

การพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี

Development of district health network management model to support transferring district health promoting hospital to local government organization in Saraburi Province

ปรีชา โอภาสสวัสดิ์

Preecha Opassawas

ยอดชาย สุวรรณวงศ์

Yodchai Suwannawong

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี

Saraburi Provincial Public Health Office

Received: January 21, 2022 Revised: January 31, 2022 Accepted: February 25, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานวิธีครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน 2564 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากเครือข่ายสุขภาพของอำเภอแก่งคอย หนองแค และเสาไห้ โดยเลือกแบบเจาะจง และสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี มี 5 องค์ประกอบ คือ (1) แนวคิด: สุขภาพเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในสังคม, สุขภาพชุมชนเข้มแข็งยั่งยืนด้วยพลังเครือข่าย (2) หลักการ: การสร้างความตระหนักผู้นำ, การสร้างพันธมิตรของเครือข่าย, การสร้างวัฒนธรรมการมีส่วนร่วม (3) เป้าหมาย: การพัฒนาระบบสาธารณสุขแบบไร้รอยต่อ, เกิดเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง, มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชาวนา (4) กระบวนการ: การสร้างความเข้าใจต่อสังคม, การประเมินศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, การบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพ, จัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบล, จัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ, จัดเวทีสาธารณะด้านสุขภาพ, สร้างการสื่อสารเครือข่ายสุขภาพ, การติดตามเสริมพลัง และ (5) การประเมินผล: การมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพ, ศักยภาพความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, ความพึงพอใจต่อประโยชน์ และเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ต่อการใช้รูปแบบ คือ ภาวะผู้นำด้านสุขภาพ, การมีเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง, และการสนับสนุนเชิงนโยบาย โดยรูปแบบมีความเหมาะสมด้านประโยชน์ ($\bar{X} = 4.57$, S.D. = 0.29) และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ปฏิบัติจริงในชุมชนจังหวัดสระบุรี ($\bar{X} = 3.58$, S.D. = 0.71) โดยรวมในระดับมาก

คำสำคัญ : รูปแบบการบริหาร, เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Abstract

The purposes of this mixed-method research was study to development of district health network management model to support transferring district health promoting hospital to local government organization in saraburi province. The research was study during January – April 2021. The samples consisted of the executive and stakeholders of health network in Kaeng Khoi, Nong khae and Sao Hai districts, selected by the purposive sampling and the simple random technique. The semi-structured interview and the questionnaire were constructed and used as tools for data collection; and the data were analyzed by using content analysis and descriptive statistics. It was found that the district health network management model to support transferring district health promoting hospital to local government organization in Saraburi province consisted of 5 components; (1) Conceptual: All collaborative for health and Network cooperation; (2) Principles: Raise awareness of leader, Building a network commitment, and Creating a participation culture; (3) Goals: Seamless health system, Smart health network, and Smart district health promoting hospital; (4) Process: Social understanding, Potential Readiness Assessment, Health network MOU, Establish a district health committee, Formulation of strategic health plans, Organize a public forum for health cooperation, Health network communication, and Monitoring and evaluation; and (5) Evaluation: Network participation, Health organization readiness, and Usefulness satisfaction. The beneficial conditions of model were Health leadership, Strong of health network, and Policy support. The model was considered high level in actually utility ($=4.57$, $S.D.=0.29$) and feasibility ($=3.58$, $S.D.=0.71$) could be applied to the context of the society in the community in Saraburi Province,

Keywords : Management Model, District Health Network, District Health Promoting Hospital, Local Government Organization

บทนำ

นโยบายการถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด⁽¹⁾ เพื่อให้สอดคล้องตามเจตนารมณ์การกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่จากการได้รับบริการสาธารณสุขด้าน

สาธารณสุขที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับสภาพปัญหา และตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของประชาชน⁽²⁾ ถือเป็นอีกหนึ่งปรากฏการณ์สำคัญที่จะเกิดขึ้นในยุคของการเปลี่ยนผ่านในกระบวนการพัฒนาที่การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา และเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของกระแสสังคมทั้งในมิติของความท้าทายเพื่อก้าวไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพระดับท้องถิ่นและในมิติที่เป็นข้อวิตกกังวลในด้านความพร้อมของการบริหารจัดการให้เกิดความเข้มแข็งเชิงโครงสร้างและความร่วมมือของเครือข่ายสุขภาพ

