

การพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

The Development of a Public Health Operational Model in Accordance with
the Roles of the District Public Health Office Following the Transfer of
Subdistrict Health Promoting Hospital Responsibilities to the Provincial
Administrative Organization

วารินทร์ นุ่มนวล¹, วรพจน์ พรหมสัตยพรต^{2*} และ สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์²

Warin Numnual¹, Vorapoj Promasatayaprot^{2*} and Surasak Thiabriti²

¹นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

¹Master of Public Health Program Student, Faculty of Public Health, Mahasarakham University,

²Faculty of Public Health, Mahasarakham University

(Received: January 19, 2025; Revised: May 3, 2025; Accepted: May 26, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงประเมิณผลเพื่อศึกษาสภาพปัญหา พัฒนารูปแบบ และประสิทธิผลของการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด 88 คน ประกอบด้วย 1) สาธารณสุขอำเภอ 11 คน และ 2) ผู้ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 77 คน เก็บข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร จากแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และการอภิปรายกลุ่ม ระหว่างเดือนกันยายน - ธันวาคม พ.ศ. 2567 วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบประกอบด้วยการพัฒนาความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้มีการประเมินความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหา สร้างความเข้าใจที่ตรงกัน และมีการประเมินผลการดำเนินงานและรายงานตัวชี้วัดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะปรับบทบาทเน้นไปในด้านการประสานงานและสนับสนุนข้อมูลวิชาการสุขภาพ นำมาซึ่งกระบวนการ NAKHON Model ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ อยู่ในระดับมาก ($M = 2.75$, $SD = 0.60$)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ควรผลักดันรูปแบบดังกล่าว เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายนำไปปรับใช้ตามบริบทของแต่พื้นที่ในการดำเนินงานต่อไป

คำสำคัญ: การถ่ายโอนภารกิจ, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รูปแบบ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: warin19@gmail.com)

Abstract

This participatory action research aimed to investigate the existing problems, develop an operational model, and assess the effectiveness of public health operations in accordance with the roles of District Public Health Offices following the transfer of Subdistrict Health Promoting Hospital responsibilities to Provincial Administrative Organizations (PAO). The sample was purposively selected and consisted of 88 public health personnel working in District Public Health Offices where such transfers had taken place. The participants included: 1) 11 district public health officers, and 2) 77 staff members working within the District Public Health Offices. Data were collected through document reviews, questionnaires, interviews, focus group discussions, and group dialogues during the period of September to December 2024. The data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The findings revealed that the developed model involved strengthening collaboration between District Public Health Offices and Provincial Administrative Organizations (PAOs). This collaboration includes conducting continuous assessments of community health needs to analyze problems, foster shared understanding, and implement performance evaluations, with reporting of key indicators to relevant agencies. Under this model, the role of District Public Health Offices shifts toward coordination and the provision of technical health information. This process led to the development of the NAKHON Model. The evaluation of the model's effectiveness indicated a high level of success ($M = 2.75$, $SD = 0.60$). Based on the research findings, it is recommended that the model be advanced as a policy proposal and adapted for implementation in accordance with the specific contexts of each locality.

Keywords: Task Transfer, District Public Health Office, Operational Model

บทนำ

การถ่ายโอนภารกิจที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 – 2563 รวมทั้งสิ้น 65 แห่ง จากจำนวนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 9,787 แห่งทั่วประเทศ และในปี พ.ศ.2566 (ตามมติเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2565 และวันที่ 26 กรกฎาคม 2565) ได้มีจำนวนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีความประสงค์ที่จะถ่ายโอนให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จำนวน 3,264 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.5 จาก รพ.สต.ทั้งหมด 6,872 แห่งใน 49 จังหวัด และคิดเป็นร้อยละ 33.39 ของ สอน. และ รพ.สต. 9,775 แห่งทั่วประเทศ บุคลากรรวม 21,829 ราย ประกอบด้วย ข้าราชการ 11,992 ราย และประเภทการจ้างงานอื่น 9,837 ราย (Somthaneuk, Sasivimon, Sawaneey, Nichanant,

Phattarachiraporn, Thanin, et al, 2024) อนึ่ง ในการนี้เมืองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ที่ผ่านประเมินความพร้อม จำนวน 49 จังหวัด แบ่งเป็นระดับดีเลิศ จำนวน 45 จังหวัด ซึ่งสามารถรับการถ่ายโอนภารกิจ ๓ ทุกแห่งในเขตพื้นที่จังหวัด หรือตามจำนวนที่แจ้งความประสงค์ขอรับการถ่ายโอนภารกิจ และระดับดีมาก จำนวน 4 จังหวัด สามารถรับการถ่ายโอนภารกิจ ๓ ได้อย่างน้อย อำเภอละ 2 แห่ง หรือรวมแล้วไม่เกิน 60 แห่ง ในเขตจังหวัด (Department of Local Public Health, Department of Local Administration, 2021)

