

การพัฒนาแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

¹ยอชชาย สุวรรณวงศ์*, ชฎากาญจน์ ชาลีรัตน์

¹Yodchai Suwannawong*, Chadakhan Chaleerat

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานวิธีครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน 2564 กลุ่มตัวอย่างการวิจัยประกอบด้วย ผู้บริหาร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากเครือข่ายสุขภาพของอำเภอแก่งคอย หนองแค และเสาไห้ โดยเลือกแบบเจาะจง และการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ (1) แนวคิดรูปแบบ: สุขภาพเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในสังคม และสุขภาพชุมชนเข้มแข็งและยั่งยืนได้ด้วยพลังเครือข่าย (2) หลักการรูปแบบ : การสร้างความตระหนักของผู้นำ, การสร้างพันธสัญญาของเครือข่าย, และการสร้างวัฒนธรรมการมีส่วนร่วม (3) เป้าหมายรูปแบบ: การพัฒนาระบบสาธารณสุขแบบไร้รอยต่อ, เกิดเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง, และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชาวนา (4) กระบวนการรูปแบบ: การสร้างความเข้าใจต่อสังคม, การประเมินศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, การบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพ, จัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบล, จัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ, จัดเวทีสาธารณะด้านสุขภาพ, สร้างการสื่อสารเครือข่ายสุขภาพ, และการติดตามประเมินผลเสริมพลัง และ (5) การประเมินผลรูปแบบ: การมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพ, ศักยภาพความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, และความพึงพอใจต่อประโยชน์ 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

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี, Corresponding author, E-mail: Yodchai53@hotmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายการถ่ายโอนอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนมายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2563) เพื่อให้สอดคล้องตามเจตนารมณ์การกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่จากการได้รับบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับสภาพปัญหาจริงของพื้นที่ และตอบสนองความต้องการที่แท้จริงของประชาชน (เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา, 2563) ถือเป็นอีกหนึ่งปรากฏการณ์สำคัญที่จะเกิดขึ้นในยุคของการเปลี่ยนผ่านในกระบวนการพัฒนาที่การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา และเป็นประเด็นที่อยู่ในความสนใจของกระแสสังคมทั้งในมิติของความท้าทายเพื่อก้าวไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพระดับท้องถิ่น และในมิติที่เป็นข้อวิตกกังวลในด้านความพร้อมของการบริหารจัดการให้เกิดความเข้มแข็งเชิงโครงสร้างและความร่วมมือของเครือข่ายสุขภาพ

ในมิติด้านการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นท้องถิ่นจะสามารถนำศักยภาพทุนทางสังคมของชุมชนท้องถิ่นมาเป็นทรัพยากรสำคัญในการจัดการด้านสุขภาพครอบคลุมการบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพ ชุมชนจัดการสุขภาพ และการบูรณาการของทุกภาคส่วนในการสร้างสุขภาพชุมชน(สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2561) ในขณะเดียวกันในมิติด้านความกังวลก็ยังพบว่ามีบุคลากรสาธารณสุขอีกฝากหนึ่งที่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้ท้องถิ่น จากมุมมองที่เห็นว่าในเชิงโครงสร้างและการบริหารจัดการยังขาดความพร้อมด้านการให้บริการงานสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลากร ด้านบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ สิ่งก่อสร้าง (ตุลยวดี หล่อตระกุล, 2563, คณะกรรมการการปกครองท้องถิ่น สภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2560) อีกทั้งยังพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนหนึ่งก็ยังไม่พร้อมในด้านการบริหารและการจัดการด้านทรัพยากรเช่นกัน (จรวัยพร ศีศลักษณ์, 2560) นอกจากนี้ในระดับนโยบายเองยังมีประเด็นที่คณะกรรมการการสาธารณสุขเล็งเห็นถึงความสำคัญและเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีการพิจารณาอย่างรอบด้านเนื่องจากการถ่ายโอนในขณะที่ขาดการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมอาจส่งผลกระทบต่อประชาชนและนำไปสู่ปัญหาต่อระบบสาธารณสุขในอนาคต เช่น ระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นต้องมีระบบการส่งต่อระหว่างเครือข่าย ตลอดจนการทำงานของระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่มีการเกิดของโรคระบาดใหม่ ซึ่งต้องอาศัยการทำงานแบบไร้รอยต่อของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ (สมยศ แสงมะโน สุพรชัย ศิริโวหาร และ กัลทิมา พิชัย, 2557)

ในระบบสาธารณสุขของประเทศไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุขด้านหน้าของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการในด้านศักยภาพและขีดความสามารถทั้งในเชิงโครงสร้างและเชิงระบบที่สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการพัฒนาประเทศมาอย่างต่อเนื่องยาวนาน โดยมีบทบาทสำคัญในการให้บริการเชิงรุกด้านสาธารณสุขครอบคลุมในทุกมิติของระบบบริการ

สาธารณสุข ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และเป็นหน่วยงานที่ตอบสนองกลไกการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขของไทยตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงการปฏิบัติภายใต้คุณภาพมาตรฐานสากล(สำนักข่าวอิศรา, 2564) อย่างไรก็ตามแม้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีศักยภาพและขีดความสามารถด้านการบริการสาธารณสุขมากเพียงใด แต่ก็ไม้อาจขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขให้สำเร็จและบรรลุเป้าหมายได้โดยลำพัง ดังนั้นตลอดเวลาที่ผ่านมาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จึงร่วมกับหน่วยงานต่างๆ พัฒนางานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยทำหน้าที่ในการเชื่อมโยงและประสานความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับต่างๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน และภาคประชาชนอย่างอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นพันธมิตรสำคัญในการร่วมพัฒนาระบบสาธารณสุขมาอย่างยาวนาน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าไม่ว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การบริหารของสังกัดกระทรวงใดก็ตาม การดำเนินเพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายยังจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเป็นสำคัญ

จังหวัดสระบุรี เป็นหนึ่งในจังหวัดต้นแบบมีการดำเนินงานโครงการนำร่องในพัฒนางานด้านสาธารณสุขตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การพัฒนาเมืองสมุนไพร การดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ (District Health System) การทำงานสุขภาพโดยใช้อำเภอเป็นฐาน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข , 2557) เป็นต้น ซึ่งมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยงานหลักที่สำคัญในการช่วยขับเคลื่อนงานนโยบายต่างๆ ให้บรรลุตามเป้าหมาย แม้ในปัจจุบันภาพของความเคลื่อนไหวเพื่อขับเคลื่อนการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองท้องถิ่น ยังไม่ปรากฏชัดเจน และบุคลากรสาธารณสุขส่วนหนึ่งยังมีความสับสนและกังวลต่อความเคลื่อนไหวของกระแสสังคมที่เกิดขึ้นในมุมมองของทั้งสองฝ่าย ในขณะเดียวกันองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ก็ยังอยู่ในระหว่างการทบทวนและเตรียมความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งต้องใช้เวลาในการพิจารณาอย่างรอบคอบเพื่อให้เกิดความชัดเจนและลดปัญหาต่างๆ (ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร มานพ คณะโต และ กิตติมา โมะเมน, (2556)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ในฐานะขององค์กรด้านบริหารงานวิชาการที่มีบทบาทในการเชื่อมต่อนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เห็นถึงความจำเป็นและความสำคัญของการเตรียมความพร้อมให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ภายใต้ นโยบายและข้อเสนอแนะการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจ (กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี, 2563) โดยการใช้ศักยภาพของเครือข่ายร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุขปฐมภูมิ ขับเคลื่อนให้เกิดกลไกการพัฒนาเพื่อสร้างความเข้มแข็งและความพร้อมในการโอนย้ายให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้สามารถดำเนินงานด้านสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่องไร้รอยต่อและเชื่อมโยงความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ความเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนแปลงต่างๆในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed method research) (Creswell, J. W., 2015) โดยแบ่งการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอนและใช้ระยะเวลาในการวิจัย 4 เดือน ระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน 2564

