



Situational Analysis of Practices Among Nurse Practitioners Transferring to Local Administrative Organizations in Chiang Mai Province*
 การวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้าย
 ศูนย์การปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่*

Boontarika	Rattanang**	บุญทริกา	รัตน์ง**
Sivaporn	Aungwattana***	ศิวพร	อึ้งวัฒนา***
Wilawan	Tuanrat****	วิลาวณย์	เตือนราษฎร์****

Abstract

The transfer of sub-district health promoting hospitals to local administrative organizations may have an impact on the professional practice of nurse practitioners. This descriptive research study aimed to analyze the practices of nurse practitioners transferred to local administrative organizations. The analysis was performed using Donabedian's systems theory framework which consists of three domains: structure, process, and outcome. The participants consisted of 6 public health administrators for analyzing the structural domain, 10 practicing nurses for analyzing the process domain, and 73 nurse practitioners for analyzing the outcome domain. The research instruments included a semi-structured interview used for the structural and process domains, and a questionnaire used for the outcome domain. Data were analyzed using descriptive statistics, content analysis, and group classification.

The results found that, regarding the structural domain: 1) characteristics of the organization's public health development policy/plan operated according to the policy of the local administrative organization; 2) resources and tools, including the manual of standards and guidelines for public health work, were developed from multidisciplinary work, and the operations of practical nurses were directly dependent on the Public Health and Environment Division; and 3) in terms of human resources, there has been an increase in the number of professional nursing workforce frameworks being opened. Regarding the process domain, nurse practitioners performed their duties according to their main roles and professional competencies, adjusting the service model to the CUP Split format. The outcome domain also revealed that nurse practitioners who transferred their role reported satisfaction at a high level ($M = 3.90$, $SD = 0.95$).

These results can be used by the executive committee of the PAO as fundamental information for determining public health policies and for developing service models for health promotion, prevention, treatment, and rehabilitation to better align with operators and service recipients.

Keywords: Local administrative organizations; Nurse practitioners; Sub-district health promoting hospital; Transferring

* Master's thesis, Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

** Graduate student of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University; e-mail: sivaporn.a@cmu.ac.th

**** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Received 24 July 2024; Revised 19 November 2024; Accepted 28 November 2024



บทคัดย่อ

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจส่งผลกระทบต่อ การปฏิบัติงานตามวิชาชีพของพยาบาลเวชปฏิบัติ การศึกษาวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้ายสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่ วิเคราะห์ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบของโดนาปีเดียน ประกอบด้วย ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้าน ผลลัพธ์ กลุ่มตัวอย่างด้านโครงสร้าง ศึกษาในกลุ่มประชากรผู้บริหารงานด้านสาธารณสุข จำนวน 6 คน ด้าน กระบวนการ ศึกษาในพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 10 คน และด้านผลลัพธ์ ศึกษาในพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 73 คน เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างใช้สอบถามด้านโครงสร้างและด้านกระบวนการ และ แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติ ใช้ประเมินด้านผลลัพธ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิง พรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา จัดประเด็นแยกเป็นหมวดหมู่

ผลการศึกษาพบว่า ด้านโครงสร้าง 1) ด้านลักษณะขององค์กร นโยบาย/แผนพัฒนาสุขภาพด้านสาธารณสุข ดำเนินงานตามนโยบายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) ด้านทรัพยากรเครื่องมือ คู่มือมาตรฐานและแนวทาง ในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขพัฒนาจากสหวิชาชีพ และการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ ขึ้นตรงกับ กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม 3) ด้านทรัพยากรบุคคล มีการเปิดกรอบอัตรากำลังพยาบาลเวชปฏิบัติเพิ่ม มากขึ้น สำหรับด้านกระบวนการ พยาบาลเวชปฏิบัติปฏิบัติงานหลักในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค เบื้องต้น และฟื้นฟูสภาพ ปรับรูปแบบการให้บริการ รพ.สต. แบบ CUP Split ส่วนด้านผลลัพธ์ พยาบาลเวชปฏิบัติ ที่โอนบทบาท มีความพึงพอใจในระดับมาก ($M = 3.90, SD = 0.95$)

ผลการศึกษานี้ ผู้บริหาร อปท. สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการกำหนดนโยบายด้าน สาธารณสุข นำไปสู่การพัฒนาารูปแบบการให้บริการด้านสาธารณสุข ในงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้น ฟื้นฟูสภาพ ให้สอดคล้องกับผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พยาบาลเวชปฏิบัติ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การถ่ายโอน

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ e-mail: sivaporn.a@cmu.ac.th

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่รับบทความ 24 กรกฎาคม 2567 วันที่แก้ไขบทความ 19 พฤศจิกายน 2567 วันที่ตอบรับบทความ 28 พฤศจิกายน 2567



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การกระจายอำนาจในการปกครองส่วนท้องถิ่น เริ่มจากแนวคิดที่ต้องการลดความเหลื่อมล้ำ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ประชาชนมีการปกครองที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของประชาชน (Kettong, 2020) นำมาสู่การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ยึดหลักการและวัตถุประสงค์ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) แผนการกระจายอำนาจฯ และแผนปฏิบัติการฯ คือ มุ่งประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน การถ่ายโอนภารกิจ ประกอบด้วย 1) ภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ภารกิจด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ และอุบัติเหตุ 3) ภารกิจด้านการรักษาโรค 4) ภารกิจด้านการฟื้นฟูสุขภาพ และ 5) ภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภค (Ministry of Public Health and Ministry of Interior, 2019)