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ ๓ ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีธรรมราช ในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 36 แห่ง ประกอบด้วย อำเภอท่าศาลา 10 แห่ง อำเภอร่อนพิบูลย์ 7 แห่ง อำเภอบางขัน 6 แห่ง อำเภอฉ่ำพรรณรา 4 แห่ง อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช 2 แห่ง อำเภอจุฬาภรณ์ 1 แห่ง อำเภอทุ่งสง 1 แห่ง อำเภอพรหมคีรี 1 แห่ง อำเภอพระพรหม 1 แห่ง และอำเภอปากพนัง 1 แห่ง และในปี พ.ศ. 2567 มีการถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 12 แห่ง ประกอบด้วย อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช 10 แห่ง และอำเภอชะอวด 2 แห่ง รวม 48 แห่ง โดยดำเนินงานสอดคล้องกับแผนพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย และแผนยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (พ.ศ.2566 – 2570)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีอำนาจบังคับบัญชาข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในอำเภอ ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567 ข้อ 21 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีหน้าที่และอำนาจในเขตพื้นที่อำเภอ ดังต่อไปนี้ 1) จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ 2) ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข 3) กำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 4) ส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวง 5) พัฒนาระบบสารสนเทศงานสุขภาพ และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ 6) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ปลัดกระทรวงมอบหมาย (Ministry of Public Health, 2024) อย่างไรก็ตาม แม้ว่าจะมีการถ่ายโอนภารกิจ ๓ ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดแล้ว แต่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อบทบาทและหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภออย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยจากการศึกษาของ Chantra, Chuenklin, Krekkulthorn, Nimmwattanakul, Sornkasetrin, Kamngeun, et al (2024) ซึ่งได้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยังคงมีบทบาทหลักด้านการกำกับติดตามและสนับสนุนทางวิชาการ อย่างไรก็ตาม บทบาทในด้านการบังคับบัญชาและการบริหารจัดการได้ลดน้อยลง ส่งผลให้จำเป็นต้องเพิ่มการประสานงานแนวราบกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกัน การศึกษาของ Chotchuangchatchai, Onthong, Uansri, Panapong, Suaosot, Pattanasiri, et al (2024) ซึ่งได้จัดทำรายงานเชิงนโยบายภายใต้หน่วยประมวลสถานการณ์ระบบสุขภาพ โดยเน้นกรณีการถ่ายโอนภารกิจ ๓ ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้วิเคราะห์ถึงบริบท กระบวนการถ่ายโอน และผลกระทบเชิงโครงสร้างองค์กร พบว่า สำนักงานสาธารณสุขอำเภอจำเป็นต้องปรับบทบาทจากผู้บริหารมาเป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการ โดยเผชิญกับความท้าทายในการแบ่งปันข้อมูลและงบประมาณ ทั้งนี้ แม้ว่าจะงานบริการบางส่วนจะถูกส่งมอบให้แก่ท้องถิ่นแล้ว แต่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยังคงมีหน้าที่สำคัญในการดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่นและสนับสนุนภารกิจด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับนโยบายระดับกระทรวงและรัฐบาล การปฏิบัติงานที่เป็นไปตาม

กฎหมาย การส่งเสริมคุณภาพบริการ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตลอดจนการส่งเสริม สนับสนุน และประสานงานงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