ในมิติด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นท้องถิ่นจะสามารถนำศักยภาพทุนทางสังคมของชุมชนท้องถิ่นมาเป็นทรัพยากรสำคัญในการจัดการด้านสุขภาพครอบคลุมการบริการสาธารณะด้านสุขภาพ ชุมชนจัดการสุขภาพและการบูรณาการของทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาพชุมชน⁽³⁾ ในขณะเดียวกันในมิติด้านความกังวลก็ยังพบว่ามีบุคลากรสาธารณสุขอีกฟากหนึ่งที่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ท้องถิ่น จากมุมมองที่เห็นว่าในเชิงโครงสร้างและการบริหารจัดการยังขาดความพร้อมด้านการให้บริการงานสาธารณสุขด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร ด้านบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ สิ่งก่อสร้าง^(4,5) อีกทั้งยังพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนหนึ่งก็ยังไม่พร้อมในด้านการบริหารและการจัดการด้านทรัพยากรเช่นกัน⁽⁶⁾ นอกจากนี้ในระดับนโยบายเองยังมีประเด็นที่คณะกรรมการธิการสาธารณสุขเล็งเห็นถึงความสำคัญและเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการพิจารณาอย่างรอบด้านเนื่องจากการถ่ายโอนในขณะที่ยังขาดการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อประชาชนและนำไปสู่ปัญหาต่อระบบสาธารณสุขในอนาคต เช่น ระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นต้องมีระบบการส่งต่อระหว่างเครือข่ายตลอดจนการทำงานของระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่มีการเกิดของโรคระบาดใหม่ซึ่งต้องอาศัยการทำงานแบบไร้รอยต่อของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ⁽⁷⁾

ในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุขด้านหน้าของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการในด้านศักยภาพและขีดความสามารถทั้งใน

เชิงโครงสร้างและเชิงระบบที่สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการพัฒนาประเทศมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน โดยมีบทบาทสำคัญในการให้บริการเชิงรุกด้านสาธารณสุขครอบคลุมในทุกมิติของระบบบริการสาธารณสุข ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และเป็นหน่วยงานที่ตอบสนองกลไกการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของไทยตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงการปฏิบัติภายใต้คุณภาพมาตรฐานสากล⁽⁸⁾ อย่างไรก็ตามแม้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีศักยภาพและขีดความสามารถด้านการบริการสาธารณสุขมากเพียงใด แต่ก็ไม่สามารถขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขให้สำเร็จและบรรลุเป้าหมายได้โดยลำพัง ดังนั้นตลอดเวลาที่ผ่านมามีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงร่วมกับหน่วยงานต่างๆ พัฒนางานสาธารณสุขในระดับพื้นที่โดยทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงและประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับต่างๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน และภาคประชาชนอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นพันธมิตรสำคัญในการร่วมพัฒนาระบบสาธารณสุขมาอย่างยาวนาน⁽⁹⁾ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าไม่ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การบริหารของสังกัดกระทรวงใดก็ตาม การดำเนินเพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายยังจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเป็นสำคัญ

จังหวัดสระบุรี เป็นหนึ่งในจังหวัดต้นแบบมีการดำเนินงานโครงการนำร่องในพัฒนางานด้านสาธารณสุขตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การพัฒนาเมืองสมุนไพร การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System) การทำงานสุขภาพโดยใช้อำเภอเป็นฐาน⁽¹⁰⁾ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนงานนโยบายต่างๆ ให้

บรรลุตามเป้าหมาย ในขณะที่ปัจจุบันความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี ยังไม่ปรากฏชัดเจน ทั้งเชิงนโยบายและแนวทางการปฏิบัติ และบุคลากรสาธารณสุขส่วนหนึ่งมีความสับสนและวิตกกังวลต่อกระแสการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว ขณะเดียวกันองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ก็ยังอยู่ในระหว่างการทบทวนความพร้อมของการรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งต้องใช้เวลาในการพิจารณาอย่างรอบคอบ ให้เกิดความชัดเจนอย่างรอบด้านเพื่อลดความเสี่ยงและปัญหาเชิงระบบต่าง ๆ⁽¹¹⁾ โดยปรากฏการณ์ข้างต้นส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นขวัญกำลังใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นปัจจัยคุกคามที่สามารถส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน และภาพลักษณ์ขององค์กรที่อาจบั่นทอนความน่าเชื่อถือต่อสังคมและภาคีเครือข่ายที่นำไปสู่ปัญหาการขาดความร่วมมือและการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในอนาคตได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการเตรียมความพร้อมด้านองค์ความรู้และศักยภาพเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงภายใต้นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ⁽¹²⁾ และบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้เป็นกลไกหลักร่วมขับเคลื่อนงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง ไร้รอยต่อ มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งการพัฒนาองค์กรสุขภาพภายใต้ความเคลื่อนไหวของกระแสสังคมและการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างในระบบการบริหารงานราชการให้สำเร็จตามเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องเข้าใจองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องในทุกมิติ และมีรูปแบบในการจัดการที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทมิติสังคม ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับ

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี⁽¹³⁾

โดยแบ่งการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนและใช้ระยะเวลาในการวิจัย 4 เดือน ระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน 2564

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี

การวิจัยขั้นตอนนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี ตามแนวคิดรูปแบบเชิงภาษา⁽¹⁴⁾ กลุ่มตัวอย่าง คือ 1) กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี และสาธารณสุขอำเภอ 2) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 3) กลุ่มเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ ขนาดตัวอย่าง พิจารณาจากความอิ่มตัวของข้อมูล และความพอเพียงของข้อมูล⁽¹⁵⁾ โดยมีจำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ 1 จำนวน 7 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 9 และกลุ่มที่ 3 จำนวน 11 คน รวมทั้งสิ้น 27 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเลือกตัวอย่างคนแรกของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเลือกแบบเจาะจงจากคุณสมบัติและความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างร่วมกับวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ โดยที่กลุ่มตัวอย่างคนแรกของแต่ละกลุ่มจะเป็นผู้แนะนำ

