

การพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ที่ถ่ายโอนภารกิจและยังไมถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพ ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
Development of the health service management process of the Subdistrict Health
Promoting Hospital transferred to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization.

(Received: April 13,2024 ; Revised: April 27,2024 ; Accepted: April 28,2024)

สุภัทร กัตัญญุติตา¹
Suphat Kathanyuthita¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สถานการณ์ ความพร้อม และการพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 220 คน โดยเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงอนุมานด้วยสถิติได้แก่ ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Dependent t – test และ F – test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่านประกอบด้วย 6 กระบวนการ ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อม 2) การถ่ายทอดแนวคิด การดำเนินการถ่ายโอน 3) การประสานส่งมอบภารกิจ 4)การดำเนินการถ่ายโอน 5) การติดตามประเมินผล และ 6) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการด้านวิชาการ, ด้านการจัดการบริการปฐมภูมิ, ด้านการเงิน และด้านการบริหารบุคคล ส่งผลให้ระดับความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่านโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ในส่วนรายด้านอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ประกอบด้วย ข้าราชการ, พนักงาน กระทรวงสาธารณสุข, ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานจ้างพบว่าไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: ความพร้อมและการพัฒนา, การจัดการบริการสุขภาพ, การถ่ายโอน รพ.สต.

Abstract

This research was action research aimed at studying the situation, readiness, and development of the health service delivery process of the Subdistrict Health Promoting Hospital transferred to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization during the transitional period. Sample groups included workers in Subdistrict Health Promoting Hospitals who voluntarily transferred to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization, totaling 36 locations and 220 people participating in activities to develop the health service delivery process of Subdistrict Health Promoting Hospitals transferred to the Provincial Administrative Organization. Data were collected by questionnaire. Qualitative data were analyzed using content analysis, and the data were analyzed inferentially with statistics such as percentage, mean, standard deviation, dependent t-test, and F-test using the one-way ANOVA technique.

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

The results of the study revealed that the development of the health service management process at the Subdistrict Health Promoting Hospital, which underwent transfer to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization during the transition period, comprised six key processes: 1) preparation 2) transfer of operational concepts 3) coordinating mission delivery 4) transfer operations 5) monitoring and evaluation and 6) exchanging knowledge on developing academic processes, primary care services, finance, and human resource management. Consequently, the readiness level to deliver health services at the Subdistrict Health Promoting Hospital, post-transfer to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization during the transition period, was assessed as overall being at the highest level. Each aspect was evaluated to be at the highest level. When comparing the readiness of health services at the Subdistrict Health Promoting Hospitals transferred to the Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization during the transition period, it was found that there was a statistically significant difference at the 0.05 level both overall and in each aspect. After the operation, the average score was higher than before the operation. And when comparing different positions, consisting of civil servants, Ministry of Public Health employees, temporary employees, and hired employees, it was found that there was no difference.

Keywords: Readiness and development, provision of health services, transfer of Subdistrict Health Promoting Hospitals.

บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่อยู่ภายใต้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และกระทรวงสาธารณสุข ตามลำดับ ซึ่งมีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2475 ในฐานะสุขภาพชั้นสอง สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน จนยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน การพัฒนาระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะให้ความสำคัญกับการมีและใช้ “หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ” เป็นจุดบริการสุขภาพด่านแรกที่ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนประสานงานกับสถานพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นในลักษณะเครือข่ายหรือระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน¹ ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิพุทธศักราช 2562 เพื่อเป็นกลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในสัดส่วนที่เหมาะสม² รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิขึ้น เพื่อให้

ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ ความเป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐาน³

การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการขึ้นตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2549 รวมถึงแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 ซึ่งกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และให้พิจารณาถ่ายโอนทั้งภารกิจ งบประมาณ บุคลากร และทรัพย์สินภายในเวลาที่กำหนด โดยไม่จำเป็นต้องดำเนินการถ่ายโอนไปพร้อมกัน⁴ ที่ผ่านมาสํานักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี จำนวน 27 แห่งในปี พ.ศ. 2551 จำนวน 19 แห่งในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 4 แห่งในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 1 แห่ง ในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 6 แห่งในปี พ.ศ. 2562 และจำนวน 8 แห่งในปี พ.ศ. 2563 รวมทั้งสิ้น 65