สถานการณ์การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ทั้งประเทศ ปีงบประมาณ 2566 มีการถ่ายโอนสำเร็จ 3,264 แห่ง ใน 49 จังหวัด (Chotchoungchatchai et al., 2022) โดยในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มถ่ายโอนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 และในปีงบประมาณ 2566 ถ่ายโอนให้แก่ อบจ. เชียงใหม่ รวมทั้งสิ้น 62 แห่ง จากการศึกษาหลังการถ่ายโอนภารกิจพบปัญหาและอุปสรรค คือ ยังขาดระบบการบริหารงานบุคคลที่มีหลักเกณฑ์และมาตรฐานที่ชัดเจน แนวทางมาตรฐานการปฏิบัติงานของ รพ.สต. สังกัด อปท. ในส่วนของการบริหาร รวมถึงระบบการดำเนินการของหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังมีแนวทางปฏิบัติที่ไม่ชัดเจน (Association of Provincial Administrative Organization of Thailand, 2021)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษากิจการบริการจัดการสถานีนอนามัยบ้านสันนาเม็ง หลังถ่ายโอนภารกิจจากสาธารณสุขของ สงกรานต์ บุญมา และ ศุภวัฒน์กร วงศ์ธนวิสุ (Boonma & Wongthanavas, 2013) พบว่า การบริหารจัดการดีขึ้นกว่าเดิมก่อนการถ่ายโอน เทศบาลมีนโยบายสนับสนุนและมีศักยภาพการบริหารจัดการ แต่ประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุขและความไม่ต่อเนื่องของการสนับสนุนจากเครือข่ายสาธารณสุข และการศึกษาของ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (Sriratanaban et al., 2023) ที่ศึกษาการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ภายหลังจากถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงในการจัดบริการสุขภาพประชาชนให้สอดคล้องกับทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่ ลดการให้บริการคลินิกต่าง ๆ รวมถึงปิดการให้บริการนอกเวลาราชการ

จากการศึกษามุมมองและความคาดหวังของประชาชนต่อการถ่ายโอน รพ.สต. สู่การบริหารจัดการของ อบจ. ของ สลธิธร เทพตระการพร และคณะ (Taptagaporn et al., 2023) พบว่า มีการให้บริการตามภารกิจเหมือนเดิม และสามารถพัฒนางานดีขึ้นจากการได้รับงบประมาณมากขึ้น ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยังสังกัด อบจ. ที่ผ่านมาพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาผลของการถ่ายโอน การเปลี่ยนแปลงในการจัดระบบบริการสุขภาพประชาชน แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงการปฏิบัติงานตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเวชปฏิบัติ ผู้ซึ่งปฏิบัติงานหลักใน รพ.สต. เพื่อให้บริการสุขภาพประชาชนในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ซึ่งเป็นภารกิจหลักของ รพ.สต. จึงนำมาสู่การศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ซึ่งเป็นบุคลากรสำคัญในการให้บริการระดับปฐมภูมิ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งยังให้การสนับสนุนบริการสุขภาพประชาชนตามปัญหาและความต้องการของแต่ละกลุ่มวัย การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่ อบจ. อาจมีผลกระทบต่อการทำงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ จากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบการศึกษถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ เมื่อได้รับการถ่ายโอนสู่สังกัด อบจ. การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ โดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) มาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ เป็นการศึกษาคุณภาพของการดูแลภาวะสุขภาพ หรือระบบสุขภาพ อาศัยองค์ประกอบหลักที่สัมพันธ์กัน 3 องค์ประกอบ คือ ด้านโครงสร้าง หมายถึง ความพอเพียง



ของทรัพยากรในบริการสุขภาพ ด้านกระบวนการ หมายถึง เทคนิคการดูแลและการปฏิสัมพันธ์ของบุคลากรกับ
ผู้รับบริการ รวมถึงการวินิจฉัยโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการป้องกันโรค และด้านผลลัพธ์ หมายถึง ผลที่
เกิดจากการดูแลสุขภาพ รวมถึงความพึงพอใจในการรับบริการของผู้รับบริการและครอบครัว โดยองค์ประกอบ
หลักทั้ง 3 ส่วนมีความเชื่อมโยงและมีความสัมพันธ์กัน (Kuntajan et al., 2020)

ผู้วิจัยมีความมุ่งหวังศึกษาถึงการปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติเมื่อได้รับการโอนย้ายบทบาทหน้าที่สู่ อปท.
ในด้านโครงสร้าง กระบวนการการปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตวิชาชีพ และผลลัพธ์ของพยาบาลเวชปฏิบัติในด้าน
ความพึงพอใจ ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังการโอนย้ายบทบาทหน้าที่สู่ อปท. เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูล
พื้นฐานในการสร้างแนวทางให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สามารถปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น และเป็นข้อมูลพื้นฐาน
นำไปสู่การสร้างนโยบายสุขภาพ พัฒนารูปแบบ กระบวนการระบบบริการสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้ายของพยาบาลเวชปฏิบัติสู่องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีตามวัตถุประสงค์ย่อย ดังนี้