ตัวอย่างคนต่อไปเรื่อย ๆ จนได้ข้อมูลครบถ้วนเพียงพอตัวแปรในการศึกษา คือ ความคิดเห็นต่อแนวคิด หลักการ เป้าหมาย กระบวนการ การประเมินผล และทุนทางสังคมของการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับองค์ประกอบรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี จำนวน 11 ข้อ และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบ face to face และสัมภาษณ์ผ่านระบบ Zoom meeting และวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา⁽¹⁶⁾ โดยการตีความ จัดกลุ่ม และหาความเชื่อมโยงของชุดข้อมูลเพื่ออธิบายโครงสร้างรูปแบบตามองค์ประกอบด้านแนวคิด ด้านหลักการ ด้านเป้าหมาย ด้านกระบวนการ ด้านการประเมินผล

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้จริงสำหรับการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี

การวิจัยขั้นตอนนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณด้วยการสำรวจความคิดเห็นต่อประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบมาปฏิบัติจริง และใช้รูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษาเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม โดยมีรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัยดังนี้ พื้นที่ศึกษา เพื่อทดสอบความเหมาะสมของรูปแบบและเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้ปฏิบัติจริง โดยผู้วิจัยจะจงเลือกอำเภอที่มีจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรกเป็นพื้นที่ศึกษา

คือ อำเภอแก่งคอย (20 แห่ง) หนองแค (18 แห่ง) และเสาไห้ (13แห่ง) กลุ่มตัวอย่าง คือ เครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสาธารณสุขในอำเภอแก่งคอย หนองแค และเสาไห้ ได้แก่ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และผู้นำชุมชนขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ไม่ทราบค่าประชากรโดยใช้สูตร $n = P (1-P) z^2 / e^2$ ⁽¹⁷⁾ โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างได้ที่ระดับ 0.05 ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ต้องใช้ตัวอย่างการวิจัยอย่างน้อย 385 ตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบ จำนวนเท่า ๆ กันทั้ง 3 อำเภอ โดยจะได้กลุ่มตัวอย่าง 130 ตัวอย่าง/อำเภอ รวม 390 ตัวอย่าง และเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้จริงในการนำรูปแบบมาใช้บริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี จำนวน 65 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ท 5 ระดับ⁽¹⁸⁾ และตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาด้วยวิธีตรวจสอบประเมินค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.83 และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธี Cronbach's Alpha Coefficient⁽¹⁹⁾ เท่ากับ .911 และเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ผู้ประสานงานโครงการวิจัยระดับอำเภอส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับให้กับผู้วิจัยทางไปรษณีย์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสรุปผล

เป็นรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการอนุมัติรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โครงการอนุมัติหมายเลข 023/2563

ผลการศึกษา

รูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี หมายถึง ข้อมูลโครงสร้างทางความคิดที่อธิบายเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ เป้าหมาย กระบวนการ การประเมินผล และเงื่อนไขของการดำเนินงานด้านการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี โดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดของรูปแบบ คือ ความเชื่อพื้นฐานของรูปแบบที่เป็นความคิด ความเข้าใจและการยอมรับอันจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกิดจากความเชื่อพื้นฐานดังนี้

1) ต้องส่งเสริมให้เครือข่ายสุขภาพมีความเชื่อและทัศนคติว่าเรื่องสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในสังคม (All collaborative for health) เนื่องจากความรับผิดชอบเป็นการรับรู้ฐานะและบทบาทของตนเองของสมาชิกในสังคมเกี่ยวกับสุขภาพที่สามารถเชื่อมโยงให้มีเป้าหมายและทิศทางเดียวกันต่อการพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน

2) ต้องส่งเสริมให้เครือข่ายสุขภาพมีความเชื่อว่าสุขภาพชุมชนจะเข้มแข็งและยั่งยืนได้ด้วยพลังความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Network cooperation) เนื่องจากสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ซึ่งมีมูลเหตุของการเกิดปัญหาที่แตกต่างกัน และมีปัจจัยคุกคามหลากหลาย การแก้ปัญหาสุขภาพจึงไม่สามารถแก้ไขได้เพียงบุคคลหรือองค์กรใดเพียงลำพัง จำเป็นต้องอาศัยศักยภาพและการทำงานร่วมกันของหลายคน หลายหน่วยงาน

หลักการของรูปแบบ คือ แนวทางการปฏิบัติในการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อพื้นฐาน โดยรูปแบบมีแนวทางการปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