แห่ง จากจำนวน 9,787 แห่งทั่วประเทศ^{5,6} ซึ่งเป็นจำนวนที่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเป้าหมายตามแผนฯ ทำให้สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ได้มีมติให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ 2566 ซึ่งเริ่มในวันที่ 1 ตุลาคม 2565 โดยมีการถ่ายโอนจำนวน 3,264 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.39 ของ สอน. และ รพ.สต. 9,775 แห่งทั่วประเทศ⁷ และกำหนดให้มีการกิจการในการจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุม 5 มิติคือการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์และการคุ้มครองผู้บริโภค⁸ จะเห็นว่าเป็นภารกิจในส่วนของระบบสุขภาพปฐมภูมิภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ที่มีกลไกของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2545 ในการขับเคลื่อนให้ประชาชนมีโอกาสได้รับบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียม ซึ่งเป็นภารกิจใหม่ที่ยังไม่เคยปรากฏในหน้าที่และอำนาจขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมาก่อน

การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นการเปลี่ยนสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุขสู่กระทรวงมหาดไทยจึงมีปัญหาคอขวดมากมาย เช่น การบริหารงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติอาจส่งผลกระทบต่อด้านการเงินการคลังต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ต้องรับผิดชอบการให้บริการระดับทุติยภูมิโดยเฉพาะค่าใช้จ่ายประจำ (Fixed Costs) และ งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P)⁹ การถ่ายโอนมีช่องว่างด้านกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล กฎหมายวิชาชีพที่กำหนดงานรักษาพยาบาล การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ไม่ใช่

ยา อุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์ในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข⁹ และปัญหาด้านกำลังคนที่ถ่ายโอนไปมีจำนวนน้อยเกินไป ไม่สัมพันธ์กับภาระงาน ทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานหนักมากขึ้น ขาดความก้าวหน้าในการปรับเปลี่ยนตำแหน่ง และเลื่อนระดับ สิทธิสวัสดิการของบุคลากรที่ถ่ายโอนไม่ชัดเจน หน่วยงานต้นสังกัดเดิมไม่ให้การสนับสนุนบุคลากรในการปฏิบัติงาน ตลอดจนขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและไม่มีส่วนร่วมในการประชุมของกระทรวงสาธารณสุขเหมือนก่อนการโอนถ่าย¹⁰

การเตรียมความพร้อมก่อนการถ่ายโอนและหลังการถ่ายโอนในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านจึงกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาทบทวน ปรับปรุงมาตรฐานและระบบประกันคุณภาพบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิตลอดจนแนวทางการกำกับดูแลและประเมินผลดำเนินงานของ รพ.สต. และ สอน. ที่ถ่ายโอนให้แก่ อบจ. ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิและระเบียบที่เกี่ยวข้อง⁶ นอกจากนี้ได้มีการทบทวนและปรับปรุงแนวทางการช่วยเหลือ สนับสนุน และให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เช่น แนวทางและกลไกการสั่งการ สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนในภาวะวิกฤติฉุกเฉิน, แนวทางปฏิบัติในการจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ และบุคลากรที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคลากรในสังกัด รพ.สต. และ สอน. ที่ถ่ายโอน เป็นต้น และที่สำคัญคือการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ที่มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นรองประธานกรรมการโดยตำแหน่ง และตัวแทนสาธารณสุขอำเภอจำนวน 1 คน เป็นกรรมการ ซึ่งมีหน้าที่และอำนาจในช่วงระยะการเปลี่ยนผ่านได้แก่ การส่งเสริม

สนับสนุน กำกับ ดูแล และประเมินผลการปฏิบัติราชการของ สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนตามแนวทางที่กำหนด, แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการบริหารงาน, ให้ความเห็นชอบและอนุมัติแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด, กำหนดเป้าหมายและแนวทางการพัฒนาบุคลากร, การบริหารงบประมาณและการจัดบริการสาธารณสุข, พัฒนาระบบข้อมูลด้านสุขภาพระดับพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด, พิจารณาการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีด้านสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ, กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ และประสานงานและส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง⁶ จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนอกจากต้องดำเนินการให้เป็นไปตามบทบาทหน้าที่เดิมที่มีอยู่ ถึงแม้จะมีหน่วยบริการปฐมภูมิบางส่วนถ่ายโอนไปท้องถิ่นก็ยังคงต้องปรับเปลี่ยนบทบาทให้สอดคล้องกับบริบทที่แตกต่างกันออกไป

จังหวัดนครปฐมมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 134 แห่ง โดยเริ่มมีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม จำนวน 36 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.86 ในปีงบประมาณ 2566 (ตุลาคม 2565) ซึ่งมีบุคลากรสมัครใจถ่ายโอนจำนวน 220 คน ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญที่จะศึกษา “การพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม” เพื่อเป็นการสนับสนุนให้การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขแก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอนฯ ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ได้มาตรฐาน บนความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ บุคลากรมีศักยภาพ และองค์การบริหารส่วนจังหวัดมี

ความเข้มแข็งในการจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นข้อเสนอในการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านให้มีการบูรณาการแผนสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ การควบคุมกำกับ และติดตามประเมินผล ในการดูแลประชาชนในพื้นที่ จังหวัดนครปฐมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์การจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน
2. เพื่อศึกษาความพร้อมการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน
3. เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน
4. เพื่อศึกษาผลการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน

รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่าง เดือน มิถุนายน 2565 ถึง เดือน ธันวาคม 2566 รวม 18 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครปฐมทั้งหมด

2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สมัครใจถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 220 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ การพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน โดยมีกิจกรรมหรือขั้นตอนประกอบด้วย การเตรียมความพร้อม, การถ่ายทอดแนวความคิดการดำเนินการถ่ายโอน, การดำเนินการถ่ายโอน, การประสานส่งมอบภาระกิจการถ่ายโอน, การติดตามประเมินผลการพัฒนากระบวนการ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการด้านวิชาการ, ด้านการจัดการบริการปฐมภูมิ, ด้านการบริหารจัดการ และด้านการบริหารบุคคล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่

2.1 แบบสอบถามความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวความคิดการจัดการสุขภาพปฐมภูมิประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ ด้านระบบบริหารจัดการ, ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ, ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม, ด้านระบบสารสนเทศ, ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ, ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข, ด้านการจัดการบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.) และด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ รวมทั้งหมด 65 ข้อ

2.2 แบบประเมินคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ของสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำ ผิด และข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาเพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจนเสร็จแล้ว นำไปทดลองใช้กับผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในพื้นที่อำเภอดอนตูม จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการใช้แบบประเมินและนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .981

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. การศึกษาสถานการณ์การถ่ายโอนและคุณภาพมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน

2. การศึกษาความพร้อมในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน

3. การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. การถ่ายทอดแนวความคิดการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5. การประสานส่งมอบภาระกิจให้้องค์การบริหารงานส่วนจังหวัดนครปฐม

6. การดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม

7. การติดตามประเมินผลการพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

8. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยอ่านข้อมูลที่บันทึกและจัดหมวดหมู่ตามข้อคำถามเพื่อลงรหัสข้อมูล (coding) ร่วมกับการสร้างคำถามจากข้อมูลที่มีความแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างคนอื่น นำไปสอบถามอีกครั้งเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ จัดหมวดหมู่ข้อมูลที่ได้เป็นประเด็นย่อย และพิจารณาเป็นประเด็นหลักที่สะท้อนถึงรูปแบบการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

2.1 การวิเคราะห์คะแนนความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 การเปรียบเทียบคะแนนความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังดำเนินงาน และความแตกต่างระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ด้วยสถิติอนุมาน ได้แก่ Dependent t – test และ F – test ด้วยเทคนิค One way ANOVA ตามลำดับ

จริยธรรมงานวิจัย

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมระยะเปลี่ยนผ่านพบว่า

1.1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมดจำนวน 134 แห่ง สมัครใจถ่ายโอนจำนวน 36 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 26.87, บุคลากรที่ถ่ายโอนรวมทั้งหมด 220 คน ประกอบด้วย 1) ข้าราชการจำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 54.55 โดยแบ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขจำนวน 44 คนคิดเป็นร้อยละ 20.00 , พยาบาลวิชาชีพจำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 19.09, เจ้าพนักงานสาธารณสุขจำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 9.55 และเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.45, 2) พนักงานกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 20.45, 3) ลูกจ้างชั่วคราว 50 คน คิดเป็นร้อยละ 22.73 และ 4) พนักงานจ้าง 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.27, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนทั้งหมด 2,483 คิดเป็นร้อยละ 22.87 และรับผิดชอบประชากรในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนทั้งหมด 155,730 คิดเป็นร้อยละ 19.99 ของประชากรจังหวัดนครปฐมทั้งหมด