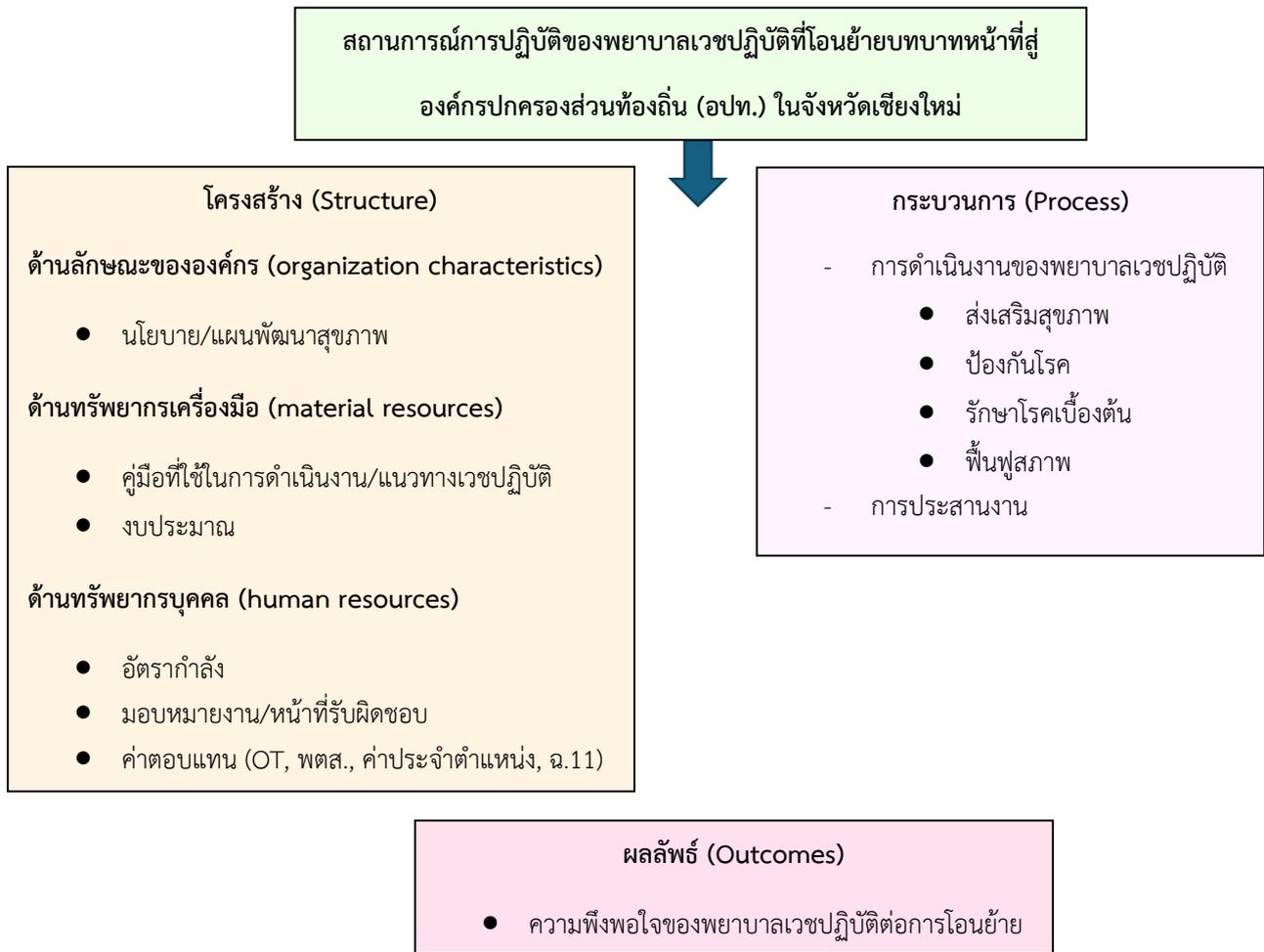
1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านโครงสร้างการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาสถานการณ์ด้านกระบวนการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการโอนย้ายบทบาทหน้าที่สู่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ ได้นำแนวคิดจากทฤษฎีระบบของ โดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) ซึ่งเป็นทฤษฎี
ประเมินคุณภาพการดูแลภาวะสุขภาพ โดยอาศัยองค์ประกอบที่สัมพันธ์กัน 3 องค์ประกอบ คือ โครงสร้าง
(structure) เป็นการศึกษาถึงลักษณะของปัจจัยหรือสิ่งสนับสนุนการดำเนินงาน แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังต่อไปนี้
คือ 1) ด้านลักษณะขององค์กร ได้แก่ นโยบาย/แผนพัฒนาสุขภาพ 2) ด้านทรัพยากรเครื่องมือ ได้แก่ คู่มือที่ใช้ใน
การดำเนินงาน/แนวทางเวชปฏิบัติ งบประมาณ และ 3) ด้านทรัพยากรบุคคล (human resources) ได้แก่
อัตรากำลัง หน้าที่รับผิดชอบ และค่าตอบแทน สำหรับกระบวนการ (process) เป็นการศึกษาการปฏิบัติงานตาม
ขอบเขตวิชาชีพของพยาบาลเวชปฏิบัติ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟู
สภาพ และการประสานงานของภาคีเครือข่าย ในส่วนผลลัพธ์ (outcome) เป็นการศึกษาความพึงพอใจของ
พยาบาลเวชปฏิบัติในการโอนย้ายบทบาทหน้าที่สู่ อปท. ดังแผนภาพที่ 1



Situational Analysis of Practices Among Nurse Practitioners Transferring to Local Administrative Organizations in Chiang Mai Province
 การวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้าย
 สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้ายสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในจังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ด้านโครงสร้าง ศึกษาในประชากรกลุ่มผู้บริหารงานด้านสาธารณสุข สังกัด อปท. (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม) ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 6 แห่ง จำนวน 6 คน
2. ด้านกระบวนการ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน ใช้กระบวนการ Online Focus group กลุ่มละ 10 คน ต่อกลุ่ม จำนวน 1 กลุ่ม
3. ด้านผลลัพธ์ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. ในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. ทั้งหมด 74 แห่ง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย จากการสุ่มจับฉลากรายชื่อ รพ.สต. ที่มีพยาบาลเวชปฏิบัติในสังกัด อปท. ในพื้นที่ จ.เชียงใหม่ ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 73 คน



เกณฑ์และคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (inclusion criteria) 1) ยินดีเข้าร่วมตลอดในการศึกษาวิจัย 2) เป็นกลุ่มบุคคลที่ได้รับการถ่ายโอน ในพื้นที่ศึกษาไม่น้อยกว่า 6 เดือน ก่อนการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสอบถามด้านผลลัพธ์ ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ด้านโครงสร้าง สัมภาษณ์ในกลุ่มประชากร ผู้บริหารงานด้านสาธารณสุข

1.1 ด้านลักษณะขององค์กร (organization characteristics) ได้แก่ นโยบาย/แผนพัฒนาสุขภาพ

1.2 ด้านทรัพยากรเครื่องมือ (material resources) ได้แก่ คู่มือที่ใช้ในการดำเนินงาน/แนวทางเวชปฏิบัติ

งบประมาณ

1.3 ด้านทรัพยากรบุคคล (human resources) ได้แก่ อัตรากำลัง หน้าที่รับผิดชอบ และค่าตอบแทน

