

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Articles

การพัฒนาแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี
Development of a Change Management Model to Enhance
an Excellence Health Service for Subdistrict Health Promoting Hospital
transferred to Saraburi Provincial Administrative Organization

ประสิทธิ์ มีแก้ว, รป.ม.*
ยอชชาย สุวรรณวงศ์, ค.ด.*
สุพจน์ จิตสงวนสุข, ศศ.ม.*
Prasit Meekaew, M.P.A. *
Yodchai Suwannawong, Ed.D. *
Supot Jitsanguansuk, M.A. *

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จังหวัดสระบุรี ประเทศไทย 18000

*Saraburi Provincial Public Health Office, Saraburi Province, Thailand, 18000

Corresponding author, E-mail address: yodchai53@hotmail.com

Received: 11 Mar 2024 Revised: 18 Mar 2024 Accepted: 07 Apr 2024

บทคัดย่อ

- หลักการและเหตุผล** : หลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังท้องถิ่น พบปัญหาความไม่พร้อมด้านการบริหารจัดการ ส่งผลให้บุคลากร สับสน ขาดขวัญกำลังใจ และกระทบต่อคุณภาพและความต่อเนื่อง ของบริการสุขภาพ ในปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสระบุรีมีการถ่ายโอน รพ.สต. เพียง 30 แห่ง (ร้อยละ 23.8) และครอบคลุม ร้อยละ 100 ในปีงบประมาณ 2568 ดังนั้น การเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันปัญหาและลดความเสี่ยงของ ผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบ
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาของ รพ.สต. และพัฒนาแบบการบริหารการ เปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไปยัง อบจ.สระบุรี
- วิธีการศึกษา** : การวิจัยแบบผสมผสานวิธี กลุ่มตัวอย่าง 220 คน คือ ผู้บริหารของสาธารณสุขและ ท้องถิ่น ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรใน รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพ โดยเลือกแบบเจาะจง สุ่มอย่างง่ายและสุ่มตามความสะดวก รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม และสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา เชิงอนุมานและการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา
- ผลการศึกษา** : 1) ความต้องการในการพัฒนาของ รพ.สต. คือ การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะความรู้ ในระเบียบของท้องถิ่น การปรับปรุงสถานที่ให้บริการและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การจัดการทรัพยากรทางการเงินอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างนโยบายสุขภาพที่ สอดคล้องกับความจำเป็นของท้องถิ่น การใช้เทคโนโลยีและสื่อสารเพื่อส่งเสริมการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการพัฒนานวัตกรรมบริการสุขภาพ และ 2) รูปแบบการบริหารการ เปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต.ที่โอนย้ายไปยังสระบุรี คือ ชุดความรู้ใหม่สำหรับบริหารจัดการเพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพบริการของรพ.สต. ที่โอนย้ายไป อบจ. โดยมีกระบวนการพัฒนา 9 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างคณะกรรมการ และทีมงานถ่ายโอน รพ.สต. 2) การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น 3) การกำหนด

เป้าหมายการพัฒนา 4) การสร้างข้อตกลงความร่วมมือต่อการเปลี่ยนแปลง 5) การสื่อสารความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพ 6) การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง 7) การเสริมสร้างมาตรฐานบริการสุขภาพเชิงท้องถิ่นอย่างยั่งยืน 8) การสร้างพื้นที่สาธารณะด้านสุขภาพ และ 9) การติดตามและประเมินผล โดยภาพรวมรูปแบบมีประโยชน์ ($\bar{X}$ =3.9, S.D.=0.77) และมีความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปปฏิบัติในจังหวัดสระบุรี ($\bar{X}$ =3.8, S.D.=0.63) ในระดับมาก

- สรุปผล** : รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริหารสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไปยังอบจ. มีกระบวนการพัฒนา 9 ขั้นตอนโดยอบจ.สระบุรี และสสจ.สระบุรี ควรนำรูปแบบเป็นแนวทางการเตรียมพร้อมและส่งเสริมศักยภาพ รพ.สต.ด้านคุณภาพ บริการสาธารณสุขเชิงท้องถิ่น และสนับสนุนการพัฒนาบุคคล องค์กร ทรัพยากร ที่สอดคล้องกับความต้องการพัฒนาของ รพ.สต.
- คำสำคัญ** : การพัฒนารูปแบบ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

ABSTRACT

- Background** : After the transfer of the Subdistrict Health Promoting Hospital to the local administrative organization Found a problem of unpreparedness in management. As a result, personnel were confused and lack morale and affect the quality and continuity of health services. In fiscal year 2023, Saraburi Province transferred the 30 Subdistrict health promotion hospitals (23.8%) and coverage will be 100 percent in fiscal year 2025. Therefore, proper preparation will prevent problems and reduce risks arising from the effects of the change.
- Objective** : To study the development needs of the subdistrict health promoting hospital and to develop of a change management model to enhance an excellence health service for subdistrict health promoting hospital transferred to Saraburi provincial administrative organization.
- Methods** : This research was a mixed methods method. The sample group consists of: the executive of the public health agencies and the local organizations, the experts, the personals working in subdistrict health promoting hospital. And the Health networks included 220 samples, selected by purposive, simple random, and convenience random sampling, The collected data by interviews, questionnaires, and focus groups discussion. Data were analyzed by descriptive statistics, Inferential statistics, and content analysis.
- Results** : 1) The development needs of the Subdistrict Health Promoting Hospital were training and developing skills and knowledge in local regulations, Improvement service facilities and medical equipment, Management financial resources effectively, creating policy health base on with local needs, using technology and communications to promote information