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี

การวิจัยขั้นตอนนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ในการศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี ตามแนวคิดรูปแบบเชิงภาษา (Semantic model) (Keeves, Peter J., 1988) **กลุ่มตัวอย่าง** (Sample) ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี และสาธารณสุขอำเภอ 2) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 3) กลุ่มเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และประธานอาสาสมัครสาธารณสุขระดับอำเภอ **ขนาดตัวอย่าง** (Sample size) พิจารณาจากความอิ่มตัวของข้อมูล (Data Saturation) และความพอเพียงของข้อมูล (Data Sufficiency) (ประไพพิมพ์ สุธีสินนท์ และประสพชัย พสุนนท์, 2559) โดยมีจำนวนตัวอย่างของกลุ่มที่ 1 จำนวน 7 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 9 และกลุ่มที่ 3 จำนวน 11 คน รวมทั้งสิ้น 27 คน **เลือกกลุ่มตัวอย่าง** (Sampling) โดยใช้วิธีเลือกตัวอย่างคนแรกของทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากคุณสมบัติและความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างร่วมกับวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snow ball) โดยที่กลุ่มตัวอย่างคนแรกของแต่ละกลุ่มจะเป็นผู้แนะนำตัวอย่างคนต่อไปเรื่อยๆ จนได้ข้อมูลครบถ้วนเพียงพอ **เครื่องมือที่ใช้** (Research Instrument) คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) เกี่ยวกับองค์ประกอบรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี จำนวน 11 ข้อ และ**ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาด้วยค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน โดยเครื่องมือมีค่า IOC เท่ากับ 1.00 **เก็บรวบรวมข้อมูล** (Data collection) ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบ (In-Depth Interview) แบบ face to face ร่วมกับการสัมภาษณ์ผ่านระบบ Zoom meeting รายบุคคล และ**วิเคราะห์ข้อมูล** (Data analysis) ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) (เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ดติงค์, 2552) โดยการตีความ จัดกลุ่ม และหาความเชื่อมโยงของชุดข้อมูลเพื่ออธิบายโครงสร้างรูปแบบตามองค์ประกอบด้านแนวคิด (Conceptual) ด้านหลักการ (Principle) ด้านเป้าหมาย (Goal) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านการประเมินผล (Evaluation) และนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเครื่องมือการวิจัยขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การทดสอบความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้จริงสำหรับการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี

การวิจัยขั้นตอนนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative) ด้วยวิธีการสำรวจความคิดเห็นต่อประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบมาปฏิบัติจริง และใช้รูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพในการศึกษาเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม โดยมีรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัยดังนี้ **พื้นที่ศึกษา** (Unit Study) เพื่อทดสอบความเหมาะสมของรูปแบบและเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้ปฏิบัติจริง โดยผู้วิจัยเจาะจงเลือกอำเภอที่มีจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวนมากที่สุด 3 ลำดับแรกเป็นพื้นที่ในการทดสอบรูปแบบ ได้แก่ อำเภอแก่งคอย จำนวน 20 แห่ง อำเภอหนองแค จำนวน 18 แห่ง และอำเภอเสาไห้ จำนวน 13 แห่ง **กลุ่มตัวอย่าง** (Sample) คือ เครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสาธารณสุขในอำเภอแก่งคอย อำเภอหนองแค และอำเภอเสาไห้ ได้แก่ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาลตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และผู้นำชุมชน **ขนาดตัวอย่าง** (Sample size) ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างที่ไม่ทราบค่าประชากรโดยใช้สูตร $n = P(1 - P) z^2 / e^2$ (Krejcie, R. V. & Morgan, D. W., 1973) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และยอมรับความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มตัวอย่างได้ที่ระดับ 0.05 ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ต้องใช้ตัวอย่างการวิจัยอย่างน้อย 385 ตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างในการตอบแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบ จำนวนเท่าๆกันทั้ง 3 อำเภอ โดยจะได้กลุ่มตัวอย่าง 130 ตัวอย่าง/อำเภอ รวมทั้งสิ้น จำนวน 390 ตัวอย่าง และเลือกตัวแทนกลุ่มตัวอย่างอำเภอละ 5 ตัวอย่าง รวม 15 ตัวอย่างร่วมสนทนากลุ่ม และเลือก**กลุ่มตัวอย่าง** (Sampling) ด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความเหมาะสมของรูปแบบ และใช้วิธีเลือกแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่างร่วมสนทนากลุ่มเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้จริง **เครื่องมือที่ใช้** (Research Instrument) ประกอบด้วย 2 ประเภท คือ 1) แบบสอบถามความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้จริงในการนำรูปแบบมาใช้บริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี จำนวน 65 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิร์ต 5 ระดับ (Likert, Rensis., 1967) และ 2) ประเด็นการสนทนากลุ่มเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้จริง จำนวน 5 ข้อ และ**ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาด้วยวิธีตรวจสอบประเมินค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.83 และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธี Cronbach's Alpha Coefficient (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2543)ระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .911และ**เก็บรวบรวมข้อมูล**(Data collection) โดยให้ผู้ประสานงานโครงการวิจัยระดับอำเภอส่งแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาและกลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับให้กับผู้วิจัยโดยตรงทางไปรษณีย์ และผู้วิจัยจัดเวทีการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) (เกจ๊กน ก เอื้อวงศ์, 2562) ประเด็นเงื่อนไขการนำรูปแบบมาใช้จริง และ**วิเคราะห์ข้อมูล** (Data analysis) จากแบบสอบถามด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลจากการสนทนากลุ่มด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปผลเป็นรูปแบบการบริหาร

เครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โครงการอนุมัติหมายเลข 023/2563

ผลการวิจัย

รูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี หมายถึง ข้อมูลโครงสร้างทางความคิดที่อธิบายเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ เป้าหมาย กระบวนการ การประเมินผล และเงื่อนไขของการดำเนินงานด้านการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรีโดยมีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดของรูปแบบ คือ ความเชื่อพื้นฐานของรูปแบบที่เป็นความคิด ความเข้าใจและการยอมรับอันจะนำไปสู่แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกิดจากความเชื่อพื้นฐานดังนี้

1) เชื่อว่าเรื่องสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในสังคม (All collaborative for health) เนื่องจากความรับผิดชอบเป็นการรับรู้ฐานะและบทบาทของตนเองของสมาชิกในสังคมเกี่ยวกับสุขภาพที่สามารถเชื่อมโยงให้มีเป้าหมายและทิศทางเดียวกันต่อการพัฒนาด้านสุขภาพของชุมชน

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

หลักการของรูปแบบ คือ แนวทางการปฏิบัติในการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอให้มีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อพื้นฐาน โดยรูปแบบมีแนวทางการปฏิบัติที่สำคัญ ดังนี้

1) มุ่งสร้างตระหนักรู้ในความสำคัญของการทำงานแบบเครือข่ายให้กับผู้นำและผู้บริหารองค์กร (Leader Awareness) คือ การกระตุ้นให้ผู้นำชุมชน และผู้บริหาร ซึ่งเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อสังคม ได้รับรู้ เข้าใจถึงความจำเป็น และประโยชน์ของการมีส่วนร่วมและการทำงานด้วยความร่วมมือของหน่วยงานและองค์กรที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งผู้นำและผู้บริหารองค์กรจะเป็นกลไกในการขับเคลื่อนให้เกิดความร่วมมือของเครือข่ายสุขภาพ

2) สร้างพันธะสัญญา ร่วมในการพัฒนาสุขภาพระบบสุขภาพชุมชนในรูปแบบเครือข่ายระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่างๆในชุมชน (Network commitment) คือ การสร้างความสัมพันธ์ของบุคคล หน่วยงาน องค์กรที่ตกลงและทำสัญญาร่วมกันเกี่ยวกับการดำเนินงานพัฒนาระบบสุขภาพของชุมชน โดยต่างฝ่ายต่างสนับสนุนทรัพยากร และช่วยเหลือตามบทบาทภารกิจของหน่วยงานและองค์กรโดยมีเป้าหมายด้านสุขภาพร่วมกัน

3) ส่งเสริมการสร้างวัฒนธรรมและบรรยากาศการมีส่วนร่วมความเป็นเจ้าของในระบบสุขภาพชุมชนให้กับประชาชน และหน่วยงานองค์กรในชุมชน (Participation health culture) คือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ที่อยู่ร่วมกันในสังคม ให้มีค่านิยมเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานและความเท่าเทียมในเรื่องสุขภาพ ให้เกิดเป็นรูปธรรมในสังคม เช่น การกำหนดระเบียบหรือข้อกำหนดของสังคม เป็นต้น

เป้าหมายของรูปแบบ คือ ความคาดหวังหรือความต้องการให้เกิดผลลัพธ์ขึ้นจากการดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติในการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรูปแบบมีเป้าหมาย ดังนี้

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

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

3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นศูนย์เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Smart district health promoting hospital) คือ การยกระดับคุณภาพและศักยภาพการบริการสุขภาพ ทั้งในมิติด้านศักยภาพบุคลากร คุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพ การเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารและแหล่งเรียนรู้ด้านสุขภาพของชุมชน

กระบวนการของรูปแบบ คือ วิธีการในการดำเนินงานบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายของรูปแบบ โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

1) การประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจต่อสังคม (Social understanding) คือ หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องการนำเสนอข้อมูลนโยบายการถ่ายโอนภารกิจผ่านสื่อสังคมต่างๆ เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลและประโยชน์ของการโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สังคมได้รับรู้และเข้าใจซึ่งจะเป็นการเตรียมความพร้อมในการสนับสนุนเชิงสังคมในอนาคต

2) การประเมินและเตรียมความพร้อมศักยภาพ (Potential Readiness Assessment) คือ การวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกี่ยวกับข้อมูลด้านบุคลากร การบริหารจัดการทรัพยากร ภารกิจ และทะเบียนเครือข่ายสุขภาพ เพื่อให้ทราบถึงข้อจำกัดและความต้องการรับการสนับสนุน เพื่อสร้างโอกาสในการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้สอดคล้องกับแนวทางการโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

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

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

5) การจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ (Formulation of strategic health plans) การจัดทำแผนพัฒนางานด้านสาธารณสุขร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 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 อย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นกลไกในการเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างเครือข่ายและมุ่งให้เกิดกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพ

8) การติดตามประเมินผล (Monitoring and evaluation) คือ การติดตามประเมินผลการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพเพื่อสนับสนุนด้านการบริหารจัดการเครือข่ายและเสริมสร้างศักยภาพรูปแบบการทำงานของเครือข่ายสุขภาพ โดยคณะกรรมการสุขภาพตำบล หรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และหรือหน่วยงานด้านสาธารณสุขภาพนอกระดับจังหวัด เป็นต้น

การประเมินผลของรูปแบบ คือ การนำเสนอข้อมูลผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแนวทางของรูปแบบ โดยการเปรียบเทียบเป้าหมายที่คาดหวังกับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงจากการดำเนินการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการประเมินผลของรูปแบบ ประกอบด้วย

1) การมีส่วนร่วมด้านการพัฒนาสุขภาพของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน (Network participation) คือ การประเมินความพึงพอใจและระดับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่อกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน

2) ความพร้อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการโอนย้ายไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Health organization readiness) คือ การประเมินความพร้อมจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) ความคาดหวังและความพึงพอใจของชุมชนต่อประโยชน์ที่เกิดจากการดำเนินงานสุขภาพสุขบัญญัติในรูปแบบเครือข่ายสุขภาพ (Usefulness satisfaction) คือ การประเมินความคาดหวังและความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพและภาพลักษณ์การดำเนินงานด้านสุขภาพชุมชนของเครือข่ายสุขภาพ

เงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบ คือ สิ่งสำคัญหรือปัจจัยที่เป็นประโยชน์โดยมีอิทธิพลต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรี ซึ่งเป็นทุนเดิมทางสังคม หรือคุณลักษณะ หรือบริบทไปใช้ปฏิบัติในจังหวัดสระบุรี ดังนี้

1) การมีภาวะผู้นำของผู้นำชุมชน (Health leadership) คือ ชุมชนที่มีผู้นำที่องถึนมีวิสัยทัศน์และความเข้าใจในงานสาธารณสุข และมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อหน่วยงานด้านสาธารณสุข จะเอื้อให้การดำเนินงานด้านการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกิดความมั่นใจ และมีความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจและสามารถดำเนินงานด้านสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง

2) การมีเครือข่ายสุขภาพที่เป็นรูปธรรมและเข้มแข็ง (Strong of health network) คือ การมีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนที่เข้มแข็งที่เป็นทุนเดิมของชุมชน ในการร่วมดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่อยู่เดิม จะเป็นพื้นฐานทุนเดิมที่มีอำนาจในการต่อรองและสนับสนุนให้การดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพดำเนินการได้อย่างต่อเนื่องแม้มีการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3) การสนับสนุนเชิงนโยบาย (Policy support) คือ หน่วยงานบริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัดและระดับอำเภอให้ความสำคัญเชิงนโยบายโดยการสนับสนุนความร่วมมือด้านวิชาการ และทรัพยากรที่สอดคล้องกับนโยบายการถ่ายโอนโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