1.2 ผลการประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่านไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.4 มีเพียงส่วนน้อยที่ผ่านเกณฑ์จำนวน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.56 โดยส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ในส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม และส่วนที่ 7 ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คปส.) แต่ไม่ผ่านเกณฑ์ในส่วน

ที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข, ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ, ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ, ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ และส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามลำดับ

2. ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน โดยรวมอยู่ในระดับน้อย ในส่วนรายด้านได้แก่ ด้านระบบบริหารจัดการ, ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม, ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ และระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ, ด้านระบบสารสนเทศ, ด้านระบบห้องปฏิบัติการ และด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค (คปส.) อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด

3. การพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ประกอบด้วย

3.1 การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ การแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ (กสพ.) จังหวัดนครปฐม, การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมิน มหาราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) จังหวัดนครปฐม

3.2 การถ่ายทอดแนวคิดการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ การถ่ายทอดแนวคิดโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม และการถ่ายทอดแนวคิดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

3.3 การประสานส่งมอบภาระกิจการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ได้แก่

การลงนามคำรับรองปฏิบัติราชการร่วมกัน ระหว่างผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

3.4 การดำเนินการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ได้แก่ การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด, การอบรมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงรายการยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Drug Catalog), โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Smart Digital Health)

3.5 การติดตามประเมินผลการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ได้แก่ ศึกษาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, สำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ความต้องการและความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

3.6 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม แบ่งเป็น 4 กลุ่มเรียนรู้ ได้แก่ ด้านวิชาการ, ด้านการจัดบริการปฐมภูมิ, ด้านการเงิน และด้านการบริหารบุคคล

4. ผลการพัฒนากกระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน

4.1 การเปรียบเทียบความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ก่อนและหลังการดำเนินงาน ดังตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่าย
โอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ก่อนและหลังการดำเนินงาน
(Dependent t-test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				Lower	Upper
ด้านที่ 1	2.76	0.284	4.21	0.201	219	-59.94	0.000	-1.494	-1.399
ด้านที่ 2	1.67	0.156	4.12	0.227	219	-129.62	0.000	-2.486	-2.411
ด้านที่ 3	3.00	0.300	4.29	0.359	219	-38.41	0.000	-1.359	-1.226
ด้านที่ 4	2.35	0.205	4.21	0.242	219	-88.03	0.000	-1.907	-1.823
ด้านที่ 5	2.75	0.464	4.25	0.248	219	-42.70	0.000	-1.568	-1.429
ด้านที่ 6	2.36	0.356	4.25	0.248	219	-60.43	0.000	-1.950	-1.827
ด้านที่ 7	2.56	0.295	4.28	0.239	219	-65.78	0.000	-1.771	-1.668
ด้านที่ 8	2.64	0.205	4.27	0.212	219	-82.80	0.000	-1.669	-1.591
รวม	2.51	0.109	4.23	0.094	219	-170.11	0.000	-1.744	-1.704

จากตาราง 1 พบว่า ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ก่อนและหลังการดำเนินงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า (t มีค่าเป็นลบ)

4.2 การเปรียบเทียบความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ประกอบด้วย ข้าราชการ, พนักงานกระทรวงสาธารณสุข, ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานจ้าง ดังตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน
ประกอบด้วย ข้าราชการ, พนักงานกระทรวงสาธารณสุข, ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานจ้าง
(F-test ด้วย เทคนิค One way ANOVA)

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p-value
Between Groups	0.028	3	0.009	1.068	0.364
Within Groups	1.880	216	0.009		
Total	1.908	219			

จากตาราง 2 พบว่า ความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ระหว่างตำแหน่งที่

ต่างกัน ประกอบด้วย ข้าราชการ, พนักงานกระทรวงสาธารณสุข, ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานจ้าง ไม่แตกต่างกัน