exchange, and Development of innovative health services. 2) The change management model to enhance an excellence health service for subdistrict health promoting hospital transferred to Saraburi provincial administrative organization is the new knowledge for management to enhance the quality of health services and the competency of health personal of Subdistrict Health Promotion Hospitals transferred to Provincial Administrative Organizations. The development process consists of 9 process; 1) Creation of committees and transfer work of Subdistrict Health Promoting Hospitals, 2) Analyzing needs, 3) Determinate of development goals, 4) Creating of the Memorandum of Understanding, 5) Communication of the Health network cooperation, 6) Creating culture of the change learning organizational, 7) Strengthening of the standards and sustainable on the local health service, 8) Creating of the local public area for the public health, and 9) Monitoring and evaluation. The model was considered high level in actually utility ($\bar{X}=3.9$, S.D.=0.77) and feasibility ($\bar{X}=3.8$, S.D.=0.63) could be applied to Enhance an Excellence Health Service for Subdistrict Health Promoting Hospital transferred to Saraburi Provincial Administrative Organization.

Conclusions : The change management model to enhance an excellence health service for subdistrict health promoting hospital transferred to Saraburi provincial administrative organization were 9 processes. Saraburi Provincial Administrative Organization and Saraburi Provincial Public Health Office should be using the change management model to be a guideline of prepare and promote potential for regarding the quality of local public health services of Subdistrict Health Promotion Hospital, and supporting to development on personals, organizations, and resources that corresponds to the needs of the Subdistrict Health Promoting Hospital.

Keywords : Model development, change management, transferred, Subdistrict Health Promoting Hospital, Saraburi Provincial Administrative Organization.

หลักการและเหตุผล

นโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เริ่มในปีงบประมาณ 2542⁽¹⁾ จนกระทั่งปีงบประมาณ 2566 มี รพ.สต. เพียง 3,263 แห่ง (ร้อยละ 33.2) ที่ถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) อยู่ใน 49 จังหวัด และหลังการถ่ายโอน 1 ปี มีการประเมินและติดตามผลลัพธ์ในประเด็นของการ

บริหารจัดการ ระบบบริการ และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชน พบประเด็นปัญหาเชิงระบบที่ รพ.สต. ส่วนหนึ่งต้องแบกรับและทำให้บุคลากรกว่า ร้อยละ 40 ต้องการขอย้ายกลับ เนื่องจากความไม่พร้อมของ อบจ. ระบบรองรับต่างๆ ยังไม่ลงตัวที่มีผลมาจากความแตกต่างของกฎ ระเบียบ การบริหารเชิงโครงสร้าง และวัฒนธรรมองค์กรของกระทรวงมหาดไทยและสาธารณสุข และ

แนวทางการปฏิบัติเพื่อการถ่ายโอนภารกิจระดับท้องถิ่นยังขาดความชัดเจน และไม่เอื้อต่อการทำงานของสาธารณสุข ภาระงานเพิ่มมากขึ้น บุคลากรไม่เพียงพอ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรบางกลุ่มไม่ชัดเจน และขาดความมั่นคงทางการเงินในการสนับสนุน รพ.สต. (2) ประชาชนเสียผลประโยชน์จากระบบบริการมีปัญหาสิทธิการรักษาพยาบาลที่ได้ไม่เท่าเดิม กรณีผู้ป่วยที่ต้องรับยาเป็นประจำไม่สามารถไปรับยาได้ที่ รพ.สต. ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน (3) ระบบการทำงาน ของ อบจ. มีขั้นตอนการปฏิบัติงานยุ่งยาก ขาดความคล่องตัวในการประสานงานข้ามกระทรวง และหาก รพ.สต. ไม่ตอบสนองนโยบายของนักการเมืองท้องถิ่นก็จะส่งผลกระทบเชิงลบต่อการปฏิบัติงาน (4) และ รพ.สต. บางแห่งไม่ดำเนินการตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 เช่น การจัดทำข้อมูลระบบสุขภาพ การควบคุมโรคระบาด (5)

ขณะที่อบจ. สะท้อนความกังวลในเชิงบริหารซึ่งข้อมูลบุคลากร จำนวน สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ไม่ชัดเจน มีปัญหาการส่งมอบ การโอนทรัพย์สิน ที่ดิน สิ่งปลูกสร้าง และวัสดุอุปกรณ์ของ สธ.มายัง อบจ. ในบางแห่งยังไม่ได้ดำเนินการทำให้อบจ. ไม่สามารถใช้งบประมาณเพื่อบำรุงซ่อมแซมทรัพย์สิน การขอรับการสนับสนุนบุคลากรจาก สธ. มาช่วยราชการในสอน. และ รพ.สต. เพื่อแก้ไขปัญหาขาดแคลนบุคลากรยังไม่ได้รับการตอบสนองจากทางต้นสังกัดส่งผลกระทบต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขในชุมชน (6) จากมุมมองของ รพ.สต. และอบจ. ชี้ให้เห็นถึงความต้องการจำเป็นในแง่ของการพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหาและผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระยะแรกของการถ่ายโอน โดยเฉพาะประเด็นที่กระทบต่อการให้บริการสุขภาพกับประชาชน จากข้อจำกัดด้านกำลังคน เวชภัณฑ์ ยา วัคซีน การเงินการคลัง การอภิบาลระบบการดูแลกำกับเชิงนโยบาย รวมถึงระบบสารสนเทศและข้อมูลสุขภาพที่จำเป็นต่อการบริหารจัดการกรณีเกิดอุบัติการณ์ระบาดของโรคในพื้นที่ (7) ปัญหาข้างต้นมีสาเหตุมาจากความไม่พร้อมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบซึ่งจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงและป้องกันความเสียหายที่อาจขยายเป็นวงกว้างและส่งผลกระทบต่อความมั่นคงปลอดภัยของระบบบริการปฐมภูมิ และคุณภาพชีวิตของประชาชน