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

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้นำและผู้บริหารองค์กร ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้นำและผู้บริหารองค์กรเป็นองค์ประกอบที่พบในหลักการของรูปแบบซึ่งกล่าวถึงการสร้างความตระหนักให้ผู้นำเห็นถึงความสำคัญของการทำงานแบบเครือข่าย เนื่องจากผู้นำและผู้บริหารองค์กรจะมีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมองค์กร และในกระบวนการของรูปแบบยังมีขั้นตอนการทำข้อตกลงความร่วมมือของผู้นำและผู้บริหารองค์กรด้วย ในขณะเดียวกันในส่วนของเงื่อนไขที่เป็นทุนเดิมทางสังคมและเป็นประโยชน์ต่อการนำรูปแบบมาใช้จริงก็พบว่าสังคมที่มีผู้นำมีภาวะผู้นำที่มีศักยภาพ มีวิสัยทัศน์ด้านสาธารณสุขจะเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อความสำเร็จในการนำรูปแบบมาใช้ปฏิบัติในสังคมนั้น โดยผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับกลอยใจ พุฒนาถ (2563) สรุปว่าปัจจัยด้านภาวะผู้นำ และด้านการบริหารจัดการ เป็นกลไกที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งของเครือข่ายดังนั้นจำเป็นต้องพัฒนาเพื่อสร้างความเข้าใจในการบริหารงานบุคคลของเครือข่าย และยังสอดคล้องกับการศึกษาของนฤชา โฆษาศิวิไลซ์ เสาวภา สุขประเสริฐ และสุวารีย์ ศรีบุญณะ (2559) ที่ระบุในผลการศึกษาว่าแนวทางการสร้างเครือข่ายพลังสังคมประกอบด้วยด้านภาวะผู้นำ ด้านความร่วมมือของสมาชิกกลุ่ม การประสานงานของเครือข่าย การติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่าย อีกทั้งการศึกษาของนฤมล จิตรเอื้อ เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิณ และนลินณัฐ ดิสวัสดิ์ (2560) ที่สรุปไว้ว่าการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพต้องอาศัยบทบาทของภาวะผู้นำ โดยภาวะผู้นำเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ มีวิสัยทัศน์และเป้าหมายในอนาคตที่ชัดเจน ช่วยปลูกฝังวัฒนธรรมและสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานที่ดี และการศึกษาของตรีมาส คงเรือง นงนุช บุญยัง และ

ศศิธร ลาย (2563) ที่ระบุว่า การขับเคลื่อนระบบสุขภาพพระตำบอของหน่วยงานภายนอกควรตั้งผู้นำองค์กรเข้าร่วมรับรู้และร่วมขับเคลื่อนการจัดระบบสุขภาพไปพร้อมกัน

การมีเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็งเป็นทุนเดิม ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าการมีเครือข่ายเข้มแข็งที่เป็นทุนเดิมของชุมชนเป็นหนึ่งในเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบ และเป็นความเชื่อพื้นฐานว่าสุขภาพของชุมชนจะเข้มแข็งและยั่งยืนได้ต้องเกิดจากความร่วมมือของภาคีเครือข่าย และในกระบวนการของรูปแบบยังแสดงให้เห็นถึงนัยยะของการสร้างการมีส่วนร่วมเพื่อความเข้มแข็งของเครือข่ายสุขภาพ ผ่านกระบวนการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพตำบลจากภาคีที่เกี่ยวข้อง การจัดทำบันทึกความร่วมมือของเครือข่าย การร่วมจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ และการสื่อสารระหว่างเครือข่ายสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุปราณี จันทรสัง บุญทัน ดอกไธสง สอาด บรรเจิดฤทธิ์ บุญเรือง ศรีเหรียญ (2558) ที่พบว่าชุมชนที่มีเครือข่ายที่เข้มแข็งเป็นทุนเดิมเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาสังคมให้เข้มแข็ง และการศึกษาของกันฤมล คำอ่อน (2562) ที่พบว่ากระบวนการจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อความมั่นคงทางอาหาร ประกอบด้วย ขั้นตอนหลักถึงปัญหาและสำนึกรวมตัวเป็นเครือข่าย ขั้นสร้างพันธะสัญญาร่วมกัน ขั้นการบริหารจัดการเครือข่าย ขั้นการพัฒนาความสัมพันธ์และขั้นการรักษาความสัมพันธ์และความต่อเนื่องตลอดจนปัญญา ยงยิ่ง วิชัย เทียนถาวร วสุธร ต้นวัฒนกุล กาสัก เตชะชั้นหมาก พัทธนา ใจดี และวนัสรา เขาวรรณนิยม (2562) โดยสรุปว่า การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างภาคีเครือข่าย ความมุ่งมั่นในข้อตกลงร่วมกันของภาคีเครือข่ายและสภา มงคลสิทธิ (2562) กล่าวว่ากลยุทธ์การสร้างเครือข่ายความร่วมมือ ต้องประกอบด้วย การตระหนักถึงความจำเป็นของเครือข่าย การประสานแสวงหาผู้ร่วมพัฒนาเครือข่าย การสร้างพันธะสัญญาความร่วมมือ และการธำรงรักษาสร้างความต่อเนื่องของเครือข่าย