2. แบบสัมภาษณ์ด้านกระบวนการ สัมภาษณ์ในกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ได้แก่ งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพ และการประสานงานของภาคีเครือข่าย

3. แบบสอบถามด้านผลลัพธ์ สอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ได้รับการโอนย้ายสู่บทบาทหน้าที่ใน อปท. แบ่งออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบังคับบัญชา 2) ด้านลักษณะงาน 3) ด้านความก้าวหน้า 4) ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน 5) ด้านสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมงาน และ 6) ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกได้ 5 ระดับ คือ คะแนน 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด คะแนน 4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก คะแนน 3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย คะแนน 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยแต่ละด้าน มีดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.21-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.41-4.20 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.61-3.40 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.81-2.60 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.80 หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารรับรองจริยธรรมเลขที่ 025/2567 และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากนายก อปท. ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเข้าร่วมวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ จากนั้น ผู้วิจัยขอความยินยอมด้วยการขอให้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยข้อมูลที่ได้มีการนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการวิจัยเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล สัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยแบ่งตามองค์ประกอบของกรอบแนวคิด ดังนี้

1.1 ด้านโครงสร้าง (Structure)

สัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารงานด้านสาธารณสุข สังกัด อปท. (ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของ อปท.) โดยผู้วิจัยทำการนัดหมายเพื่อทำการสัมภาษณ์ในวันทำการ ช่วงเวลาระหว่าง 15.00-16.00 น. โดยจัด



สถานที่ทำการสัมภาษณ์ในห้องประชุมของ อปท. ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ โดยจัดให้มีความเป็นส่วนตัว ซึ่งมีการขออนุญาตบันทึกข้อมูล โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงร่วมกับการบันทึกข้อมูลสำคัญในกระดาษ

1.2 ด้านกระบวนการ (Process)

สัมภาษณ์กลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยการทำ Online Focus group ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ต่อกลุ่ม โดยมีแนวคำถามที่ครอบคลุมประเด็น ด้านกระบวนการดำเนินงานของพยาบาลเวชปฏิบัติใน อปท. โดยผู้วิจัยทำการนัดหมายเพื่อทำการสัมภาษณ์ในวันทำการ ช่วงเวลาระหว่าง 15.00-15.45 น. โดยจัดสถานที่ทำการสัมภาษณ์ในห้องประชุมของ รพ.สต. บ้านเมืองงาย ที่มีความเป็นส่วนตัว ซึ่งมีการขออนุญาตบันทึกข้อมูล โดยใช้เครื่องบันทึกเสียงร่วมกับการบันทึกข้อมูลสำคัญในกระดาษ

1.3 ด้านผลลัพธ์ (Outcomes)

ดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ ตอบแบบสอบถามด้านผลลัพธ์ของการโอนย้ายของพยาบาลเวชปฏิบัติสู่บทบาทหน้าที่ใน อปท. ในด้านความพึงพอใจ ในรูปแบบ Google form ผู้วิจัยดำเนินการในการเชิญชวนอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการโดยการประชาสัมพันธ์หนังสือ/แผ่นพับผ่านกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของ อปท. ในจังหวัดเชียงใหม่ทุกแห่ง

2. ผู้วิจัยทำการถอดเทป รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ และจากการตอบแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์ และจากการตอบแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ด้านโครงสร้างในกลุ่มผู้บริหารงานด้านสาธารณสุข และด้านกระบวนการในกลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. รวมทั้งข้อมูลทุติยภูมิของการดำเนินงานด้านสาธารณสุข นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา และการจัดแยกเป็นประเด็นหมวดหมู่

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากแบบสอบถามระดับความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการโอนย้ายสู่บทบาทหน้าที่ใน อปท. นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. กลุ่มผู้บริหารงานด้านสาธารณสุขของ อปท. ($n = 6$) จากการสัมภาษณ์ด้านโครงสร้าง เป็นเพศชาย ร้อยละ 50 และ เพศหญิง ร้อยละ 50 อายุมากกว่า 50 ปี และระหว่าง 46-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.33 เท่ากัน มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ระดับปริญญาโท ร้อยละ 50 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน มากที่สุด คือ มากกว่า 20 ปี และพบว่า ระยะเวลาที่มีการโอนย้ายมาสังกัด อปท. มากที่สุด คือ ปีงบประมาณ 2551 ร้อยละ 50 รองลงมา คือ ปีงบประมาณ 2545, 2562 และ 2566 คิดเป็นอัตราเท่ากัน คือ ร้อยละ 16.67

2. กลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. ($n = 10$) จากการสัมภาษณ์ด้านกระบวนการ เป็นเพศชาย ร้อยละ 10 เพศหญิง ร้อยละ 90 อายุอยู่ในกลุ่มมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 50 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 90 ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 100 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน มากกว่า 20 ปี ร้อยละ 60 และพบว่า ระยะเวลาที่มีการโอนย้ายมาสังกัด อปท. ปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 60



Situational Analysis of Practices Among Nurse Practitioners Transferring to Local Administrative Organizations in Chiang Mai Province

การวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้าย
สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่

3. กลุ่มพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. จากการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการโอนย้าย เป็นเพศชาย ร้อยละ 5.50 และเพศหญิง ร้อยละ 94.50 อายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 30.13 ระดับการศึกษาปริญญาตรี ร้อยละ 86.30 ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ร้อยละ 63.01 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 39.72 และมีการโอนย้ายในปีงบประมาณ 2566 ร้อยละ 34.24 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน และระยะเวลาที่มีการโอนย้ายมาสังกัด อปท. (n =73)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 73)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	4	5.50
หญิง	69	94.50
อายุ (ปี)		
20-25 ปี	3	4.10
26-30 ปี	9	12.32
31-35 ปี	7	9.58
36-40 ปี	7	9.58
41-45 ปี	10	13.69
46-50 ปี	15	20.54
มากกว่า 50 ปี	22	30.13
(M = 43.51, SD = 10.25)		
(min = 23, max = 56)		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	63	86.30
ปริญญาโท	10	13.69
ตำแหน่งปัจจุบัน		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	27	36.98
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	46	63.01
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน		
0 ปี-5 ปี	22	30.13
6 ปี-10 ปี	7	9.58
11 ปี-15 ปี	5	6.84
16 ปี-20 ปี	10	13.69
มากกว่า 20 ปี	29	39.72
(M = 14.73, SD = 9.62)		