จังหวัดสระบุรี มี รพ.สต. 126 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ดำเนินการถ่ายโอนให้กับ อบจ. 30 แห่ง (ร้อยละ 23.8) (8) และจะถ่ายโอนให้ครบทุกแห่งในปีงบประมาณ 2568 ซึ่ง สสจ. ตระหนักถึงความเสี่ยงโอกาสเกิดปัญหากับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ตลอดจนส่งเสริมความมั่นใจให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในรพ.สต. (9) จากการถอดบทเรียนการถ่ายโอน รพ.สต.ไปยัง อบจ.พบว่า มีบุคลากรจำนวนหนึ่งมีความวิตกกังวลในด้านการบริหารทรัพยากร เวชภัณฑ์ยา และการประสานข้อมูลของ รพ.สต. กับโรงพยาบาลแม่ข่าย และการปรับตัวกับระเบียบใหม่ของท้องถิ่น แต่ยังไม่พบรายงานผลกระทบต่อประชาชนโดยตรง (10) เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดขึ้นในอนาคต ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการบริหารการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นกระบวนการจัดการส่งเสริมให้องค์กรและบุคลากรปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินงานของบุคลากรและองค์กร (11) มาเป็นแนวทางการพัฒนาเครื่องมือสำหรับการบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนให้รพ.สต. และบุคลากรมีความพร้อมต่อการปรับตัวและป้องกันผลกระทบที่เกิดขึ้นจากกระบวนการเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอน รพ.สต. ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี และเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริหารสุขภาพที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) (12) แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ ใช้เวลาศึกษา 6 เดือน ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2566 - มีนาคม พ.ศ. 2567 ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาความต้องการในการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ขั้นตอนนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเจาะจงเลือกจากเงื่อนไขความเกี่ยวข้องด้านนโยบายการบริหาร ด้านการปฏิบัติ และด้านการได้รับผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. รวม 25 คน พิจารณาจากความอึดอัดและความเพียงพอของข้อมูล⁽¹³⁾ ได้แก่ 1) กลุ่มผู้บริหาร 7 คน คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด หัวหน้ากองสาธารณสุข 2) กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน 11 คน คือ ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน 5 คน และระหว่างรอการถ่ายโอน 6 คน 3) กลุ่มเครือข่ายสุขภาพ 7 คน คือ ตัวแทนคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ และระดับตำบล แกนนำชุมชน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับอำเภอ ตัวแทนภาคประชาชน เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเรื่องความต้องการพัฒนาของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. เป็นข้อคำถามปลายเปิด 8 ข้อ (ความต้องการด้านทรัพยากร บุคลากร การบริหารจัดการ คุณภาพการบริการ การมีส่วนร่วม การสื่อสาร เทคโนโลยี และด้านอื่นๆ) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (IOC: index of item objective congruence) จากผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการ 5 คน (การบริหาร สาธารณสุข การวิจัย การวัดและประเมินผล การปกครอง) เท่ากับ 1.00 ตรวจสอบความเหมาะสมและความสับสนไหลของภาษา เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำผลไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาเครื่องมือการวิจัยระยะที่ 2

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี แบ่งการศึกษาเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้าง (ร่าง) รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ขั้นตอนนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 9 คน เลือกแบบเจาะจงจากความเชี่ยวชาญด้านการบริหาร 3 คน สาธารณสุข 2 คน กฎหมาย/การปกครอง 2 คน การวิจัย 2 คน เครื่องมือการวิจัย คือ 1) แบบตารางสังเคราะห์ (ร่าง) รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไป อบจ. โดยสร้างจากการนำผลวิจัยระยะที่ 1 มาจัดกลุ่มความหมายตามองค์ประกอบโครงสร้างรูปแบบเชิงภาษา⁽¹⁴⁾ ด้านแนวคิด หลักการ เป้าหมาย วิธีการ ประเมินผล และนำข้อมูลแต่ละด้านไปจำแนกเป็นรายข้อเพื่อสร้างเป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม 2) แบบสอบถามความเหมาะสมเชิงเนื้อหาวิชาการและโครงสร้างของ (ร่าง) รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไป อบจ.สระบุรี แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำแนกตามองค์ประกอบรูปแบบฯ รวม 37 ข้อ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธี IOC โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน โดยมีค่าเท่ากับ 1.00 และนำไปทดลองใช้สอบถามบุคลากรสาธารณสุข 30 คน ในพื้นที่จังหวัดนครนายก เพื่อทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.83 เก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และวิเคราะห์ข้อมูล ความเหมาะสมเชิงโครงสร้าง และด้านเนื้อหาวิชาการของรูปแบบฯ ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและนำผลการพัฒนา (ร่าง) รูปแบบฯ ไปเป็นเครื่องมือในการศึกษาขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 ทดสอบประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบมาใช้ปฏิบัติกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี ขั้นตอนนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณร่วมกับเชิงคุณภาพ พื้นที่ศึกษา คือ กลุ่มอำเภอขนาดใหญ่ (มีรพ.สต.ในพื้นที่ตั้งแต่ 10 แห่งขึ้นไป) และกลุ่มอำเภอขนาดเล็ก (มีรพ.สต.ในพื้นที่น้อยกว่า 10 แห่ง) ใช้วิธีเลือกแบบหลายขั้นตอนเพื่อให้เป็นพื้นที่