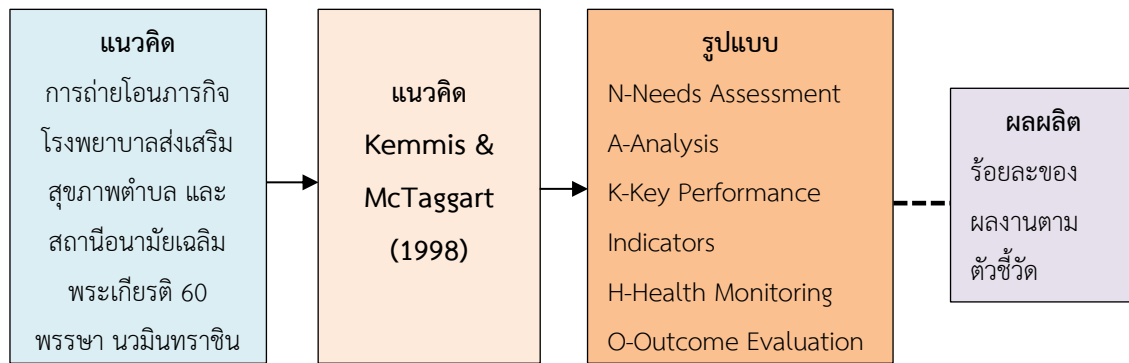
การศึกษาพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด จึงมีความสำคัญยิ่งในการบริหารและพัฒนางานให้เกิดผลสำเร็จสูงสุด เพื่อแก้ปัญหาระบบสุขภาพของประชาชน และกำกับติดตามตัวชี้วัดอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกำหนดรูปแบบการนิเทศงานและการตรวจราชการไม่สามารถตอบสนองในการแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ได้ และไม่สามารถเข้าถึงสภาพปัญหาที่แท้จริงได้ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าหากมีรูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช จะสามารถนำผลการศึกษาไปเป็นประโยชน์ในการพัฒนางาน บทบาทการทำงาน ให้มีการบูรณาการความร่วมมือ ตั้งแต่การวางแผน การดำเนินการ และการติดตามประเมินผลเป็นระยะ ๆ มุ่งให้เกิดการดำเนินการร่วมกันแบบภาคีเครือข่าย ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาบทบาทให้มีการตอบสนองต่อความต้องการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างยั่งยืน ประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ประยุกต์ใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1998) โดยคำนึงถึงนโยบายสาธารณะด้านสาธารณสุข และแนวคิดการอภิบาลระบบสุขภาพ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติตามแผน (Action) การสังเกตผล (Observation) การสะท้อนผล (Reflection) โดย ผลผลิต (Output) จากการศึกษาครั้งนี้ คือ ประสิทธิภาพของรูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด และผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ 1) ร้อยละของผลงานตามตัวชี้วัด ดีขึ้น และมีคุณภาพมากขึ้น แสดงรายละเอียดดังภาพที่ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอและผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีถ่ายโอนภารกิจ ๑ มีบุคลากรตามกรอบอัตรากำลัง จำนวน 92 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีถ่ายโอนภารกิจ ๑ จำนวน 11 แห่ง มีบุคลากรจำนวน 88 คน ประกอบด้วย 1) สาธารณสุขอำเภอในจังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีถ่ายโอนภารกิจ ๑ 11 คน 2) ผู้ปฏิบัติงานในสาธารณสุขอำเภอ 77 คน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นสาธารณสุขอำเภอและผู้ปฏิบัติงานสายวิชาชีพ/สายสนับสนุน ที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากศึกษาจากเอกสาร แนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องแบ่งออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการดำเนินงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ๑ ดังนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในปัจจุบันได้มีการปฏิบัติในบทบาทตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 หรือไม่ ควรปรับบทบาทหรือความต้องการสนับสนุนในเรื่องทั่วไปและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายในเรื่องใดบ้าง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการพัฒนากิจการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ๑ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งปัจจุบัน สถานที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการกำกับ ดูแล ประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ๑ จำนวน 39 ข้อ คำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ คือ มากที่สุด (4 คะแนน) มาก (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน) แปลผลโดยใช้เกณฑ์ของ Best (1997)

ดังนั้น คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.75 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด, 1.76 - 2.50 หมายถึง ระดับน้อย 2.51 - 3.25 หมายถึง ระดับมาก, 3.26 - 4.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

1. การสนทนากลุ่ม (Focus group) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) และการสังเกต (Observation) ประเด็นที่ต้องการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ปัญหาอุปสรรค และ ข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงาน ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้เกี่ยวกับการดำเนินงานติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จำนวน 5 - 10 คน หรือเก็บจนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว โดยการนัดหมายไว้ล่วงหน้าคำนึงถึงความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก 30 - 60 นาที โดยผู้วิจัยได้สังเกตแบบมีส่วนร่วมในขณะทำกิจกรรมตามขั้นตอนต่าง ๆ ของโครงการวิจัย วิธีบันทึกข้อมูลคือ การจดบันทึก บันทึกเทป และบันทึกภาพ

2. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามซึ่งได้ดำเนินการพัฒนามาจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้พบปัญหาและผู้วิจัยต้องการข้อมูลในประเด็นนี้เพิ่มเติม เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ตามพรบ. ที่เกี่ยวข้องของสาธารณสุขอำเภอในการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปในการวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งส่วนใหญ่ข้อมูลที่น่าวิเคราะห์ จะเป็นข้อความบรรยาย (Descriptive) ซึ่งได้จากการสังเกต สัมภาษณ์ และ จดบันทึก และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการอธิบาย ตีความ สร้างข้อสรุปด้วยวิธีอุปนัยจากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม และจากการสัมภาษณ์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางประชากร และการประเมินรูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ฯ

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เลขที่การรับรอง 546-446/2567 ลงวันที่ 28 สิงหาคม 2567

ผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาแยกตามประเด็นเพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการถ่ายโอนภารกิจ ฯ ได้ดังตาราง 1