Situational Analysis of Practices Among Nurse Practitioners Transferring to Local Administrative Organizations in Chiang Mai Province
การวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้าย
สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อปท. จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน และระยะเวลาที่มีการโอนย้ายมาสังกัด อปท. (n =73) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n = 73)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่มีการโอนย้ายมาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) (ปีงบประมาณ)		
ปีงบประมาณ 2548	1	1.36
ปีงบประมาณ 2557	1	1.36
ปีงบประมาณ 2558	1	1.36
ปีงบประมาณ 2561	2	2.73
ปีงบประมาณ 2562	3	4.10
ปีงบประมาณ 2565	22	30.13
ปีงบประมาณ 2566	25	34.24
ปีงบประมาณ 2567	4	5.47
*บรรจุใหม่ ปีงบประมาณ 2566	14	19.17

ส่วนที่ 2 สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้ายสู่ อปท. ในจังหวัดเชียงใหม่ ในด้านโครงสร้าง และ ด้านกระบวนการ สรุปผลการศึกษา ดังนี้

ด้านโครงสร้างการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติใน อปท. ในจังหวัดเชียงใหม่

1. ลักษณะขององค์กร ได้แก่ นโยบาย/แผนพัฒนาสุขภาพ การวางแผนพัฒนาสุขภาพ การมีส่วนร่วมของพยาบาลเวชปฏิบัติพบว่า 1) อปท. มีนโยบายในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ยึดตามภารกิจสถานีอนามัยถ่ายโอนได้รับการผลักดันนโยบายจากผู้บริหาร อปท. 2) มีการวางแผนพัฒนาสุขภาพมาจากความต้องการของประชาชนโดยตรง 3) พยาบาลเวชปฏิบัติ มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย นำเสนอผู้บริหารจากปัญหาหรือภาวะสุขภาพของประชาชนที่ได้จากงานรับผิดชอบ

2. ทรัพยากรเครื่องมือ ได้แก่ คู่มือที่ใช้ในการดำเนินงาน/แนวทางเวชปฏิบัติ งบประมาณพบว่า 1) คู่มือ/แนวทางเวชปฏิบัติ พัฒนามาจากทีมสหวิชาชีพ ยึดตามแนวทางมาตรฐาน พยาบาลเวชปฏิบัติปฏิบัติงานในฝ่ายงานบริการสาธารณสุข ขึ้นตรงกับกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของอปท. 2) งบประมาณในการดำเนินงานสาธารณสุข ได้รับการสนับสนุนมาจากหลายภาคส่วน เช่น งบประมาณของ อปท. เงินอุดหนุนสถานีอนามัยถ่ายโอนจากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (กปท.) งบประมาณสนับสนุนโดยตรงจาก สปสช.

3. ทรัพยากรบุคคล ได้แก่ อัตรากำลัง การมอบหมายงาน/หน้าที่รับผิดชอบ ค่าตอบแทนพบว่า 1) มีการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลเวชปฏิบัติและสหวิชาชีพมากขึ้น เพื่อเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ และสนับสนุนพยาบาลเวชปฏิบัติให้ปรับตำแหน่งที่สูงขึ้น 2) พยาบาลเวชปฏิบัติ มีบทบาทหลักในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้น และฟื้นฟูสภาพ ดังเดิม งานที่เพิ่มเติม เป็นการสนับสนุนหน่วยปฐมพยาบาล และร่วมกิจกรรมสำคัญที่ อปท. จัดขึ้น 3) ค่าตอบแทน บางแห่งอัตราค่าตอบแทนนอกเวลาราชการดั้งเดิม ยึดตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินค่าตอบแทนฯ พ.ศ. 2562 บางแห่งอัตราลดลง เนื่องจากสถานการณ์คลังของ อปท. ทั้งนี้เงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุผลพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) และเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 11) มีการเบิกจ่าย ดังเดิม



กล่าวโดยสรุป ด้านโครงสร้าง นโยบายหรือแผนพัฒนาสุขภาพ รพ.สต. สังกัด อปท. มีการดำเนินงานและพัฒนามาจากภารกิจด้านสาธารณสุขของสถานีนอามัยถ่ายโอน และยึดตามความต้องการของประชาชนและปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่เป็นหลัก โดยคู่มือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน พัฒนามาจากคู่มือ/แนวทางเวชปฏิบัติมาตรฐานของระดับประเทศ ตามมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ และได้รับงบประมาณสนับสนุนในการจัดการด้านสุขภาพดั้งเดิม เหมือนก่อนการถ่ายโอน เพียงแต่ได้รับงบประมาณสนับสนุน โดยการโอนตรงมายัง รพ.สต. ถ่ายโอน และได้รับงบประมาณสนับสนุนเนื่องด้วยเป็น รพ.สต.ถ่ายโอน จากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น (กปท.) เพิ่มเติม เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลสุขภาพประชาชน

ด้านกระบวนการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติใน อปท. ในจังหวัดเชียงใหม่

1. การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ งานด้านการดูแลอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว โภชนาการ การให้สุขศึกษา อนามัยโรงเรียน ดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนร่วมกับ อสม. ประสานงานร่วมกับภาคีเครือข่าย งานมาตรฐานบริการในคลินิกให้บริการต่าง ๆ มีการเปิดให้บริการดั้งเดิม ตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

2. การป้องกันโรค ได้แก่ การดำเนินงานหรือแนวทางการป้องกันการเกิดโรค ระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบว่า 1) มีการดำเนินงานดั้งเดิม ผ่านทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของ รพ.สต. ร่วมกับ อปท. ในพื้นที่ 2) ใช้ระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ดั้งเดิม และมีการส่งต่อข้อมูลจากทาง สสอ. เพื่อเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เข้าข่ายเกณฑ์ในการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