ในการทดสอบใช้รูปแบบฯ โดยอำเภอขนาดใหญ่ ได้แก่ อำเภอแก่งคอยและหนองแค และอำเภอขนาดเล็ก ได้แก่ อำเภอหนองโดนและวังม่วง **กลุ่มตัวอย่าง** แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้ทดสอบใช้และประเมินความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบมาใช้ปฏิบัติ คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการโอนย้าย รพ.สต. ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน และระหว่างรอการถ่ายโอน และข่ายสุขภาพ ได้แก่ ตัวแทน พชอ. และ พชต. แกนนำชุมชน ประธาน อสม. อำเภอ ตัวแทนภาคประชาชน 220 คน จากสูตร Krejcie R V., Morgan DW.⁽¹³⁾ เลือกแบบเจาะจงตามเงื่อนไขการมีส่วนร่วมในกระบวนการทดสอบใช้รูปแบบ 2) กลุ่มสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นตัวแทนจากกลุ่มผู้ทดสอบใช้และประเมินรูปแบบฯ 20 คน โดยเจาะจงเลือกจากคุณลักษณะเด่นด้านการสื่อสาร **เครื่องมือการวิจัย** คือ 1) คู่มือแนวทางการปฏิบัติตามกระบวนการของรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริหารสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไปยัง อบจ. สระบุรี ตามรายละเอียดการปฏิบัติด้านแนวคิด หลักการ เป้าหมาย กระบวนการ และการประเมินผล (จากผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 2) 2) แบบสอบถามความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริหารสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไปยัง อบจ. สระบุรีมาใช้ปฏิบัติจริง ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามในขั้นตอนที่ 1 โดยเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 42 ข้อ และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธี IOC เท่ากับ 1.00 และนำไปทดลองใช้ในพื้นที่จังหวัดนครนายกเพื่อทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.89 3) (ร่าง) ประเด็นการสนทนากลุ่มปัจจัยทุนทางสังคมและศักยภาพเชิงพื้นที่ในการสนับสนุนความสำเร็จในการนำรูปแบบไปปฏิบัติจริง **วิธีการศึกษา** ผู้วิจัยนำรูปแบบเสนอต่อคณะกรรมการ พชอ. เพื่อนำกระบวนการของรูปแบบไปทดลองปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 3 เดือน (ธันวาคม พ.ศ. 2566 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567) **เก็บรวบรวมข้อมูล** ด้วยแบบสอบถามโดยส่งทางไปรษณีย์ และจัดเวทีสนทนากลุ่มตัวแทนผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

และ**วิเคราะห์ข้อมูล** 1) ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ความเหมาะสมด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ปฏิบัติจริง 2) ใช้สถิติเชิงอนุมานค่า Independent t-test ทดสอบความแตกต่างด้านประโยชน์และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปปฏิบัติจริงระหว่างอำเภอขนาดใหญ่และอำเภอขนาดเล็ก และ 3) วิเคราะห์ เชิงเนื้อหาปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการนำรูปแบบไปปฏิบัติจริง และสรุปเป็นรูปแบบฯ สมบูรณ์

ข้อพิจารณาทางจริยธรรม

โครงการได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี โครงการวิจัยอนุมัติเลขที่ 031/2566 ลงวันที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2566

ผลการศึกษา

1. **ความต้องการในการพัฒนาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี** ประกอบด้วย 1. ด้านการพัฒนาบุคลากรของรพ.สต. คือ 1) การฝึกอบรมทักษะเกี่ยวกับระเบียบของท้องถิ่น 2) การจัดอัตรากำลังตามบทบาทวิชาชีพ 3) การส่งเสริมและพัฒนาด้านการศึกษา 2. ด้านการเสริมศักยภาพบริการสุขภาพ คือ 1) การปรับปรุงสภาพแวดล้อมและอาคารสถานที่ในการให้บริการสุขภาพ, 2) การสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ยา 3. ด้านการจัดสรรงบประมาณ คือ 1) การจัดสรรทรัพยากรทางการเงินที่เพียงพออย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ 2) การจัดกิจกรรมด้านสาธารณสุขเชิงรุก 3) การตอบแทนผู้ปฏิบัติงานตามศักยภาพวิชาชีพ 4. ด้านนโยบายการพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน คือ 1) การสร้างนโยบายสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นของท้องถิ่นเป็นหลัก 2) การพัฒนาโครงการแผนงานสุขภาพจากความต้องการประชาชน 5. ด้านการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสุขภาพชุมชน คือ 1) สนับสนุนการนำระบบเทคโนโลยีและการสื่อสารสุขภาพของชุมชน 2) การจัด

ทำระบบการเชื่อมต่อข้อมูลสุขภาพระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) การใช้เทคโนโลยีบริการทางการแพทย์ 4) ส่งเสริมนวัตกรรมบริการสุขภาพจากวิถีชุมชน

2. รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนย้ายไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี

รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลง คือ ชุดความรู้ที่อธิบายแนวคิด หลักการ เป้าหมาย กระบวนการ และการประเมินผล สำหรับดำเนินงานของท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนให้ รพ.สต. มีความพร้อมและศักยภาพที่เหมาะสมพร้อมต่อการโอนย้ายไปยัง อบจ. และสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพตามบริบทท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยรูปแบบฯ มีความเหมาะสมในระดับมากทั้งเชิงเนื้อหาวิชาการ ($\bar{X}=4.1$, $S.D.=0.86$) และเชิงโครงสร้าง ($\bar{X}=4.0$, $S.D.=0.51$) มีองค์ประกอบดังนี้

แนวคิด คือ การส่งเสริมให้เกิดค่านิยมบนความเชื่อพื้นฐานสำคัญ ได้แก่ 1) รพ.สต. มีขีดความสามารถในการตอบสนองความต้องการของท้องถิ่น 2) รพ.สต. มีระบบการจัดการที่ยืดหยุ่น 3) ชุมชนเป็นเจ้าของรพ.สต.

หลักการ คือ แนวการปฏิบัติที่มีสาระสำคัญ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างศักยภาพบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับความต้องการหรือปัญหาของชุมชน 2) การเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง 3) การระดมทรัพยากรจากท้องถิ่นเพื่อการพัฒนา รพ.สต. 4) การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่บูรณาการกับวิถีชุมชนในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

เป้าหมาย คือ ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์จากการปฏิบัติตามสาระสำคัญ ได้แก่ 1) รพ.สต. เกิดวัฒนธรรมองค์กรรอบรู้ด้านการเปลี่ยนแปลงโดยบุคลากรมีทักษะการเรียนรู้สิ่งใหม่ สามารถปรับตัวและยอมรับในการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม และมีระบบการจัดการองค์กรที่มีความยืดหยุ่นสูง 2) รพ.สต. มีศักยภาพเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขของชุมชนที่มีคุณภาพ ตอบสนองความต้องการจำเป็น

ด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ 3) เกิดนวัตกรรมระบบการจัดการสุขภาพท้องถิ่นสำหรับเป็นเครื่องมือในการพัฒนาความยั่งยืนและความมั่นคงด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับบริบทของท้องถิ่น

กระบวนการ คือ ขั้นตอนการปฏิบัติของรูปแบบ ได้แก่ 1) สร้างคณะกรรมการและทีมงาน: แต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานจากตัวแทนของท้องถิ่น สาธารณสุข ประชาชน และเครือข่ายสุขภาพ เพื่อร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบาย วางแผน ดำเนินงาน และประเมินผลกระบวนการโอนย้าย รพ.สต. 2) วิเคราะห์ความต้องการจำเป็น: การประเมินสภาพปัจจุบันของ รพ.สต. ด้านความต้องการพัฒนาศักยภาพด้านการบริการ ด้านความรู้ ทักษะของบุคลากร ด้านทรัพยากร เครื่องมือและเวชภัณฑ์ และด้านโครงสร้างสภาพแวดล้อมของ รพ.สต. 3) กำหนดเป้าหมายการพัฒนา: การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาตามความจำเป็นของ รพ.สต. 4) สร้างข้อตกลงความร่วมมือต่อการเปลี่ยนแปลง: การสร้างความเข้าใจและสร้างความร่วมมือของบุคลากรใน รพ.สต. ต่อระบบโครงสร้าง และสภาพแวดล้อม โดยใช้กระบวนการสื่อสาร การฝึกอบรม การเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองต่อโครงสร้างและการบริหารของท้องถิ่น 5) สื่อสารความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพ: การสื่อสารเครือข่ายสุขภาพในท้องถิ่นในการป้องกัน ลดความเสี่ยง และข้อจำกัดเพื่อให้เกิดบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ และสนับสนุนทรัพยากรในการดำเนินงานของ รพ.สต. 6) เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง: สร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงใน รพ.สต. ส่งเสริมการเป็นนักออกแบบทางความคิด การเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ค่านิยมการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ของบุคลากร รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพในท้องถิ่น ส่งเสริมการนำนวัตกรรมมาใช้ในการดำเนินงานของ รพ.สต. 7) เสริมสร้างมาตรฐานบริการสุขภาพเชิงท้องถิ่นอย่างยั่งยืน: การออกแบบและกำหนดคุณภาพมาตรฐานการบริการสุขภาพของ รพ.สต. โดยทีมบุคลากรสุขภาพ และตัวแทนท้องถิ่นจากภาครัฐและภาคประชาสังคมให้สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่นและส่งเสริม

การดูแลสุขภาพอย่างครบวงจร โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย 8) สร้างพื้นที่สาธารณะด้านสุขภาพ: ส่งเสริมให้ รพ.สต. เป็นศูนย์กลางจัดกิจกรรมสุขภาพของท้องถิ่น และเป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และนำเสนอความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน เป็นแหล่งการเรียนรู้และคลังปัญญาด้านสุขภาพ สร้างสารสนเทศและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพท้องถิ่น 9) ติดตามและประเมินผล: การตรวจสอบผลการดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนการดำเนินงาน ประเมินผล และสื่อสารข้อมูลต่อผู้รับบริการ ผู้บริหาร บุคลากร อย่างต่อเนื่อง