ตาราง 1 แสดงสภาพปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ก่อนและหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด

ประเด็น	ก่อนถ่ายโอน	หลังถ่ายโอน
การกำกับดูแลและ การสั่งการ	มีอำนาจบังคับบัญชาและสามารถสั่งการ รพ.สต. ได้โดยตรง	ไม่มีอำนาจสั่งการ ต้องอาศัยความ ร่วมมือและการประสานงานแทน
การติดตามและประเมินผล	สามารถติดตามผลการดำเนินงานและประเมิน มาตรฐานของ รพ.สต. ได้	ไม่สามารถติดตามและประเมินผลหน่วย บริการปฐมภูมิได้ครบถ้วน
การขับเคลื่อนตัวชี้วัด สุขภาพ	สามารถกำหนดและขับเคลื่อนตัวชี้วัดสุขภาพ ได้ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข	มีตัวชี้วัดจากหลายหน่วยงาน ซ้ำซ้อนกัน และบางตัวชี้วัดไม่สามารถดำเนินการได้ จริง
การดำเนินงานและการ ให้บริการสุขภาพ	สามารถบริหารจัดการงานบริการสุขภาพปฐม ภูมิได้ครบวงจร	บริหารงานไม่ได้โดยตรง ต้องเปลี่ยนเป็น ผู้สนับสนุนและประสานงานแทน

2. รูปแบบ NAKHON Model ที่พัฒนาขึ้นได้ผลมาจากการสนทนากลุ่มและระดมสมอง เพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ฯ โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นหน่วยงานที่กำกับการปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เป็นไปตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ขาดอำนาจในการบังคับบัญชา การติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสภาพปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลให้ประชาชนได้รับผลกระทบจากการรับบริการสุขภาพในพื้นที่นำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือในการพัฒนางานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้มีบทบาทในการสนับสนุนการดำเนินงานแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจ ฯ จึงได้ร่วมกันยกร่างรูปแบบบทบาทการกำกับดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ฯ ดังนี้

N - Needs assessment คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรร่วมมือกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อประเมินความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง

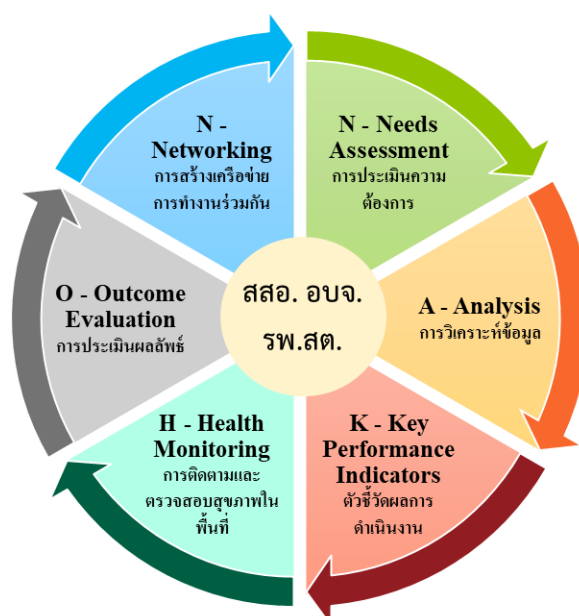
A - Analysis คือ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากระยะเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อให้ข้อมูลทุกฝ่ายมีความชัดเจน สร้างความเข้าใจและความร่วมมือระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

K - Key performance indicators คือ การกำหนดตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญในระดับชาติ ระดับจังหวัด และระดับพื้นที่ ร่วมสร้างรูปแบบกลไกในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานตัวชี้วัดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความซ้ำซ้อนและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่

H - Health monitoring คือ บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะต้องปรับบทบาท เน้นไปในด้านการประสานงานและสนับสนุนข้อมูลวิชาการสุขภาพ และประเมินมาตรฐานรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าและการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ

O - Outcome evaluation คือ ร่วมกันประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานในแต่ละด้าน สอดคล้องกับกระบวนการจัดการองค์กร

N - Networking คือ พัฒนาเครือข่ายการทำงานระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, องค์กรบริหารส่วนจังหวัดและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนงานส่งเสริมการสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ดังภาพ 2



ภาพ 2 รูปแบบ NAKHON Model

3. ผลการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ฯ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ประสิทธิภาพของรูปแบบการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์กรบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช

ประสิทธิผลรูปแบบ	M	SD.	ระดับ
ด้านความเป็นธรรม	2.76	0.64	มาก
ด้านการตอบสนองความต้องการ	2.81	0.56	มาก
ด้านความเสี่ยงสังคมและการเงิน	2.73	0.65	มาก
ด้านประสิทธิภาพการบริการ	2.72	0.76	มาก
รวม	2.75	0.60	มาก