3. การรักษาโรคเบื้องต้น ได้แก่ การตรวจคัดกรองโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การใช้แนวทางเวชปฏิบัติ การพัฒนานวัตกรรมพบว่า 1) มีการตรวจคัดกรองโรคดั้งเดิม รพ.สต. ที่จัดตั้งเป็น รพ.สต. แม่ข่าย (CUP Split) มีการดำเนินงานจัดซื้อวัสดุ-อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจคัดกรองโรคเอง ทั้งนี้ในการสนับสนุนในด้านยา/วัคซีน/เวชภัณฑ์ ได้รับการสนับสนุนจาก รพ.แม่ข่าย (CUP) ดั้งเดิม ผ่านการทำสัญญา (MOU) ระหว่าง รพ. แม่ข่าย (CUP) กับ รพ.สต. ถ่ายโอน 2) รพ.สต. แม่ข่าย (CUP Split) จะมีแพทย์ประจำที่ รพ.สต. ส่งผลให้การรักษาโรคเบื้องต้นของพยาบาลเวชปฏิบัติลดบทบาทลง 3) แนวทางเวชปฏิบัติ ได้รับสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) ดั้งเดิม ทั้งนี้ รพ.สต. แม่ข่าย มีการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติเองให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ 4) สนับสนุนพยาบาลเวชปฏิบัติในการพัฒนานวัตกรรม สนับสนุนให้พัฒนาศักยภาพและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

4. การฟื้นฟูสภาพ ได้แก่ การดำเนินงานคัดกรองผู้ป่วย การส่งต่อผู้ป่วยในการฟื้นฟูสมรรถภาพ พบว่า 1) พยาบาลเวชปฏิบัติ เยี่ยมบ้านประเมิน-คัดกรองผู้ป่วยในชุมชน ดำเนินงานร่วมกับ อสม. หรือ Care giver และสหวิชาชีพ ดั้งเดิม 2) มีการส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ในการฟื้นฟูสภาพ ให้นักกายภาพบำบัดของ อปท. โดยตรง ทำให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพรวดเร็ว และต่อเนื่อง

5. การประสานงาน ได้แก่ การรับ-ส่งต่อผู้ป่วย การส่งต่อข้อมูลหรือผลการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข พบว่า 1) รพ.สต. แม่ข่าย มีแพทย์ประจำ ทำให้เพิ่มศักยภาพในการรักษาผู้ป่วย จึงมีการส่งต่อผู้ป่วยไปยัง รพ. แม่ข่าย (CUP) ลดลง ในรายที่ซับซ้อนต้องรับการรักษาในระดับตติยภูมิโดยไม่ต้องผ่าน รพ. แม่ข่าย (CUP) เดิม ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่รวดเร็วยิ่งขึ้น 2) มีการส่งต่อข้อมูลผลการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุข ผ่านระบบ Health Data Center (HDC) ดั้งเดิม

กล่าวโดยสรุป ในด้านกระบวนการพบว่า ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค มีการดำเนินงานดั้งเดิม และเพิ่มเติมในส่วนของการได้รับสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ-อุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินงานมากขึ้น ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น มีการปรับรูปแบบของ รพ.สต. ในรูปแบบของ รพ.สต.แม่ข่าย (CUP Split) ซึ่งมีผลทำให้มีแพทย์ประจำที่ รพ.สต. แม่ข่าย พยาบาลเวชปฏิบัติลดบทบาทในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับงานการฟื้นฟูสภาพ พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพได้รวดเร็ว และจำเพาะเจาะจงต่อพยาธิสภาพ



ของโรคของผู้ป่วยได้มากขึ้น และด้านการประสานงาน ด้านการส่งต่อผู้ป่วย สามารถทำได้มากกว่าเดิม โดยสามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ รพ. ระดับทุติยภูมิ/ตติยภูมิได้ โดยไม่จำเป็นต้องผ่าน รพ.แม่ข่ายเดิม (CUP) ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอยในการรักษา

ส่วนที่ 3 ด้านผลลัพธ์ ความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการโอนย้ายสู่บทบาทหน้าที่ใน อปท.

ระดับความพึงพอใจในงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (M = 3.90, SD = 0.95) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการโอนย้ายสู่บทบาทหน้าที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (n = 73)

ความพึงพอใจของพยาบาล	M	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านการบังคับบัญชา	3.62	0.87	มาก
2. ด้านลักษณะงาน	4.30	0.72	มากที่สุด
3. ด้านความก้าวหน้า	3.81	0.95	มาก
4. ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน	3.67	0.93	มาก
5. ด้านสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงาน	4.32	0.73	มากที่สุด
6. ค่าตอบแทนและสวัสดิการ	3.47	1.06	มาก
รวม	3.90	0.95	มาก

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาสถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้ายสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่ อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การศึกษา ดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์ด้านโครงสร้างการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย ด้านลักษณะขององค์กร (organization characteristics) ด้านทรัพยากรเครื่องมือ (material resources) และด้านทรัพยากรบุคคล (human resources) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 สถานการณ์ด้านลักษณะขององค์กร พบว่า มีการกำหนดนโยบายหรือแผนพัฒนาสุขภาพระดับท้องถิ่น สอดคล้องจากการศึกษาของ นัตรสุมน พฤตปิณโย (Prutipinyo, 2017) กล่าวถึงอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมการดำรงชีวิตที่ดีและการมีสุขภาพของประชาชน ดำเนินงานภายใต้กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อ้างอิงจากความต้องการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน เสมือนการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ (Sri-ngernyuang et al., 2013) ที่พบว่า บทบาทการทำงาน 2 ใน 3 ของการถ่ายโอน มีการดำเนินงานไม่แตกต่างจากเดิม