1) มุ่งสร้างความตระหนักในความสำคัญของการทำงานแบบเครือข่ายให้กับผู้นำและผู้บริหารองค์กร (Raise awareness of leader) คือ การกระตุ้นให้ผู้นำชุมชนและผู้บริหาร ซึ่งเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อสังคม ได้รับรู้ เข้าใจ ถึงความจำเป็น และประโยชน์ของการมีส่วนร่วมและการทำงานด้วยความร่วมมือของหน่วยงานและองค์กรที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งผู้นำและผู้บริหารองค์กรจะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนให้เกิดความร่วมมือของเครือข่ายสุขภาพ

2) สร้างพันธะสัญญาร่วมในการพัฒนาสุขภาพระบบสุขภาพชุมชนในรูปแบบเครือข่ายระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่างๆในชุมชน (Building a network commitment) คือ การสร้างความสัมพันธ์ของบุคคล หน่วยงาน องค์กร ที่ตกลงและทำสัญญาร่วมกันเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชนโดยต่างฝ่ายต่างสนับสนุนทรัพยากร และช่วยเหลือตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานและองค์กรโดยมีเป้าหมายด้านสุขภาพร่วมกัน

3) ส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมและบรรยากาศการมีส่วนร่วมความเป็นเจ้าของในระบบสุขภาพชุมชนให้กับประชาชน และหน่วยงานองค์กรในชุมชน (Creating a participation culture) คือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่อยู่ร่วมกันในสังคม ให้มีค่านิยมเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานและความเท่าเทียมในเรื่องสุขภาพให้เกิดเป็นรูปธรรมในสังคม เช่น การกำหนดระเบียบหรือข้อกำหนดของสังคม เป็นต้น

เป้าหมายของรูปแบบ คือ ความคาดหวังหรือความต้องการให้เกิดผลลัพธ์ขึ้นจากการดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติในการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรูปแบบมีเป้าหมาย ดังนี้

1) เกิดกระบวนการพัฒนาระบบสาธารณสุขของชุมชนแบบไร้รอยต่อ (Seamless health system) คือ การมีกระบวนการดูแล รักษา ส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูสุขภาพที่มีการเชื่อมโยงและส่งต่อระบบข้อมูลสุขภาพและการบริการสาธารณสุขอย่างเป็นระบบภายใต้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ที่ไร้ข้อจำกัดหรือช่องว่างของระบบการบริหารเชิงโครงสร้าง

2) เกิดเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็งและมีเอกภาพในการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน (Smart health network) คือ การมีองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ ในชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสุขภาพของชุมชน เช่น การสนับสนุนทรัพยากร การร่วมเป็นคณะทำงาน และขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพในมิติต่างๆ

3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Smart district health promoting hospital) คือ การยกระดับ

คุณภาพและศักยภาพการบริการสุขภาพ ทั้งในมิติด้านศักยภาพบุคลากร คุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพ การเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารและแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพของชุมชน

กระบวนการของรูปแบบ คือ วิธีการในการดำเนินงานบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายของรูปแบบ โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

1) การประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจต่อสังคม (Social understanding) คือ หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องการนำเสนอข้อมูลนโยบายการถ่ายโอนภารกิจผ่านสื่อสังคมต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลและประโยชน์ของการโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สังคมได้รับรู้และเข้าใจซึ่งจะเป็นการเตรียมความพร้อมในการสนับสนุนเชิงสังคมในอนาคต

2) การประเมินและเตรียมความพร้อมศักยภาพ (Potential Readiness Assessment) คือ การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกี่ยวกับข้อมูลด้านบุคลากร การบริหารจัดการทรัพยากรภารกิจ และทะเบียนเครือข่ายสุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงข้อจำกัดและความต้องการรับการสนับสนุนเพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สอดคล้องกับแนวทางการโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3) การทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพ (Health network MOU) คือ การทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายสุขภาพระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับผู้นำและผู้บริหารของหน่วยงานด้านสาธารณสุขระดับอำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานด้านสาธารณสุขทั้งทางตรงและทางอ้อม

4) จัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบล (Establish a district health committee) คือ การสรรหาบุคลากรจากภาคส่วนต่างๆ มาร่วมบริหารจัดการระบบสุขภาพของตำบล ในรูปของคณะกรรมการสุขภาพตำบล โดยมี สัตว์ส่วนของภาคประชาชน ภาครัฐ เอกชน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในสัดส่วนที่เหมาะสมและมีดุลยภาพในการบริหารจัดการ

5) การจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ (Formulation of strategic health plans) การจัดทำแผนพัฒนางานด้านสาธารณสุขร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยเป็นแผนพัฒนาระยะยาวการพัฒนางานสาธารณสุขระดับอำเภอและตำบล

6) การจัดเวทีสาธารณะด้านสุขภาพ (Organize a public forum for health cooperation) คือ การส่งเสริมการจัดเวทีสาธารณะด้านสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือของชุมชนในการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นความต้องการ ร่วมคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ และร่วมดำเนินการด้านสุขภาพของชุมชน

7) การสื่อสารระหว่างเครือข่ายสุขภาพ (Health network communication) คือ กระบวนการถ่ายทอดข่าวสาร ข้อมูล ความรู้ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างองค์กร หน่วยงานเครือข่าย อย่างต่อเนื่องเพื่อ