การประเมินผล คือ การเปรียบเทียบผลลัพธ์กับเป้าหมายของรูปแบบ ได้แก่ 1) ประเมินผลด้านความพร้อมของการโอนย้ายของ รพ.สต. จากแผนยุทธศาสตร์ท้องถิ่นด้านการโอนย้าย รพ.สต. แผนการพัฒนาเชิงโครงสร้าง และบุคลากรของ รพ.สต. และข้อมูลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของ รพ.สต. 2) ประเมินผลระดับการมีส่วนร่วมทางสังคม จากการรับรู้และมีส่วนร่วมของเครือข่ายในท้องถิ่นต่อการโอนย้าย รพ.สต. และการสื่อสารสังคม 3) ประเมินผลคุณภาพและมาตรฐานบริการสุขภาพ จากความพอใจของท้องถิ่นต่อการบริการสุขภาพของ รพ.สต. แผนงาน/โครงการพัฒนาหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพเครือข่ายสุขภาพ ผลลัพธ์ของการแก้ไขปัญหาระบบหรือการพัฒนาสุขภาพเชิงพื้นที่ เช่น นวัตกรรมด้านสุขภาพ และภาพลักษณ์ของ รพ.สต.

ผลการทดลองใช้รูปแบบฯ กลุ่มตัวอย่าง 220 คน เพศชาย ร้อยละ 78.6 อายุเฉลี่ย 49.7 ปี ร้อยละ 50.9 มีบทบาทและประสบการณ์เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขในชุมชน ภาพรวมเห็นว่ารูปแบบมีความเหมาะสมระดับมาก ทั้งด้านประโยชน์ ($\bar{X}=3.9$, S.D.=0.77) และการนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง ($\bar{X}=3.8$, S.D.=0.63) และการเปรียบเทียบความแตกต่างด้านประโยชน์ และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้ปฏิบัติจริงของอำเภอที่มีพื้นที่ขนาดใหญ่และพื้นที่ขนาดเล็ก ไม่มีความแตกต่าง

ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของรูปแบบ คือ 1) ผู้นำท้องถิ่นมีภาวะผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลง และความคิดเชิงนวัตกรรม 2) การมีกลไกการสื่อสารของ

ท้องถิ่นที่ดี 3) การมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ที่เข้มแข็ง และ 4) การมีองค์กรเครือข่ายสุขภาพในท้องถิ่นจากทุกภาคส่วนที่เข้มแข็งทั้งภาครัฐ ท้องถิ่น ภาคประชาชน มีบทบาทในการจัดการสุขภาพเป็นทุนเดิมทางสังคม

อภิปรายผล

ความต้องการในการพัฒนา พบว่า การเตรียมความพร้อมรพ.สต. ในการถ่ายโอนไป อบต. จำเป็นต้องมีการพัฒนา 5 ด้าน คือ การพัฒนาบุคลากรของรพ.สต. การเสริมศักยภาพบริการสุขภาพ การจัดสรรงบประมาณ นโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน และการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสุขภาพชุมชน เนื่องจากเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของการพัฒนาองค์กรไปสู่การเปลี่ยนแปลงทั้งเชิงโครงสร้างและระบบ^(15,16) ซึ่งการโอนย้าย รพ.สต. ไปยังท้องถิ่นเป็นการเปลี่ยนแปลงระบบการบริหารที่เป็นเรื่องใหม่สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งจะเห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขต้องการให้มีการอบรมทักษะเกี่ยวกับระเบียบท้องถิ่นเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้สอดคล้องกับข้อกำหนดต่างๆ และสอดคล้องกับบรรพชนโยธาสัมพร⁽¹⁷⁾ และบุญมี แก้วจันทร์⁽¹⁸⁾ ที่เสนอแนะว่าควรมีการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านกฎหมาย องค์กร และบุคคล เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพในการตัดสินใจถ่ายโอนของบุคลากรสาธารณสุข แต่แตกต่างจากวิไลลักษณ์ ทิวการกฎ⁽¹⁹⁾ ที่ระบุว่าต้องการให้พัฒนาด้านการเงิน การบัญชีของ รพ.สต.บ้านปรก

รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลง การศึกษานี้ มี 9 กระบวนการสำหรับการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อการบริหารสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต. ที่โอนย้ายไปยัง อบจ.สระบุรี ซึ่งพบว่ามีบางองค์ประกอบที่คล้ายคลึงกับองค์ประกอบของรูปแบบการประสานการปฏิบัติงานในการศึกษาของบัวบุญ อุดมทรัพย์ และผดาร์ณัช พลไชยมาตย์⁽²⁰⁾ โดยเฉพาะการสร้างคณะกรรมการและทีมงาน และการสื่อสารความร่วมมือเครือข่ายสุขภาพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบหลักในการรับมือต่อการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการแก้ปัญหาที่มีพื้นฐานมาจากการเปลี่ยนแปลง

เชิงระบบ⁽²¹⁾ ที่ให้ความสำคัญกับทุกภาคส่วนในองค์กร ทั้งระดับนโยบาย วิชาการ ผู้ปฏิบัติ และผู้รับบริการ นอกจากนั้นยังพบว่า กระบวนการรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงนี้มีความคล้ายคลึงกับแนวคิดของ กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Think)⁽²²⁾ ซึ่งใน กระบวนการเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กรเรียนรู้การ เปลี่ยนแปลง เป็นการสร้างค่านิยมให้กับบุคลากรใน รพ.สต. เป็นนักออกแบบทางความคิด เพื่อค้นขึ้นกับการ คิดนอกกรอบเดิม ๆ ด้วยความรู้ใหม่ ทักษะใหม่ และ การสร้างนวัตกรรม ซึ่งกระบวนการนี้คล้ายคลึงกับ กระบวนการคิดเชิงออกแบบในการพัฒนาท้องถิ่น⁽²³⁾ ซึ่งเป็นการสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยี สำหรับสนับสนุนการพัฒนาท้องถิ่นอย่างยั่งยืนในยุค ปัจจุบันและสอดคล้องกับสมัยบริบทและความต้องการ ที่แท้จริงของประชาชน