1.2 สถานการณ์ด้านทรัพยากรเครื่องมือพบว่า คู่มือที่ใช้ในการดำเนินงาน/แนวทางเวชปฏิบัติ พัฒนาโดยสหวิชาชีพ มีการปรับแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับแผนแม่บทของ อปท. งบประมาณในการดำเนินงานสาธารณสุข ได้รับการสนับสนุนมาจากหลายภาคส่วน เช่น งบประมาณของ อปท. งบอุดหนุนสถานีอนามัยถ่ายโอน และการได้รับสนับสนุนโดยตรงจาก สปสช. ทำให้ รพ.สต. ถ่ายโอน มีประสิทธิภาพในการจัดสรรงบประมาณ ในการดูแลสุขภาพประชาชนได้มากยิ่งขึ้น ผ่านการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพ การเพิ่มศักยภาพในการคัดกรองโรคเบื้องต้น โดยการจัดซื้อ-จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการคัดกรองโรคเองให้ครอบคลุมกับจำนวนกลุ่มเป้าหมาย เป็นต้น



1.3 สถานการณ์ด้านทรัพยากรบุคคล พบว่า มีการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลเวชปฏิบัติ และสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ประชาชนได้รับบริการทางด้านสาธารณสุขได้หลากหลายตามปัญหาสุขภาพที่พบ ทั้งนี้พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถได้รับการสนับสนุนในด้านความก้าวหน้าของตำแหน่งเพิ่มมากขึ้น การมอบหมายงานสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และสมรรถนะหลักของพยาบาลเวชปฏิบัติ ค่าตอบแทนเบิก-จ่าย อ้างตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย โดยผู้บริหารท้องถิ่นเป็นผู้อนุมัติการเบิกจ่าย

2. สถานการณ์ด้านกระบวนการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย การปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การฟื้นฟูสุขภาพ และการดำเนินงานของพยาบาลเวชปฏิบัติ ในด้านการประสานงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพพบว่า งานด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทหลักของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ปฏิบัติงาน ใน รพ.สต. สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ จันทรประเสริฐ (Junprasert, 2014) ที่พบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติใน รพ.สต. มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้นในกลุ่มโรค หรืออาการทั่วไป ในภาวะซับซ้อนก่อนส่งต่อ และการฟื้นฟูสุขภาพ ดำเนินงานเชิงรุกและเชิงรับเช่นเดิม ซึ่งการได้รับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติม ทำให้สามารถนำมาพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานได้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งการจัดตั้งเป็น รพ.สต. แม่ข่าย (CUP Split) สามารถบริหารงบประมาณเอง ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น

2.2 ด้านการป้องกันโรคพบว่า ปฏิบัติงานผ่านทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของ รพ.สต. ดังเดิม กรณีเกิดโรคในพื้นที่ที่มีการประสานงานร่วมกับ อปท. ในพื้นที่ ใช้ระบบรับรายงานโรคติดต่อที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ดังเดิม

2.3 ด้านการรักษาโรคเบื้องต้นพบว่า มีการดำเนินงานดังเดิม ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ดังเดิม เน้นการครอบคลุมกลุ่มประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ รพ.สต. แม่ข่าย (CUP Split) มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำ พยาบาลเวชปฏิบัติ จึงปรับลดบทบาทด้านการรักษาโรคเบื้องต้นลง ทั้งนี้ รพ.สต. ที่ไม่มีแพทย์ประจำ การรักษาโรคเบื้องต้นยังคงดำเนินงานหลักโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ เสมือนก่อนถ่ายโอน

2.4 ด้านการฟื้นฟูสุขภาพพบว่า มีการให้บริการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมิน คัดกรองผู้ป่วยดังเดิม เคสที่ซับซ้อน มีการดำเนินงานร่วมกับสหวิชาชีพ ภายหลังการประเมิน สามารถส่งต่อและวางแผนการดูแลร่วมกันในสหวิชาชีพได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสุขภาพที่รวดเร็ว และต่อเนื่อง

2.5 ด้านการประสานงานพบว่า รพ.สต. แม่ข่าย (CUP Split) ที่มีแพทย์ประจำ ซึ่งเป็นการเพิ่มศักยภาพในการตรวจรักษาโรคให้แก่ผู้ป่วย จึงมีการส่งต่อผู้ป่วยลดลง ทั้งนี้ในเคสที่ซับซ้อน หรือจำเป็นต้องได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สามารถทำเรื่องขอส่งต่อไปยังโรงพยาบาลระดับตติยภูมิได้ โดยไม่จำเป็นต้องเข้ารับการตรวจที่ รพ. แม่ข่ายเดิม (CUP) ทำให้ผู้ป่วยได้รับอย่างรักษาที่รวดเร็ว และทันท่วงที การส่งต่อข้อมูลผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข มีแนวทางการส่งต่อข้อมูล โดยใช้ระบบของกระทรวงสาธารณสุขเดิม

3. สถานการณ์ด้านผลลัพธ์ ระดับความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติต่อการโอนย้ายบทบาทหน้าที่สู่อปท. ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ที่ 3.90 สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นิตยา ไกรวงศ์ และ รัตนา หลีนุ่ม (Kraiwong & Leenum, 2020) และการศึกษาของ เพ็ญพิชชา ล้วนดี และ เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ (Lwandee & Amrumpai, 2015) ที่พบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลเวชปฏิบัติมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจาก มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 39.72 และเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ร้อยละ 63.01 จากคุณวุฒิ และประสบการณ์การทำงาน แสดงให้เห็นว่าภายหลังการถ่ายโอน พยาบาลเวชปฏิบัติมีความพึงพอใจ เนื่องด้วยมีการจัดสรรอัตรากำลังมากขึ้น เป็นการเพิ่มศักยภาพในการทำงานและเพิ่มเติมในส่วน