การวิเคราะห์ศักยภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถือว่าเป็นหนึ่งในกิจกรรมสำคัญในส่วนขององค์ประกอบด้านกระบวนการของรูปแบบ โดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอกของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อให้เข้าใจถึงศักยภาพในด้านต่างๆที่จะนำไปสู่โอกาสในการพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อมต่อการโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งสอดคล้องกับคณะกรรมการการปกครองส่วนท้องถิ่น สภานิติบัญญัติแห่งชาติ (2560) ที่ให้ข้อเสนอแนะในเชิงพัฒนาเพื่อเตรียมความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในมิติของหน่วยงานด้านสาธารณสุขทำให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนและผลักดันในการเตรียมการก่อนถ่ายโอนและหลังการถ่ายโอนให้เกิดประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายของการถ่ายโอนภารกิจ

ข้อเสนอแนะ

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรมีการชี้แจงและประกาศนโยบายที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมเกี่ยวกับการโอนย้ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสร้างความเข้าใจถึงแนวทางและทิศทางการดำเนินงานของจังหวัดให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพพระตำบอต่างๆรับรู้ โดยเฉพาะการสื่อสารข้อมูลต่อผู้นำและผู้บริหารขององค์กรเครือข่ายซึ่งจะเป็นผู้เผยแพร่และถ่ายทอดข้อมูลไปสู่หน่วยงานและองค์กรต่างๆต่อไป

2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับตำบลควรส่งเสริมให้องค์กรและเครือข่ายสุขภาพในระดับอำเภอและตำบลมีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในระดับตำบลโดยใช้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นฐานปฏิบัติการของเครือข่ายสุขภาพพระตำบอ

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ควรเตรียมความพร้อมโดยศึกษาแนวทางการโอนย้ายและวิเคราะห์ศักยภาพองค์กรเพื่อทบทวนโอกาสในการพัฒนา และพยายามสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพกับภาคีเครือข่ายสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อเชื่อมโยงความร่วมมือและอำนาจในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้ต่อเนื่องแบบไร้รอยต่อแม้จะมีการโอนย้ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่ท้องถิ่นแล้ว

4. หน่วยงานที่จะนำรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับพัฒนาเครือข่ายสุขภาพ และเตรียมความพร้อมให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรพิจารณาการเตรียมความพร้อมด้านเงื่อนไขที่เป็นประโยชน์ในการใช้รูปแบบควบคู่ไปด้วยเพื่อเพิ่มโอกาสความสำเร็จตามแนวทางและเป้าหมายของรูปแบบ

5. ในการศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดสระบุรีต่อคุณภาพการพัฒนางานด้านสาธารณสุขแบบไร้รอยต่อบนพื้นฐานศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อนำผลการวิจัยมาพัฒนาและต่อยอดการพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพในการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดสระบุรีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กลอยใจ พุฒนาค. (2563). กลไกในการสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอในเขตภาคกลางของประเทศไทย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 12(2), 289-302.
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข. (2557). *วิวัฒนาการการสาธารณสุข มูลฐานในประเทศไทย* (พ.ศ. 2521-พ.ศ.2557). สืบค้นจาก http://www.phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nm/Phc-thai.pdf
- เก็จกนก เอื้อวงศ์. (2562). การสนทนากลุ่ม: เทคนิคการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีประสิทธิภาพ. *วารสารศึกษาศาสตร์ มสธ*, 12(1), 17-30.
- คณะกรรมการการปกครองท้องถิ่น สมานิติบัญญัติแห่งชาติ. (2560). *การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักงานการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา.
- จรรยาพร ศีตศัลักษณ์. (2560). สรุปบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรส่วนท้องถิ่น. สืบค้นจาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4798/research-health-center%20-Jaruaypom.pdf?sequence=1>
- เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา. (2563). *ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายเป็นเงินอุดหนุน ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภารกิจถ่ายโอน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักงานการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- ตุลยวดี หล่อตระกูล. (2563). ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการ อยุธยาศึกษา*, 12(1), 64-72.
- ตรัยมาส คงเรือง นงนุช บุญยัง และศศิธร ลายเมฆ. (2563). บทบาทในการร่วมขับเคลื่อนการจัดระบบสุขภาพระดับอำเภอ ของพยาบาลปฏิบัติการงานปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 12. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 40(4), 74-84.
- นฤชา โฆษาศิวิไลซ์ เสาวภา สุขประเสริฐ และสุวารีย์ ศรีบุญณะ. (2559). รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายพลังสังคมเชิงบูรณาการในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน. *วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*, 11(38), 105-118.
- นฤมล จิตรเอื้อ เฉลิมชัย กิตติศักดิ์นาวิน และนลินณัฐ ดีสวัสดิ์. (2560). บทบาทภาวะผู้นำในการพัฒนาองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ Veridian มหาวิทยาลัยศิลปากร (มนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ)*, 10(2), 1738-1754.