จากตาราง 2 พบว่า ผลการประเมินประสิทธิภาพการพัฒนารูปแบบการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ฯ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย

เท่ากับ 2.75 (SD.= 0.60) ด้านความเป็นธรรม ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.76 (SD.= 0.64) ด้านการตอบสนองความต้องการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 (SD.= 0.56) ด้านความเสี่ยงสังคมและการเงิน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.73 (SD.= 0.65) และด้านประสิทธิภาพการให้บริการ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.72 (SD.= 0.79)

อภิปรายผล

บทบาทและอำนาจหน้าที่ที่มีความต้องการสนับสนุนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 ด้านการกำกับ ดูแล ประเมินผล และสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข เพื่อให้ปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมายให้มีการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและให้มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เป็นประเด็นที่มีความเห็นร่วมว่าควรปรับบทบาทมากที่สุด เนื่องจากบางอำเภอที่มีการถ่ายโอนร้อยละ 100 หรือถ่ายโอนมากกว่าร้อยละ 70 ส่งผลต่อการกำกับ ดูแล ของหน่วยบริการสาธารณสุข ต้องมีผู้รับผิดชอบระดับอำเภอติดตามประเมินผล ควบคุม กำกับดูแล และ มีการบูรณาการร่วมกันกับเครือข่าย สอดคล้องกับการศึกษาของ Suwannarat & Decho-aran (2023) ได้ทำการศึกษา รูปแบบการดำเนินงานตามบทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหลังการกระจายอำนาจของกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดสงขลา พบว่า ปัญหาด้านบทบาทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา อำเภอที่มีการถ่ายโอนภารกิจร้อยละ 100 ส่งผลกระทบต่อสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการดำเนินงานตามประกาศกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 เนื่องจากไม่มีหน่วยงานในสังกัด ให้กำกับ ติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข และขาดการบังคับบัญชา อาจส่งผลกระทบต่อการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตามการบริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ พัฒนารูปแบบการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราชขึ้น โดยใช้กระบวนการ NAKHON model จากการประเมินด้านบริบทหรือสถานะแวดล้อม ได้ดังนี้

N - ประสานความร่วมมือระหว่างองค์กร เพื่อประเมินความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดของ Stufbeam (2007) ที่กล่าวว่าบริบทเป็นการประเมินบริบทซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการ ความจำเป็นของผู้ได้รับผลประโยชน์ สิทธิพลที่มีและปัญหา ภายใต้บริบทสิ่งแวดล้อมในการประเมินซึ่งรวมถึงการเมืองในการประเมินเพื่อกำหนดเป้าหมาย กล่าวคือ ในการพัฒนางานด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องให้ความสำคัญกับบริบทของพื้นที่ในการจัดทำแผนให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

A - วิเคราะห์ปัญหาจากระยะเปลี่ยนผ่านการถ่ายโอนภารกิจ โดยเน้นการสร้างการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน สอดคล้องกับการศึกษาของ Atthasit & Leeraphan (2005) ได้ทำการศึกษาสถานการณ์และเงื่อนไขการกระจายอำนาจด้านสุขภาพในท้องถิ่น: กรณีศึกษาจากการพัฒนานำร่องรูปแบบ กสพ. จังหวัดภูเก็ต พบว่าได้ข้อสะท้อนของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) 4 ข้อ 1) ท้องถิ่นมีความพร้อมรับผิดชอบการกระจายอำนาจ 2) ความจริงจังและการประเมินประเมินคือบทบาทสำคัญ 3) ประชาคมดีในหลักการแต่อ่อนปฏิบัติ

4) อบรมต้องเสริมการพัฒนาและเรียนรู้ และการบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ และมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ มีองค์ประกอบของการจัดการสมัยใหม่ 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผน การจัดองค์กร การขึ้นนำ การควบคุม การอำนวยการ ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับการจัดการองค์กรให้ประสบความสำเร็จ Chanakanakitkul, Jerikachai, & Chotichey (2019)

K – มีการกำหนดตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญร่วมกัน สร้างรูปแบบกลไกในการติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานตัวชี้วัดให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดความซ้ำซ้อนและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ratchathawan & Thanomchayathawat (2019) ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการบริการสุขภาพของสถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยใช้กลไกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการดำเนินการประสานความร่วมมือเชิงนโยบายและสร้างเครือข่าย ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดด้านสุขภาพ กับ อบจ. ให้ครอบคลุมผลการดำเนินการเชิงนโยบายของประเทศและปัญหาของพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้มีความสมบูรณ์ของ อบจ.