เป็นกลไกในการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างเครือข่ายและมุ่งให้เกิดกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพ

8) การติดตามเสริมพลัง (Monitoring and evaluation) คือ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพเพื่อสนับสนุนด้านการบริหารจัดการเครือข่ายและเสริมสร้างศักยภาพรูปแบบการทำงานของเครือข่ายสุขภาพ โดยคณะกรรมการสุขภาพตำบล หรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และหรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขภายนอกระดับจังหวัด เป็นต้น

การประเมินผลของรูปแบบ คือ การนำเสนอข้อมูลผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแนวทางของรูปแบบโดยการเปรียบเทียบเป้าหมายที่คาดหวังกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงจากการดำเนินการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการประเมินผลของรูปแบบ ประกอบด้วย

1) การมีส่วนร่วมด้านการพัฒนาสุขภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน (Network participation) คือ การประเมินความพึงพอใจและระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่อกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน

2) ความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการโอนย้ายไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Health organization readiness) คือ การประเมินความพร้อมจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) ความคาดหวังและความพึงพอใจของชุมชนต่อประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงานสุขภาพสุขปฐมภูมิในรูปแบบเครือข่ายสุขภาพ (Usefulness satisfaction) คือ การประเมินความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพและภาพลักษณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชนของเครือข่ายสุขภาพ

เงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบ คือ สิ่งสำคัญหรือปัจจัยที่เป็นประโยชน์โดยมีอิทธิพลต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรีซึ่งเป็นทุนเดิมทางสังคมหรือคุณลักษณะ หรือบริบทไปใช้ปฏิบัติในจังหวัดสระบุรี ดังนี้

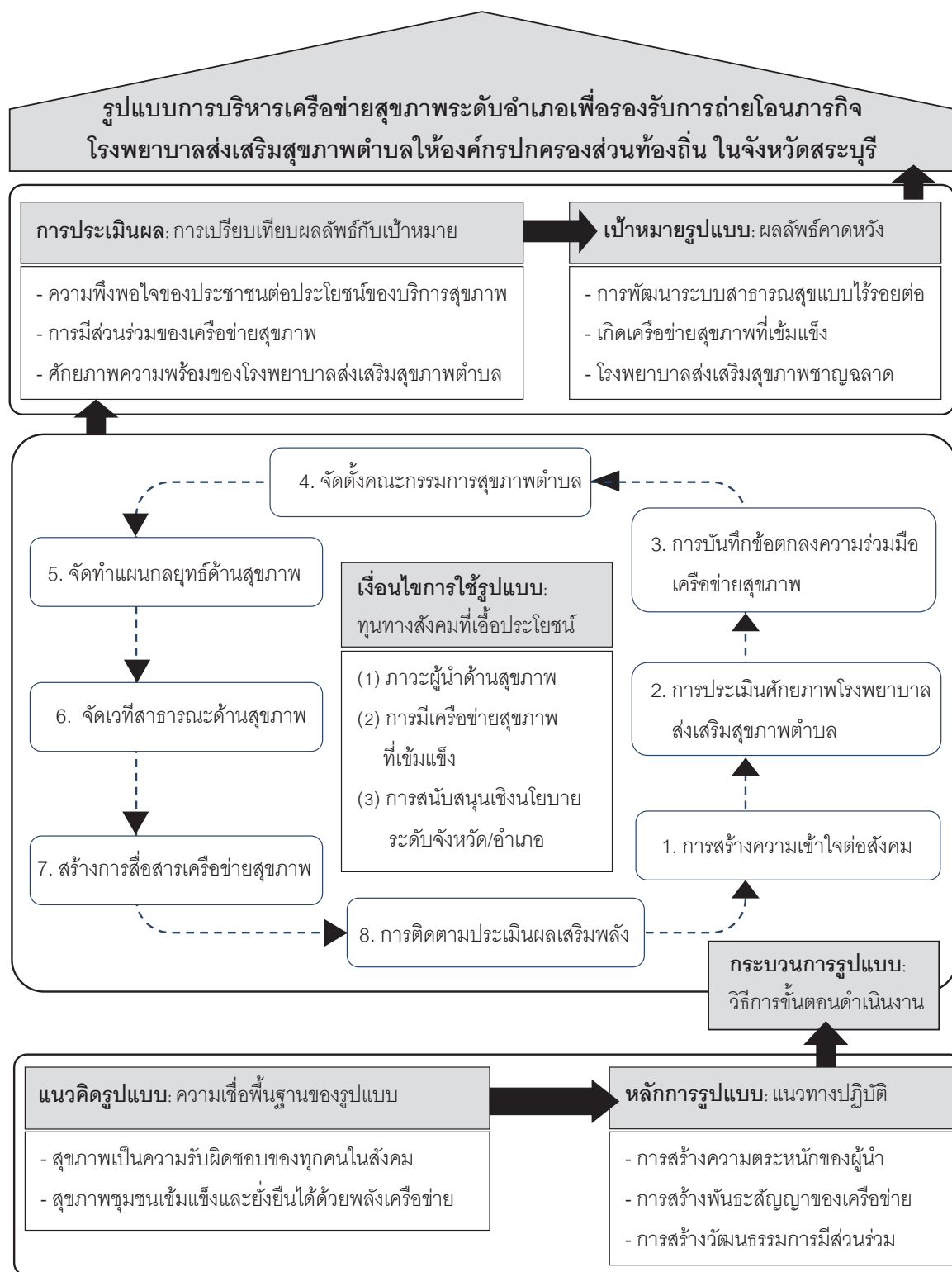
1) การมีภาวะผู้นำของผู้นำชุมชน (Health leadership) คือ ชุมชนที่มีผู้นำท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์และความเข้าใจในงานสาธารณสุข และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุข จะเอื้อให้การดำเนินงานด้านการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกิดความมั่นใจ และมีความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจและสามารถดำเนินงานด้านสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง

2) การมีเครือข่ายสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและเข้มแข็ง (Strong of health network) คือ การมีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนที่เข้มแข็งที่เป็นทุนเดิมของชุมชนในการร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่อยู่เดิม จะเป็นพื้นฐานทุนเดิมที่มีอำนาจในการต่อรองและสนับสนุนให้การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องแม้มีการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3) การสนับสนุนเชิงนโยบาย (Policy support) คือ หน่วยงานบริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับอำเภอให้ความสำคัญเชิงนโยบายโดยการสนับสนุนความพร้อมด้านวิชาการ และทรัพยากรที่สอดคล้องกับนโยบายการถ่ายโอนโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการทดสอบความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้จริงสำหรับการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมด้านประโยชน์ ($\bar{X} = 4.57$, S.D.=0.29) และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ปฏิบัติจริงในชุมชนจังหวัดสระบุรี ($\bar{X} = 3.58$, S.D.=0.71) โดยรวมในระดับมาก

การวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลการพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี โดยนำเสนอเป็นผังโครงสร้างทางความคิด ดังแสดงในรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 ผังโครงสร้างทางความคิดของรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี

วิจารณ์

หลักการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้นำและผู้บริหารองค์กรเป็นองค์ประกอบที่พบในหลักการของรูปแบบซึ่งกล่าวถึงการสร้างความตระหนักให้ผู้นำเห็นถึงความสำคัญของการทำงานแบบเครือข่ายเนื่องจากผู้นำและผู้บริหารองค์กรจะมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร และในกระบวนการของรูปแบบยังมีขั้นตอนการทำข้อตกลงความร่วมมือของผู้นำและผู้บริหารองค์กรด้วยในขณะเดียวกันในส่วนของเงื่อนไขที่เป็นทุนเดิมทางสังคมและเป็นประโยชน์ต่อการนำรูปแบบมาใช้จริงก็พบว่าสังคมที่มีผู้นำมีภาวะผู้นำที่มีศักยภาพ มีวิสัยทัศน์ด้านสาธารณสุขจะเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการนำรูปแบบมาใช้ปฏิบัติในสังคมนั้น โดยผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับกลอยใจ พุฒนา⁽²⁰⁾ สรุปว่าปัจจัยด้านภาวะผู้นำ และด้านการบริหารจัดการเป็นกลไกที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของเครือข่ายดังนั้นจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อสร้างความเข้าใจในการบริหารงานบุคคลของเครือข่ายและยังสอดคล้องกับการศึกษาของนฤชา โฆษาศิวิไลซ์ เสาวภา สุขประเสริฐ และสุวารี ศรีปุณณะ⁽²¹⁾ ที่ระบุในผลการศึกษาว่าแนวทางการสร้างเครือข่ายพลังสังคมประกอบด้วยด้านภาวะผู้นำ ด้านความร่วมมือของสมาชิกกลุ่ม การประสานงานของเครือข่าย การติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย อีกทั้งการศึกษาของณมล จิตรเอื้อ เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นวิน และนลินณัฐ ดีสวัสดิ์⁽²²⁾ ที่สรุปไว้ว่าการบริหารจัดการองค์การที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยบทบาทของภาวะผู้นำ โดยภาวะผู้นำเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาองค์การให้เป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ มีวิสัยทัศน์และเป้าหมายในอนาคตที่ชัดเจน ช่วยปลูกฝังวัฒนธรรมและสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานที่ดี และการศึกษาของตรัยมาส คงเรือนงนุช บุญยัง และศศิธร ลาย⁽²³⁾ ที่ระบุว่า การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอของหน่วยงานภายนอกควรตั้ง

ผู้นำองค์กรเข้าร่วมรับรู้และร่วมขับเคลื่อนการจัดระบบสุขภาพไปพร้อมกัน

กระบวนการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การวิเคราะห์ศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหนึ่งในกิจกรรมสำคัญในส่วนขององค์ประกอบด้านกระบวนการของรูปแบบ โดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้เข้าใจถึงศักยภาพในด้านต่างๆที่จะนำไปสู่โอกาสในการพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อมต่อการโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งสอดคล้องกับคณะกรรมการการปกครองส่วนท้องถิ่น สภานิติบัญญัติแห่งชาติ⁽¹²⁾ ที่ให้ข้อเสนอแนะในเชิงพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในมิติของหน่วยงานด้านสาธารณสุขว่าให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนและผลักดันในการเตรียมการก่อนถ่ายโอนและหลังการถ่ายโอนให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายของการถ่ายโอนภารกิจ

ทุนทางสังคมของการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การมีเครือข่ายเข้มแข็งที่เป็นทุนเดิมของชุมชนเป็นหนึ่งในเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบ และเป็นความเชื่อพื้นฐานว่าสุขภาพของชุมชนจะเข้มแข็งและยั่งยืนได้ต้องเกิดจากความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และในกระบวนการของรูปแบบยังแสดงให้เห็นถึงนัยยะของการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ ผ่านกระบวนการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบลจากภาคีที่เกี่ยวข้อง การจัดทำบันทึกความร่วมมือของเครือข่าย การร่วมจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ และการสื่อสารระหว่างเครือข่ายสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี จันทรส่ง บุญทัน ดอกไธสง สอาด บรรเจิดฤทธิ์ บุญเรือง ศรีเหรียญ⁽²⁴⁾ ที่พบว่าชุมชนที่มีเครือข่ายที่

เข้มแข็งเป็นทุนเดิมเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาสังคม ให้เข้มแข็ง และการศึกษาของกัณณมล คำอ่อน⁽²⁵⁾ ที่พบว่ากระบวนการจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อความมั่นคงทางอาหาร ประกอบด้วย ขั้นตอนหลักถึงปัญหาและสำนึกรวมตัวเป็นเครือข่าย ขั้นสร้างพันธมิตรสัญญาาร่วมกัน ขั้นการบริหารจัดการเครือข่าย ขั้นการพัฒนาความสัมพันธ์และขั้นการรักษาความสัมพันธ์และความต่อเนื่องตลอดจนปัญหา ยั่งยืน วิจัย เทียนถาวร วสุธร ต้นวัฒนกุล กาสัก เตชะชนหมาก พัทธนา ใจดี และวนัสรา เชาวันนิยม⁽²⁶⁾ โดยสรุปว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างภาคีเครือข่ายความมุ่งมั่นในข้อตกลงร่วมกันของภาคีเครือข่ายและอุดมคติ⁽²⁷⁾ กล่าวว่าการกลยุทธ์การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ต้องประกอบด้วย การตระหนักถึงความจำเป็นของเครือข่าย การประสานแสวงหาผู้ร่วมพัฒนาเครือข่าย การสร้างพันธมิตรสัญญาาร่วมกันและการธำรงรักษาสร้างความต่อเนื่องของเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ควรสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้นำรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการจัดการ การวางแผน การควบคุม การดำเนินการ และประเมิน เพื่อการเตรียมความพร้อมด้านการสนับสนุน การเชื่อมโยง การดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้เกิดความต่อเนื่องเพื่อลดปัญหาที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรอยต่อของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการชี้แจง และประกาศนโยบายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการโอนย้ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสร้างความเข้าใจถึงแนวทางและ

ทิศทางการดำเนินงานของจังหวัดให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับต่าง ๆ รับรู้ โดยเฉพาะการสื่อสารข้อมูลต่อผู้นำและผู้บริหารขององค์กรเครือข่ายสุขภาพ ซึ่งจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและมีอิทธิพลในการเผยแพร่และถ่ายทอดข้อมูลไปสู่หน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ต่อไป

3. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับตำบลควรส่งเสริมให้องค์กรและเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอและตำบลมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในระดับตำบลโดยใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นฐานปฏิบัติการของเครือข่ายสุขภาพระดับตำบล

4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรเตรียมความพร้อมโดยศึกษาแนวทางการโอนย้ายและวิเคราะห์ศักยภาพองค์กรเพื่อทบทวนโอกาสในการพัฒนา และพยายามสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพกับภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อเชื่อมโยงความร่วมมือและอำนาจในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้ต่อเนื่องแบบไร้รอยต่อแม้ว่ามีการโอนย้ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่ท้องถิ่นแล้ว

5. หน่วยงานที่จะนำรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับพัฒนาเครือข่ายสุขภาพและเตรียมความพร้อมให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรพิจารณาการเตรียมความพร้อมด้านเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบควบคุมไปด้วยเพื่อเพิ่มโอกาสความสำเร็จตามแนวทางและเป้าหมายของรูปแบบ

6. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี ต่อคุณภาพการพัฒนางานด้านสาธารณสุขแบบไร้รอย