- นฤมล คำอ่อน. (2562). รูปแบบการจัดการเครือข่ายชุมชนเพื่อความมั่นคงทางอาหาร [วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เบญจยา ยอดดำเนิน-แอ็ดติง. (2552). *การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ : การจัดการข้อมูลการตีความและการหาความหมาย*. นครปฐม : สำนักพิมพ์ประชากรและสังคม สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประไพพิมพ์ สุธีวสินนนท์ และประสพชัย พสุนนท์. (2559). กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ. *วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ*, 29(2), 31-48.
- ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร มานพ คณะโต และ กิตติมา โมะแนม. (2556). การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 1(3), 17-28.
- ปัญญา ยงยิ่ง วิชัย เทียนถาวร วสุธร ต้นวัฒนกุล กาสัก เตชะชั้นหมาก พัทธนา ใจดี และวันสรุา เขาวนนิยม.(2562). รูปแบบการพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอชายแดนไทย-ลาว. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 35(2),184-198.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *การสร้างและพัฒนาและทดสอบผลสัมฤทธิ์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักทดสอบทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สมยศ แสงมะโน สุพรชัย ศิริโวหาร และกัลลทิมา พิชัย. (2557). ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารบัณฑิตวิจัย*, 5(2), 25-35.
- สุดา มงคลสิทธิ. (2562). กลยุทธ์การสร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษาในโรงเรียนเอกชนจังหวัดชลบุรี. *วารสารมหาจุฬานาครธรรมศาสตร์*, 6(10), 5843-5859.
- สุปราณี จันทร์สง บุษพัน ดอกโธสง สอาด บรรเจิดฤทธิ์ และบุญเรือง ศรีเหรียญ. (2558). การพัฒนาทุนทางสังคมเพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง. *วารสารวิจัยและพัฒนา วไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 10(3), 273-283.
- สำนักข่าวอิสรา. (2564). กมธ.สธ.วุฒิสภาส่งหนังสือด่วนถึงนายกฯ ขอให้ยับยั้งการถ่ายโอน รพ.สต.ให้ อบจ. สืบค้นจาก <https://www.isranews.org/article/isranews-news/104865-isranews-po-10.html>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2561). *ติดอาวุธคนสร้างสุข ถ่ายโอน รพ.สต. สู่อำเภอ*. สืบค้นจาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/43973-ติดอาวุธคนสร้างสุขภาพ%20รพ.สต.%20สู่อำเภอ.html>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). *คู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว (รพ.สต.ติดดาว)*. สืบค้นจาก <http://cro.moph.go.th/cppho/download/2150.pdf>
- สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (2563). *แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ท้องถิ่น*. สืบค้นจาก [\http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/254/T_0014.PDF
- กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. (2563). *สรุปรายงานการเยี่ยมเสริมพลังและรับฟังข้อเสนอแนะการพัฒนางานสาธารณสุขระดับพื้นที่ ประจำปี 2563. การประชุมผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ประจำปีเดือน มีนาคม 2563; 30 มีนาคม 2563, สระบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี.*
- Creswell, J. W. (2015). *A concise introduction to mixed methods research*. Thousand Oaks, CA. : Sage Publications.
- Keeves, Peter J. (1988). "Model and Model Building," *Educational Research Methodology and Measurement: An International Handbook*. Oxford : Pergamon Press.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1973). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), page 607-610.
- Likert, Rensis. (1967). "The Method of Constructing and Attitude Scale". In *Reading in Fishbein, M (Ed.), Attitude Theory and Measurement* (pp. 90-95). New York: Wiley & Son.