H – ต้องปรับบทบาท เน้นไปในด้านการประสานงานและสนับสนุนข้อมูลวิชาการสุขภาพ และประเมินมาตรฐานรับรองโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าและการดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chantra, Chuenklin, Krekkulthorn, Nimmwattanakul, Sornkasetrin, Kamngeun, et al (2024) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด พบว่า ปรับวิธีการปฏิบัติงาน ให้สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนบทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยเฉพาะการยกระดับเป็นสำนักวิชาการและการเป็นผู้ประเมินในการประเมินมาตรฐานคุณภาพบริการระดับปฐมภูมิของทุกภาคส่วนในเขตพื้นที่อำเภอ

O – ร่วมกันประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานในแต่ละด้าน สอดคล้องกับกระบวนการจัดการองค์กร Shrode & Voich (1974) ได้ให้คำนิยามว่า การจัดการคือ "กิจกรรมหรือกระบวนการสำหรับการประสานและบูรณาการการใช้ทรัพยากรเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรด้วยการใช้คนใช้เทคนิคและข่าวสารในโครงสร้างขององค์กร" ซึ่งจากคำจำกัดความนี้ ได้สะท้อนให้เห็นว่าการจัดการหมายถึงการปฏิบัติ ซึ่งอาศัยองค์ความรู้ของทฤษฎีองค์กรมาใช้ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดย อบจ. ควรเร่งดำเนินการเรียนรู้ร่วมกับ สสจ. และแม่ข่ายปฐมภูมิ ในการสร้างระบบและกลไกที่สนับสนุนการบริการสุขภาพแบบองค์รวมในระดับบุคคลและชุมชน ให้บรรลุเป้าหมาย การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ (Access to services) การบริการอย่างต่อเนื่อง (Continuity of services) การเชื่อมประสานการดูแลที่ซับซ้อนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว (Coordination of delivery) และการบริการแบบผสมผสานครอบคลุมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ (Comprehensive of delivery) (Rattawan, & Thanomchayathawat, 2019)

N - Networking พัฒนาภาคีเครือข่ายการทำงานโดยการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อวางแผนและขับเคลื่อนงานส่งเสริมการสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างภาคส่วนต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Trakulphua & Phulsawat (2022) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการบูรณาการทีมป้องกันและแก้ไข ปัญหาโควิด-19 เชิงรุกในชุมชนกรุงเทพมหานครผลการวิจัย พบว่า การทำงานในระดับนโยบายควรส่งเสริม

สนับสนุนให้มีการบูรณาการระหว่างภาคส่วนต่างๆ พิจารณากฎหมายหรือระเบียบที่มีอยู่ในปัจจุบัน ให้เอื้อหรือส่งผลต่อการบูรณาการการทำงาน เพื่อประยุกต์ใช้ให้เกิดผลในทางปฏิบัติและเป็นกลไกหรือแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงมีการปฏิรูประบบงบประมาณเชิงพื้นที่ที่สามารถบริหารจัดการได้อย่างเบ็ดเสร็จและมีประสิทธิภาพ

รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาในการศึกษานี้คะแนนประเมินประสิทธิผลรูปแบบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนี้ ด้านความเป็นธรรม อยู่ในระดับมาก พบว่า มีการวางแผนในการกำหนดมาตรฐานตัวชี้วัดการกำกับติดตามงาน ทุกงาน มีแนวทางการควบคุม กำกับ และติดตามคุณภาพการบริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาม พรบ.ระบบสุขภาพ ปฐมภูมิ และมีการถ่ายทอดแผนไปสู่บุคลากรทุกคนให้ตระหนักและมีส่วนร่วมในการนำไปปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมาย สอดคล้องกับการศึกษาของ Khotbanthao, Jutarasaka, & Bouphan (2023) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารและปัจจัยแห่งความสำเร็จที่มีผลต่อการปฏิบัติงานคลินิก หมอครอบครัว หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัด นครราชสีมา พบว่า การดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ มีการกำหนดมาตรฐานและการให้บริการแบบ ผสมผสานทั้งในสถานบริการและนอกสถานบริการรวมถึงการจัดการกับปัญหาในชุมชนตามบริบทของพื้นที่ ตลอดจนการบริหารจัดการเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี และการบริการที่ต้องดำเนินการภารกิจที่จะต้อง ปฏิบัติงานให้ครอบคลุม สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์เป้าหมายที่ต้องการ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งในการดำเนินงานที่สำคัญผู้บริหารต้องให้การสนับสนุนและติดตาม หน่วยงานแผนงานสนับสนุน มีความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือ พัฒนาภาพลักษณ์และการเชื่อมโยง ระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายอื่น ๆ