4.3 ผลการประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน หลังดำเนินการ พบว่า หลังดำเนินการ ผ่านเกณฑ์ทุกด้านจำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.44 ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกด้านจำนวน 2 แห่งคิดเป็นร้อยละ 5.55 โดยไม่ผ่านเกณฑ์ในส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม และส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ

สรุปและอภิปรายผล

การวิเคราะห์สถานการณ์และความพร้อมการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน พบว่า ระดับความพร้อมในการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระยะแรกโดยรวมอยู่ในระดับน้อย โดยเฉพาะด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ, ด้านระบบสารสนเทศ, ด้านระบบห้องปฏิบัติการ และด้านการจัดการบริการเภสัชกรรม และคุ้มครองผู้บริโภค (คปอ.) อยู่ในระดับน้อยถึงน้อยที่สุด และผลการประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 34 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 94.4 โดยไม่ผ่านเกณฑ์ในส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข, ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ, ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ, ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ และส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามลำดับ เนื่องจากทุกแห่งมีบุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอนเฉพาะตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข, พยาบาลวิชาชีพ, เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข และแพทย์แผนไทย โดยมีจำนวนที่แตกต่างกันตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเดิมที่เคยอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งยังไม่มีแพทย์ ทันตแพทย์ และวิชาชีพอื่นๆ ที่สนับสนุนการปฏิบัติงาน

ทำให้พบปัญหาขาดแคลนกำลังคนหรือบุคลากรวิชาชีพไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับภาระงานตามนโยบายเพิ่มคุณภาพบริการสุขภาพปฐมภูมิและการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาของदारววรรณ รองเมือง และคณะ¹¹ ได้ศึกษาการให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิและการรับรองมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่กำลังจะถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความพร้อมทางด้านโครงสร้างในการให้บริการอยู่ในระดับพอดีหรือมากแต่ความพร้อมของจำนวนบุคลากรสายวิชาชีพและสายสนับสนุนยังมีความพร้อมในระดับน้อย¹¹ การบริหารจัดการกำลังคนของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีถ่ายโอนให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยใช้กลไกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 พบว่า กำลังคนด้านสุขภาพของ สอน. และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ในภาพรวม บุคลากรสายวิชาชีพถ่ายโอนไปไม่หมด และมีจำนวนอัตรากำลังน้อยกว่าเดิมก่อนถ่ายโอนทำให้ขาดบุคลากรด้านวิชาชีพในการให้บริการสุขภาพ โดยเฉพาะ สอน.และ รพ.สต.ขนาดเล็กและขนาดกลาง¹² การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง พบว่า ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยองประสบปัญหากำลังคนขาดแคลน โดยเฉพาะการขาดแคลนแพทย์และทันตแพทย์ นอกจากนี้ในระยะเริ่มแรกภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกิดความสับสนเนื่องจากรัฐบาลไม่ได้จัดสรรเงินอุดหนุนอย่างเพียงพอให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และไม่ชักจูงแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยเฉพาะการบริหารยาและเวชภัณฑ์ การจัดการและส่งต่อข้อมูลสุขภาพประชากร และมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ¹²

จากปัญหาดังกล่าวย่อมเป็นภาระหนักขององค์การบริหารส่วนจังหวัดหากกระทรวงสาธารณสุขไม่มีรูปแบบของการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดในระดับพื้นที่ ดังนั้นจึงได้มีการดำเนินการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่านประกอบด้วย 6 กระบวนการได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อมได้แก่ การแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ (กสพ.) จังหวัดนครปฐม, การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมิน มหาราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 2) การถ่ายทอดแนวคิดการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 3) การประสานส่งมอบภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ห้องการบริหารงานส่วนจังหวัดคือ การลงนามคำรับรองปฏิบัติราชการร่วมกันระหว่างผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด 4) การดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ห้องการบริหารงานส่วนจังหวัดได้แก่ การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด, การอบรมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงรายการยาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Drug Catalog), โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Smart Digital Health) 5) การติดตามประเมินผลการพัฒนากระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ได้แก่ ศึกษาคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, สสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ความต้องการและความคาดหวังของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ และ 6) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา

กระบวนการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม แบ่งเป็น 4 กลุ่มเรียนรู้ ได้แก่ ด้านวิชาการ, ด้านการจัดบริการปฐมภูมิ, ด้านการเงินและด้านการบริหารบุคคล ซึ่งการพัฒนาระบบการดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษารูปแบบการบริการสุขภาพของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนวมินทรราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยใช้กลไกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 พบว่า ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิหลังการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. ควรได้รับการหนุนเสริมภายใต้กลไกของ พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และกฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและ พ.ร.บ. วิชาชีพของคณะผู้ให้บริการปฐมภูมิ โดยมีการอภิบาลระบบสุขภาพที่มุ่งสร้างความสัมพันธ์ระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในการบริการสุขภาพให้เป็นเครือข่ายมากกว่าการควบคุมกำกับ ติดตาม โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารและจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของ สอน. และ รพ.สต.หลังการถ่ายโอนให้ อบจ. ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ประกอบด้วย การถ่ายทอดนโยบายเป้าหมาย และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศสู่การปฏิบัติ ร่วมกับมาตรการควบคุมประเมินผลและการกระตุ้นเสริมให้มีการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของนโยบายอย่างเป็นรูปธรรม ร่วมกับการหนุนเสริมให้การบริการสุขภาพมีความเชื่อมโยงในการตอบสนองนโยบายการพัฒนาสุขภาพในแต่ละระดับและภาพรวมของประเทศ และมีข้อเสนอเชิงนโยบายหลักด้านการบริการสุขภาพปฐมภูมิในระยะเปลี่ยนผ่านภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ได้แก่ 1) สสจ. โดยงานยุทธศาสตร์ งานปฐมภูมิ และงานคุณภาพระบบบริการปฐมภูมิ อบจ. และ กสพ. นำองค์ความรู้ที่ได้จากหน่วยงานระดับกรมมาสร้างระบบและกลไกการเรียนรู้สู่การปฏิบัติของ สอน. และรพ.สต. และออกแบบระบบกำกับติดตามการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง 2)

โรงพยาบาลแม่ข่ายประสานความร่วมมือให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือรวมถึงคณะผู้ให้บริการปฐมภูมิปฏิบัติงานใน สอน. หรือ รพ.สต. ถ่ายโอน 3) สอน. และ รพ.สต. ทั้งที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ อบจ. รับถ่ายทอดระบบและกลไกการเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิจาก สสจ. และ อบจ. มาดำเนินการสังเคราะห์สู่แนวทางการปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบท รวมถึงออกแบบกลไกการกำกับติดตามการบริการสุขภาพปฐมภูมิ 4) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดำเนินการประสานความร่วมมือเชิงนโยบายและสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดด้านสุขภาพกับ อบจ. ให้ครอบคลุมผลการดำเนินการเชิงนโยบายของประเทศและปัญหาของพื้นที่ 5) หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศทางสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ควรวิเคราะห์และออกแบบ Web Application Programing ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลในการอภิบาลระบบสุขภาพ 6) อบจ. และ สสจ. ทำข้อตกลงในสัดส่วนที่เหมาะสมของเงิน OP ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและแม่ข่ายคู่สัญญาหลัก¹³

การพัฒนากระบวนการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่านส่งผลให้ระดับความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่านโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ในส่วนรายด้านอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งในภาพรวมและรายด้าน โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างตำแหน่งที่ต่างกัน ประกอบด้วย ข้าราชการ, พนักงาน

กระทรวงสาธารณสุข, ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานจ้างพบว่าไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

1. องค์การบริหารส่วนจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการบูรณาการความร่วมมือในรูปแบบเครือข่ายบริการด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถทำได้โดยการแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ (กสพ.), การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมิน มหาราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อดูแลกระบวนการถ่ายโอน ประสานทรัพยากร ประสานนโยบาย และปฏิบัติการจัดการบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในระยะเปลี่ยนผ่าน เนื่องจากการบูรณาการความร่วมมือจะนำไปสู่ความพร้อมในการจัดการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามที่กำหนด