ปัจจัยสนับสนุนรูปแบบ พบว่า การมีองค์กร เครือข่ายสุขภาพในท้องถิ่นที่เข้มแข็งเป็นทุนเดิม เป็น ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จของรูปแบบฯ ซึ่งสอดคล้อง กับข้อเสนอแนะของสมรณิก โชติช่วงฉัตรชัยและคณะ⁽²⁴⁾ ระบุว่าควรขยายการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งผู้กำหนดนโยบายและผู้ดำเนินงานไปสู่การปฏิบัติ โดยรวมทั้งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ส่วนของการ ปกครองท้องถิ่นและนักวิชาการ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้

1. อบจ. สสจ. ตัวแทน รพ.สต. และตัวแทน เครือข่ายสังคมควรนำรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อการบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต.ที่โอนย้าย ไปยัง อบจ.สระบุรี ไปใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนด นโยบายภาคท้องถิ่น สร้างการสื่อสารที่ชัดเจนต่อ ภาคีเครือข่าย และสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการ ขับเคลื่อนการโอนย้าย รพ.สต. และเร่งสร้างพื้นที่ต้นแบบ จากพื้นที่ที่มีต้นทุนขององค์กรเครือข่ายสุขภาพที่เข้มแข็ง เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้เชิงรูปธรรมสำหรับพื้นที่อื่นๆ

2. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ (คปสอ.) ควรพิจารณานำประเด็นจุดอ่อนที่ เป็นความต้องการในการพัฒนาของ รพ.สต. จัดทำแผน

พัฒนาและให้การสนับสนุนตามขอบเขตอำนาจ และ ทรัพยากรเพื่อช่วยเตรียมความพร้อมศักยภาพด้านสภาพ แวดล้อม ระบบบริการ ทรัพยากร และบุคลากรให้กับ รพ.สต. พร้อมต่อการถ่ายโอน

3. รพ.สต. ควรวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายใน และภายนอกองค์กร เพื่อให้ทราบถึงจุดอ่อนและอุปสรรค และความประเมินความต้องการและโอกาสการพัฒนา และจัดทำแผนการพัฒนานำเสนอต่อคณะอนุกรรมการ ส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัดสำหรับเป็นข้อมูลการ วางแผนเชิงนโยบายในการสนับสนุนการพัฒนาเพื่อ รองรับการถ่ายโอนภารกิจ

4. ควรศึกษาผลกระทบด้านภาพลักษณ์เชิง สังคมของ รพ.สต. ที่ย้ายไปยัง อบจ. ในด้านคุณภาพการ บริการสุขภาพ ด้านการตอบสนองความต้องการจำเป็น เชิงพื้นที่ ด้านศักยภาพและขวัญกำลังใจของบุคลากร และด้านนวัตกรรมสุขภาพเชิงท้องถิ่น เพื่อเป็นข้อมูล เชิงพัฒนาสำหรับนำเสนอต่อ อบจ. ในการสนับสนุนและ พัฒนาคุณภาพของ รพ.สต. ในจังหวัดสระบุรี

5. ควรมีการศึกษาในรูปแบบการวิจัยและ พัฒนาเพื่อกำหนดมาตรฐานและคุณภาพของ รพ.สต. ที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น ภายใต้ความร่วมมือจาก ทุกภาคส่วน และมีความเป็น รพ.สต. ของท้องถิ่นที่ ประชาชนทุกคนในท้องถิ่นร่วมเป็นเจ้าของอย่างแท้จริง