ด้านการตอบสนองความต้องการอยู่ในระดับมาก พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย เพื่อการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานเป็นปัจจุบัน มีการกำหนดผู้รับผิดชอบและดำเนินการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง และมีแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหา ชุมชนและภาคี เครือข่าย มีส่วนร่วมคิด/วางแผนเพื่อการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Chinjoho (2024) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุข อำเภอกายใต้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปอยู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรณีศึกษา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดนครราชสีมา พบว่า มีการปรับแนวทางระบบบริการปฐมภูมิใหม่ให้มีความ เหมาะสม เป็นเจ้าพนักงานในการประเมินคุณภาพ มาตรฐานหน่วยบริการ ต้องดำเนินการควบคุมกำกับ ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านการบริหาร จัดการส่งเสริมสุขภาพ และการควบคุมป้องกันโรคยังมี หน้าที่ส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มอายุยังมีหน้าที่ ควบคุมป้องกันโรคในระดับอำเภอ ขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพ ด้านการประสานงาน และการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีหน้าที่ใน การประสานความร่วมมือ กับหน่วยบริการถ่ายโอน ฯ ทั้งแบบทางการ และไม่เป็นทางการ มีบทบาทในการประสานงานและการปฏิบัติงาน ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ

ด้านความเสี่ยงสังคมและการเงินอยู่ในระดับมาก พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีการคำนึงถึงการใช้ทรัพยากร พัฒนาบุคลากรให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การพัฒนาบุคลากรทั้งภายในองค์กรและภาคีเครือข่าย และมีการเรียนรู้ ทบทวน กระบวนการดูแลพัฒนาให้สอดคล้องกับภารกิจที่จำเป็นอย่างเป็นระบบ เพื่อการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ Paisanpanichkul (2019) ที่พบว่า ระบบการเงิน

เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการสนับสนุนให้ระบบบริการพยาบาล กำลังคนทางการพยาบาล เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล และเทคโนโลยีเครื่องมือแพทย์ทำหน้าที่ได้ดีขึ้น การเสริมสร้างตระหนักรู้ด้านการจัดการที่คุ้มค่าคุ้มทุน การศึกษากฎระเบียบด้านการเงินจากการทบทวน Service plan ของการบริการพยาบาลในแต่ละสาขา จึงเป็นหน้าที่ขององค์กรพยาบาลที่จะ ประสานกับสหสาขาวิชาชีพและผู้บริหารของโรงพยาบาล ในอันที่นำมาซึ่งงบประมาณเพื่อสนับสนุนการ ดำเนินการจัดบริการตาม Service plan โดยมีการบริหารจัดการอย่างคุ้มค่าคุ้มทุน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อ ผู้รับบริการ

ด้านประสิทธิภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีการจัดตั้งคณะกรรมการในการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานคุณภาพการบริการ มีการวิเคราะห์ผลการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานเพื่อนำมาปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงงานนั้น ๆ ให้มีความสมบูรณ์มากขึ้น และมีการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานจัดบริการระบบสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยครอบคลุมทุกมิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Vorapani, Vorapani, & Yaebkai (2023) ที่พบว่า การพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชั้นนำของประเทศไทยเป็นกลไกการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาระบบ ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้มีการ ประเมิน และ พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยมีการทำงานร่วมกัน ระหว่างภาคสาธารณสุข ภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และ ภาคประชาชน ในการจัดตั้งทีมคณะกรรมการกำหนดนโยบาย วางแผนการพัฒนา สนับสนุนและบริหารงบประมาณ ดำเนินการ ติดตามและประเมินผลตลอดจน มุ่งเน้นการพัฒนางานวิจัย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ สุขภาพ และ เทคโนโลยีทางการ แพทย์ที่คิดค้นใหม่หรือพัฒนาต่อยอดเพื่อแก้ไขปัญหา ตามบริบทของพื้นที่การจัดการความรู้สู่ชุมชนเพื่อเรียนรู้ร่วมกันและการใช้ประโยชน์การจัดการองค์ความรู้

การนำผลการวิจัยไปใช้

รูปแบบการกำกับ ดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครศรีธรรมราช ได้รับการพัฒนาขึ้นสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ได้ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายมาใช้ในการปรับปรุงรูปแบบการกำกับดูแล ประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะต้องคำนึงถึงลักษณะเฉพาะของแต่ละพื้นที่และความแตกต่างของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ยังสามารถนำไปพัฒนาและปรับปรุงได้โดยการเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ด้วยการฝึกอบรมและให้การสนับสนุนที่เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่ เพื่อประสิทธิภาพสูงสุดและสอดคล้องกับความต้องการและข้อจำกัดของพื้นที่นั้น ๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาอย่างน้อย 1 ปี เพื่อให้สามารถเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในระยะยาว และประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้น และควรมีประเมินผลก่อนและหลังการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น