2. การให้บริการปฐมภูมิยังคงต้องเป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง รพ.สต. ที่ถ่ายโอน กับ รพ.แม่ข่าย ดังนั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงการประสานงาน หรือการมีแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการจัดการบริการปฐมภูมิที่ชัดเจนเช่น การบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา, ระบบการส่งต่อผู้ป่วย, ข้อมูลสุขภาพ และการกำกับมาตรฐานคุณภาพ เป็นต้น ซึ่ง อบจ. สสจ. สสอ. ควรกำกับดูแล สนับสนุนอย่างต่อเนื่อง เพื่อยืนยันว่าประชาชนจะได้รับบริการที่ไม่ด้อยไปกว่าเดิมหรือดีขึ้นกว่าเดิมหรือดียิ่งขึ้น

3. องค์การบริหารส่วนจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรร่วมพัฒนาขีดความสามารถของเจ้าหน้าที่ทุกระดับอย่างสม่ำเสมอ ในด้านต่างๆ เช่น การดำเนินงานตามนโยบาย การจัดการผู้ป่วย การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ การบริหารเวชภัณฑ์ยา และการตอบสนองในกรณีฉุกเฉิน เป็นต้น

4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการสร้างระบบการติดตามและประเมินประสิทธิภาพ รวมถึงประเมินผลกระทบของบริการสุขภาพหลังการถ่ายโอน เนื่องจากมีความสำคัญต่อการปรับปรุงความพร้อม เปรียบเทียบมาตรฐาน และปรับปรุงรูปแบบ

จัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนในอนาคต

5. องค์การบริหารส่วนจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการเสริมสร้างระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพร่วมกัน เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจและการปรับปรุงบริการที่มีประสิทธิภาพ

6. องค์การบริหารส่วนจังหวัดและหน่วยบริการปฐมภูมิควรสร้างข้อตกลงทางการเงินและสัดส่วนเงินทุนระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้มั่นใจถึงความยั่งยืนทางการเงินและการขยายบริการด้านสุขภาพไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด

7. ควรส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนการวางแผนและการประเมินผลการให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้แน่ใจว่าบริการที่ปรับปรุงขึ้น เหมาะสมกับความต้องการของประชาชนที่มารับบริการ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบการสนับสนุนด้านวิชาการ, ด้านการจัดบริการปฐมภูมิ, ด้านการเงิน และด้านการบริหารบุคคลเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการตัดสินใจเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่งจะช่วยให้ได้รับผลกระทบจากการถ่ายโอนน้อยที่สุดและสามารถพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอน

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานและแนวทางการออกแบบสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ. กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2558. สืบค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2565 จาก https://hss.moph.go.th/fileupload_doc_slider/2016-11-16-28-16-196446.pdf.
2. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562, 2562. สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2565 จาก https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/056/T_0165.PDF.
3. สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ . คู่มือคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566. กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย, 2565.
4. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. รายงานผลการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ประเด็นเรื่องการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2566.
5. จักรกฤษณ์ วังราชกูร์. การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข : สถานการณ์และแนวโน้มในอนาคต. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 5,4 (ต.ค.-ธ.ค.2554) : 530-538.
6. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนามีนทราธิณี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. กรุงเทพฯ: ทำเนียบรัฐบาล, 2564.
7. สุระ วิเศษศักดิ์. สไลด์นำเสนอ “การขับเคลื่อนของ กระทรวงสาธารณสุข ต่อนโยบายกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข” ในการประชุมคณะทำงานจัดทำข้อเสนอการบริหารจัดการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ครั้งที่ 1/2565 วันที่ 14 มกราคม 2565.
8. อธิพนธ์ สุทธิพงษ์ประชา, วิทยา โชคเศรษฐกิจ, ภัควัฒน์ ภูริพงษ์อนันต์, อุกฤษณ์ กฤตยโสภณ, ณฐนภ ศรัทธาธรรม และ เยาว์วิล ยา อ่อนโพธิ์ทอง. โครงการสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, 2564.
9. วราภรณ์ ผ่องอวย, ปาณิสรา นาคเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. ขอบข่ายและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2.4 (2565) : 205-220.

10. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข: นนทบุรี, 2553.
11. ดารารวรรณ รองเมือง และคณะ. การให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิและการรับรองมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, 2565.
12. อัครณัฐ วงศ์ปรีดี, ธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา และกิตติพงษ์ เกิดฤทธิ์. การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, 2566.
13. รัชยานภิศ รัชตะวรรณ และคณะ. รูปแบบการบริการสุขภาพของสถานีนานามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยใช้กลไกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิพ.ศ. 2562. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, 2565.