ต่อบนพื้นฐานศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาและต่อยอดการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพในการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดสระบุรีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนางสาวอัมพร ระดมสุทธิศาล นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญและคณะผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีทุกท่านที่กรุณาสับสนุนให้ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาวิจัยได้อย่างสะดวก และขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยครั้งนี้ และท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณอาสาสมัครการวิจัยทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลสำคัญจนทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดสระบุรีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 13 ม.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/ DATA/PD-F/2564/E/254/T_0014.PDF
2. เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายเป็นเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภารกิจถ่ายโอน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2563.
3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ติดอาวุธคนสร้างสุข ถ่ายโอน รพ.สต. สู່ท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 ม.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.thaihealth.or.th/Content/43973-ติดอาวุธคนสร้างสุขภาพ%20รพ.สต.%20สู่ท้องถิ่น.html>
4. ตุลยวดี หล่อตระกูล. ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารวิชาการอยุธยา ตีพิมพ์ 2563, 12(1), 64-72.
5. คณะกรรมาธิการการปกครองท้องถิ่น สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2560.
6. จรยพร ศีตศลักษณ์. สรุปรบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรส่วนท้องถิ่น [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 13 ม.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4798/research-health-center%20-Jaruayporn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. สมยศ แสงมะโน, สุพรชัย ศิริโวหาร, กัลทิมา พิชัย. ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารบัณฑิตวิจัย 2557, 5(2), 25-35.
8. สำนักข่าวอิศรา. กมธ.ธ.วุฒิสภาส่งหนังสือด่วนถึงนายกฯ ขอให้ยับยั้งการถ่ายโอน รพ.สต. ให้ อบจ. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 18 ธ.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.isranews.org/article/isranews-news/104865-isranews-po-10.html>

9. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว) [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 11 ม.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://cro.moph.go.th/cppho/download/2150.pdf>
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. การพัฒนาเมืองสมุนไพรจังหวัดสระบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 11 ม.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://www.sro.moph.go.th/ewtadmin/ewt/saraburi_web/userpic/CxVfykPC17r5ZzdpRbC.docx
11. ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร, มานพ คณะโต, กิตติมา โมะเมน. การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2556; 1(3): 17-28.
12. กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. สรุปรายงานการเยี่ยมชมเสริมพลังและรับฟังข้อเสนอแนะการพัฒนางานสาธารณสุขระดับพื้นที่ ประจำปี 2563. การประชุมผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ประจำเดือนมีนาคม 2563; 30 มีนาคม 2563, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. สระบุรี: กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข; 2563.1-34.
13. Creswell, J. W. A concise introduction to mixed methods research. Thousand Oaks, C.A. : Sage Publications; 2015.
14. Keeves, Peter J. "Model and Model Building," Educational Research Methodology and Measurement: An International Handbook. Oxford : Pergamon Press; 1988.
15. ประไพพิมพ์ สุธีสินนท์, ประสพชัย พสุนนท์. กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ. วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ 2559; 29(2): 31-48.
16. เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติงก์. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : การจัดการข้อมูลการตีความและการหาความหมาย. นครปฐม : สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
17. Krejcie R V., Morgan DW, Determining Sample Size for Research Activities. Educational and Psychological Measurement 1973, 30(3), page 607-610.
18. Likert, Rensis. "The Method of Constructing and Attitude Scale". In Reading in Fishbein, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement (pp. 90-95). New York: Wiley & Son, 1967.
19. พงษ์รัตน์ ทวีรัตน์. การสร้างและพัฒนาและทดสอบผลสัมฤทธิ์. กรุงเทพมหานคร: สำนักทดสอบทางการศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร; 2543.
20. กลอยใจ พุฒนาถ. กลไกในการสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอในเขตภาคกลางของประเทศไทย. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี 2563; 12(2): 289-302.
21. นฤชา โฆษาศิวิไลซ์, เสาวภา สุขประเสริฐ, สุวารี ศรีบุญยะ. รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายพลังสังคมเชิงบูรณาการในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน. วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย 2559; 11(38): 105-118.
22. นฤมล จิตรเอื้อ, เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นันวิน, นลินีนัฐ ดีสวัสดิ์. บทบาทภาวะผู้นำในการพัฒนาองค์การสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ Veridian มหาวิทยาลัยศิลปากร (มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์และศิลปะ) 2560; 10(2): 1738-1754.

23. ตรีมาส คงเรือง, นงนุช บุญยัง, ศศิธร ลายเมฆ. บทบาทในการร่วมขับเคลื่อนการจัดระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของพยาบาลปฏิบัติการงานปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 12. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2563; 40(4): 74-84.
24. สุปราณี จันทร์ส่ง, บุญทัน ดอกไธสง, สอาด บรรเจิดฤทธิ์, บุญเรือง ศรีเหรียญ. การพัฒนาทุนทางสังคมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง. วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ 2558; 10(3): 273-283.
25. นฤมล คำอ่อน. รูปแบบการจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อความมั่นคงทางอาหาร [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2562.
26. ปัญญา ยงยิ่ง, วิชัย เทียนถาวร, วสุธร ต้นวัฒนกุล, กาสัก เตชะชนหมาก, พัทธนา ใจดี, วันสรุา เขาวนนิยม. รูปแบบการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอชายแดนไทย-ลาว. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล 2562; 35(2): 184-198.
27. สุดา มงคลสิทธิ. กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษาในโรงเรียนเอกชน จังหวัดชลบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยพณิชยการธนบุรี 2562; 6(10): 5843-5859.