References

- Arutthasit, R. & Leeraphan, P. (2005). *The situation and conditions of health decentralization in local areas: A case study of the pilot development of the community health system in Phuket province*. Nonthaburi: Health Systems Research Institute. (in Thai)
- Best, J. W. (1977). *Research in education*. (3rded). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Chanakanakitikul, T., Jorakchai, K., & Chotichey, N. (2019). Modern management models affect organizational success. *Asia Graduate College Journal*, 9(2), 64–68.
- Chantra, R., Chuenklin, T., Krekkulthorn, T., Nimmwattanukul, S., Sornkasetrin, A., Kamngeun, R., & Junwin, B. (2024). *Roles of provincial public health offices and district public health offices after the transfer of health promotion hospital duties to provincial administrative organizations*. *Journal of Health Systems Research*, 18(2), 173-192.
- Chinjoho, K. (2024). *Development of the health resource management model of the District Public Health Office Under the transfer of the Sub - district Health Promoting Hospital to the Provincial Administrative Organization, a case study of the District Public Health Office, Nakhon Ratchasima Province*. Nakhon Ratchasima Province. *Journal of Health Research and Development Nakhon Ratchasima Provincial Public Health Office*, 10(1), 220–243
- Chotchoungchatchai, S., Ontong, S., Uansri, S., Panapong, N., Suosot, P., Pattanasiri, T., et al. (2024). *Health system intelligent unit (hsiu): the devolution of sub-district healthpromoting hospital to provincial administrative organizations*. Foundation for International Health Policy Development: Institute for Legal Health Research. (in Thai)
- Department of Local Public Health, Department of Local Administration. (2021). *Report on the transfer of sub-district health promotion hospitals to provincial administrative organizations*. Bangkok: Department of Local Administration. (in Thai)
- Kemmis, S. & Mc-Taggart, R. (1989). *The action research planner*. Geelong: Deakin
- Khotbanthao, N., Chutarosak, M., & Buaphan, P. (2023). Administrative factors and key success factors affecting the family care clinic of primary care unit and network of primary care unit among health personnel in Nakhon ratchasima province. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 17(2), 645–661.
- Ministry of Public Health. (2024). *Ministerial regulation on the division of departments under the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, B.E. 2567 (2024)*. Royal Thai Government Gazette, 141(12A), 9–18. (Published on March 17, 2024). (in Thai)
- Paisanpanichkul, A. (2019). *Model of nursing organization development of community hospital that upgraded to general hospital according to the service plan : a case study of Sawangdandin crown prince hospital*. *Veridian E-Journal, Silpakorn University (Humanities, Social Sciences, and Arts)*, 12(5), 1265-1283.

- Ratchathawan, R. & Thanomchayathawatch, B. (2019). A model for the rehabilitation of older people with mobility disabilities by village health volunteers. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(Special Issue), 1–14.
- Ratchathawan, R., Thanormchayatawat, B., Chantra, R., Junwin, B., Dissara, W., Promkaew, P., et al. (2022). *A model of primary health care service delivery provided by the queen sirikit health centers and subdistrict health promotion hospitals after being transferred to the management of the provincial administrative organizations using the mechanism of the primary health system act (b.e. 2562)*. Health Systems Research Institute. (in Thai)
- Somthaneuk, C., Sasivimon, A., Sawaneey, A., Nichanant, P., Phattarachiraporn, S., Thanin, P., et al. (2024). *Health system situation analysis unit: A case study on the transfer of responsibilities for health-promoting hospitals to provincial administrative organizations*. International Health Policy Development Foundation: Institute of Legal Studies. (in Thai)
- Suwanarat, R., & Decho-aran, W. (2023). The operational model based on the role of the district public health office after the decentralization of the Ministry of Public Health in Songkhla province. *Journal of Primary Health and Public Health System Development*, 1(3), 1-13.
- Shrode, W. A., & Voich, D. (1974). *Organization and management: Basic systems concepts*. McGraw-Hill/Irwin.
- Stufflebeam, D. L. (2007). *CIPP evaluation model checklist [second edition] A tool for applying the CIPP Model to assess long-term enterprises Intended for use by evaluators and evaluation clients/stakeholders*. Retrieved February 5, 2025, from https://wmich.edu/sites/default/files/attachments/u350/2014/cippchecklist_mar07.pdf
- Tragoolpua, R. & Poonsawat, N. (2022). The development model of Comprehensive Covid -19 Response Team in community of Bangkok Matropolitan. *Journal of the Office of Disease Prevention and Control 9 Nakhon Ratchasima*, 28(2), 62-70.
- Vorapani, P., Vorapani, T., & Yaebkai, Y. (2023). model development for a leading sub-district health promoting hospital of Thailand. *Journal of Health Science*, 32(1), 186–194.