สรุป

รูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเพื่อ การบริการสุขภาพที่เป็นเลิศของ รพ.สต.ที่โอนย้ายไปยัง อบจ.สระบุรี มีกระบวนการพัฒนา 9 ขั้นตอน และ อบจ.สระบุรี และสสจ.สระบุรี ควรจัดทำแผนพัฒนาที่ สอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาของ รพ.สต. และนำรูปแบบการบริหารการเปลี่ยนแปลงเป็นแนวทาง ในการเตรียมความพร้อมและส่งเสริมศักยภาพ รพ.สต. ด้านคุณภาพบริการสาธารณสุขเชิงท้องถิ่น และการ พัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้พร้อมปรับตัวต่อการเรียนรู้ และการปฏิบัติงานภายใต้การเปลี่ยนแปลงอย่างมี ประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. บริดา เต่อารักษ์. วิจัยอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นกับการหาบริการปฐมภูมิที่ตอบโจทย์ประชาชน. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://www.nationalhealth.or.th/th/node/4741
2. รุ่งเรือง กิจผาติ. สธ. เผย บุคลากร รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. กว่า 40% ขอย้ายกลับ เหตุไม่มีความพร้อมดำเนินการ ทำงานติดขัด ประชาชนได้รับผลกระทบ. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [สืบค้นเมื่อ 9 พฤศจิกายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://pr.moph.go.th/print.php?url=pr/print/2/04/184973/
3. ผู้จัดการออนไลน์. อนุ ก.ก.ธ. รับลูก สธ. ตั้งคณะทำงาน "ทบทวน" 5 อุปสรรค การกักถ่ายโอน สอน.-รพ.สต.ไป อบจ. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [สืบค้นเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://mgronline.com/politics/detail/9660000062903
4. ริชกี สาริยะ. เปิดมุมมอง: ข้อดีข้อเสียถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.สู่ท้องถิ่น ภาพสะท้อนการดูแลบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข. [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [สืบค้นเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://www.hfocus.org/content/2021/10/23471
5. เจตน์ ศิรธรานนท์. โอน รพ.สต. ไป อบจ. หลังพบหลายแห่งไม่พร้อมทั้งด้านบุคลากรและงบประมาณ. [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [สืบค้นเมื่อ 17 กุมภาพันธ์ 2567]. ค้นได้จาก:URL:https://prachatai.com/journal/2023/12/107361
6. สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย. สมาคม อบจ.ฯ ร้องเศรษฐา แก่ 4 ปมปัญหาถ่ายโอน รพ.สต. หลังกระทบต่อการให้บริการ ปชช. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [สืบค้นเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://www.thecoverage.info/news/content/5499
7. จรวยพร ศรีศัลลักษณ์. สวรส.วิจัยติดตามโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด. [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [สืบค้นเมื่อ 13 พฤศจิกายน 2566]. ค้นได้จาก:URL:https://www.thairath.co.th/news/local/2447766
8. องค์การบริหารส่วนจังหวัดสระบุรี. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [สืบค้นเมื่อ 4 มกราคม 2567]. ค้นได้จาก:URL:https://www.saraburipao.go.th/home/healthcare
9. ปรีชา โอภาสสวัสดิ์, ยอดชาย สุวรรณวงษ์. การพัฒนารูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี. วารสารการแพทย์และสาธารณสุข เขต 4 2564;12(1):80-94.
10. กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข. รายงานผลการถอดบทเรียนการดำเนินงานการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด. ใน : กฤษณ์ สกุลแพทย์ (ประธาน), การประชุมคณะผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี; 14 ธันวาคม 2566 ; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี. สระบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ; 2566 : 11-23.
11. Hughes, M. The tools and techniques of change management. J Change Manag 2007;7(1):37-49. DOI:10.1080/14697010701309435
12. Creswell JW. A concise introduction to mixed methods research. Los Angeles : SAGE Publications ; 2015.
13. Krejcie RV, Morgan DW, Determining Sample Size for Research Activities. Educ Psychol Meas 1973;30(3):607-10.
14. Keeves PJ. "Model and Model Building," Educational Research Methodology and Measurement: An International Handbook. Oxford : Pergamon Press ; 1988.
15. ปันรส มาลากุล ณ อยุธยา. การบริหารการเปลี่ยนแปลง : ประเด็นยุทธศาสตร์ขององค์การภาครัฐในยุคปัจจุบัน. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี : สถาบันพระปกเกล้า : 2553.

16. สำนักงาน ก.พ.ร. คู่มือการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อเสริมสร้างความเป็นเลิศในการปฏิบัติราชการ ของหน่วยงานภาครัฐ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ ; สำนักงาน ก.พ.ร. : 2550.
17. อรพรรณ โยธาสมุทร. การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับ ปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงอีโล อำเภอบึงสามพัน จังหวัดบึงสามพัน. [วิทยานิพนธ์ปริญญา รัฐศาสตรมหาบัณฑิต]. กลุ่มวิชาสหวิทยาการเพื่อ การพัฒนาท้องถิ่น, คณะรัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย; กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง ; 2565.
18. บุญมี แก้วจันทร์. การพัฒนารูปแบบช่วยการ ตัดสินใจของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด. เชียงรายเวชสาร 2565;14(1):119-35.
19. วิไลลักษณ์ ทิวกกรกฎ. ความพึงพอใจและผลกระทบ ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจด้านทันตสาธารณสุข ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านปรก จังหวัด สมุทรสงคราม. วารสารแพทย์ เขต 4-5 2565;41(4): 437-48.
20. บัวบุญ อุดมทรัพย์, ผดุงเดช พลไชยมาตย์. ผลการ พัฒนารูปแบบประสานงานการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล กรณีถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ขอนแก่น. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2566;30(2):131-43.
21. ธวัช บุญยมน. ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์ ; 2550.
22. Dam RF, Siang TY. 5 Stages in the Design Thinking Process. [Internet]. 2021 [Cited 2024 January 17]. Available from:URL:<https://www.interaction-design.org/literature/article/5-stages-in-the-design-thinking-process>.
23. รดร แก้วลาย, ขวัญ พงษ์หาญยุทธ. Design thinking กระบวนการคิดเชิงออกแบบเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยพัฒนาการ ปกครองท้องถิ่น สถาบันพระปกเกล้า ; 2562.
24. สมธนิ์ก โชติช่วงฉัตรชัย, กมลพัฒน์ มากแจ้ง, ศรณีย์ อวนศรี, วิมลรัตน์ ถนอมศรีเดชชัย, ธนินทร์ พัฒนศิริ, ศักดิษฐ์ อิทธิพิสิฐและคณะ. กลไกการ ประมวลสถานการณ์และการสนับสนุนงานวิชาการ นโยบายและระบบสุขภาพ: กรณีการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การ บริหารส่วนจังหวัด. [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [สืบค้น เมื่อ 11 มกราคม 2567]. ค้นได้จาก:URL:<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5864?locale-attribute=th>.