ของสาขาวิชาชีพ ส่งผลให้พยาบาลเวชปฏิบัติได้รับแรงกดดันจากการทำงานในหน้าที่ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ อานนท์ กุลธรรมา-นุสรณ์ และคณะ (Kulthanmanusorn et al., 2018) ที่พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในรพ.สต. ถ่ายโอน มีความพึงพอใจในด้านลักษณะงาน ในระดับมากที่สุด เนื่องด้วยมีความสอดคล้องกับความถนัดของวิชาชีพ และ อปท. ให้มอบหมายให้พยาบาลเวชปฏิบัติได้รับโอกาสให้รับผิดชอบงานที่สำคัญ ๆ ส่งผลให้เกิดความท้าทาย ได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการปฏิบัติงาน ใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน และการมีอำนาจในการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม อปท. มีแนวทางในการสนับสนุนความก้าวหน้าในตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ ก้าวสู่ระดับตำแหน่งที่สูงขึ้น พยาบาลเวชปฏิบัติจึงมีความพึงพอใจด้านความก้าวหน้าในระดับมาก

ทั้งนี้ ในด้านการบังคับบัญชาพบว่า ผู้บริหารมีนโยบายชัดเจน และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริงได้ มีความยุติธรรม จึงทำให้พยาบาลเวชปฏิบัติมีความพึงพอใจในด้านการบังคับบัญชา ด้านค่าตอบแทนและสวัสดิการพบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก เนื่องจากการมีระเบียบวันลาประเภทต่าง ๆ ชัดเจน และมีสวัสดิการการรักษาพยาบาลที่ดี

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลเวชปฏิบัติ สามารถนำผลการวิจัยนำเสนอต่อผู้บริหารของ อปท. เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนอย่างต่อเนื่อง
2. ผู้บริหาร อปท. สามารถนำผลการวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพของ รพ.สต. ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความพึงพอใจต่อระบบการให้บริการสุขภาพหลังจากการถ่ายโอนไป อปท. ในผู้รับบริการ
2. ควรศึกษาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขหลังการถ่ายโอน รพ.สต. สู่สังกัด อปท.

References

- Association of Provincial Administrative Organization of Thailand. (2021). *Subdistrict Health Promotion Hospital to Provincial Administrative Organization, another step forward decentralize power to local administrative organizations*. (in Thai)
- Boonma, S., & Wongthanavas, S. (2013). *Studying the management of San Na Meng health center after decentralization of responsibility to the San Na Meng municipality, Sansai District, Chiang Mai Province*. [Master's degree thesis, Khon Kaen University]. <https://gsbooks.gs.kku.ac.th/56/grc14/files/hmp36.pdf> (in Thai)
- Chotchongchatchai, S., Markchang, K., Uansri., Tanomsridachchai, W., Pattanasiri, T., Ittiphisit, S., Tangcharoensathien, V. & Patcharanarumol, W. (2022). *Process of situation reviewing and health policy and system research providing: The case of transferring sub-district health promoting hospitals to provincial administrative organizations*. Health Systems Research Institute. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5864> (in Thai)
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press.



Situational Analysis of Practices Among Nurse Practitioners Transferring
to Local Administrative Organizations in Chiang Mai Province
การวิเคราะห์สถานการณ์การปฏิบัติของพยาบาลเวชปฏิบัติที่โอนย้าย
สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่

- Junprasert, S. (2014). Community nurse practitioner and primary health care in Thailand. *Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice*, 1(1), 57-65. (in Thai)
- Kettong, D. (2020). Decentralization to local government organizations. *Journal of MCU Phetchaburi Review*, 3(2), 46-57. (in Thai)
- Kraiwong, N., & Leenum, R. (2020). Job satisfaction of nurses in Songklanagarind Hospital. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 12(2), 51-66. (in Thai)
- Kulthanmanusorn, A., Saengruang, N., Wanwong, Y., Kosiyaporn, H., Witthayapipop-sakul, W., Srisasalux, J., Putthasri, W., & Patcharanarumol, W. (2018). *Evaluation of the devolved health centers: Synthesis lesson learnt from 51 health centers and policy options*. Health Systems Research Institute. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4866> (in Thai)
- Kuntajan, S., Tuanrat, W., & Aungwattana, S. (2020). Situational analysis on prevention and control of respiratory infectious diseases in Rajaprachanukroh 31 School, Mae Chaem District, Chiang Mai Province. *Nursing Journal*, 47(4), 167-179. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/243623/168421> (in Thai)
- Lwande, P., & Amrumpai, Y. (2015). Job motivation and job satisfaction among nurses in Banphaeo Hospital public organization. *Kuakarun Journal of Nursing*, 22(1), 48-59. (in Thai)
- Ministry of Public Health and Ministry of Interior. (2019). *Guidelines for public health practice regional level between local administrative organizations (Subdistrict Administrative Organization (SAO), Municipality) and the Ministry of Public Health (Subdistrict Health Promotion Hospital)*. https://www.uckkpho.com/download/3784/#google_vignette (in Thai)
- Prutipinyo, C. (2017). *Local government and sanitation, public health and the environment*. Department of Public Health Administration, Faculty of Public Health, Mahidol University. <https://phad.ph.mahidol.ac.th/research/Book/2560/4local%20government.pdf> (in Thai)
- Sri-ngernyuang, L., Siriwan, P., Wongjinda, S., & Chuenchom, S. (2013). *Health center devolution: Lesson learned and policy implications*. Department of Society and Health Faculty of Social Sciences and Humanities, Mahidol University.
- Sriratanaban, J., Singweratham, N., Komwong, D., Sensai, S., Watchareeboon, T., Saisum, B., Maneechay, M., Pattarateerakun, N., Siewchaisakal, P., & Kaewpijit, U. (2023). *Assessment of population health impacts subsequent to the transfer of Tambon health promoting hospitals (THPH) to the provincial administrative organizations (PAOs) in the fiscal year 2566: Phase 1 warning signs on potential health impacts*. Health Service System Development Research Center, Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5951> (in Thai)
- Taptagaporn, S., Wattanasoei, S., Longkul, J., Ivanovitch, K., & Mongkolsomlit, S. (2023). *People's perspectives and expectations on devolution of health promoting hospital to local administration organization*. Faculty of Public Health Thammasat University. Health Systems Research Institute. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5929> (in Thai)