

บทความวิจัยต้นฉบับ :

การพัฒนาแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย
ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

The Development of Model Health Resource Management of a Middle-Level (M2)
Hospital After Transferring the Mission of the Subdistrict Health Promoting Hospi-
tal to the Singburi Provincial Administrative Organization.

พิพัฒน์ กว่างนอก* นงลักษณ์ เกตุแก้ว** และถาวร ปานเพ็ชร***
Pipat Kwangnok* Nongluk Ketkaew** and Thaworn Panpetch***
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี****
Singburi Public Health Office*****

เบอร์โทรศัพท์ 08-9901-6819 ; E-mail Pipk@hotmail.com
วันที่รับ 29 ต.ค. 2567; วันที่แก้ไข 11 ธ.ค. 2567; วันที่ตอบรับ 19 ธ.ค. 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) แม่ข่าย พัฒนาแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีและประเมินรูปแบบศึกษาช่วงเดือนมกราคม-กันยายน 2567 แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของ รพช.แม่ข่าย ในกลุ่มเป้าหมายพัฒนาจำนวน 34 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์กลุ่มด้วยแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

ผลการวิจัย พบว่า สภาพปัจจุบันของการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของ รพช.แม่ข่ายที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาลำดับแรกคือการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลเพื่อสนับสนุน

การดำเนินงานของ รพ.สต.ในเครือข่าย รองลงมาคือความรวดเร็วในการโอนเงินงบประมาณในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2) การพัฒนาแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของ รพช.แม่ข่าย ผู้วิจัยนำผลจากระยะที่ 1 นำมากร่างรูปแบบบนพื้นฐานหลักการบริหารการเปลี่ยนแปลง และหลักธรรมาภิบาล 10 ประการ ใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 ท่านตรวจสอบและมีความเห็นว่ารูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีมาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุดด้านความถูกต้องครอบคลุม ด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก (\bar{X} =4.45, S.D. =.43) และ 3) การทดลองใช้รูปแบบฯ ในเครือข่ายบริการ รพ.พรหมบุรี และประเมินผลการใช้รูปแบบ 4 ด้าน ในกลุ่มเป้าหมายพัฒนาซึ่งเป็นผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องในเครือข่าย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 21 คน พบว่าผลการประเมินมาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความถูก

ต้องครอบคลุม ด้านความเหมาะสมและด้านความ เป็นไปได้ที่อยู่ในระดับมาก($\bar{X} = 4.47, S.D. = .53$)

คำสำคัญ : รูปแบบ; การบริหารจัดการทรัพยากร สาธารณสุข; โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

Abstract

This research aimed to study the state of public health resource management of the middle-level (M2) hospital, develop a model of public health resource management of the middle-level (M2) hospital after transferring the mission of the sub-district health promotion hospital to the Singburi Provincial Administrative Organization, and evaluate the model. The study period was January-September 2024. The research was divided into 3 steps. 1. Examining the Current Management of Public Health Resources: The target group consisted of 32 purposively selected participants. Data were collected through semi-structured group interviews it was found that the current state of public health resource management of middle-level (M2) hospital that needs to be developed first is the management of human resources to support the operations of sub-district health promoting hospitals in the network, followed by the speed of transferring budget in the universal health insurance system. 2. Development of the model for public health resource management in the main network community hospital. The researcher used the results from step 1 to draft a model based on the principles of change management and the

10 principles of good governance. 17 experts evaluated the proposed model and concluded that its usefulness was at the highest level. Its accuracy, comprehensiveness, appropriateness, and feasibility were rated at a high level ($\bar{X} = 4.45, S.D. = .43$) 3. The model was implemented in the service network of Phromburi Hospital. The target group for evaluation consisted of 21 purposively selected administrators and stakeholders in the service network. The evaluation results indicated that the model's usefulness, accuracy, comprehensiveness, appropriateness, and feasibility were rated at a high level ($\bar{X} = 4.47, S.D. = .53$)

Keywords : Model; Health Resource Management; Middle-level (M2) Hospital.

บทนำ

การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเป็น ภารกิจหนึ่งที่กำหนดไว้ในแผนกระจายอำนาจ ซึ่งจะส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขจะต้องโอน ภารกิจงานการบริการด้านสาธารณสุขให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น การกระจายอำนาจการให้ บริการสาธารณสุขเป็นนโยบายและวาระสำคัญของชาติ โดยหลักการคือ งานบริหารราชการ ส่วนกลาง โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องกระจาย อำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากร ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแผน

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น^[1] ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ ถ่ายโอนสถานีนอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลและสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

60 พรรษา นวมินทราชนี) จนถึงปี พ.ศ. 2563 รวมทั้งสิ้น 65 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.05 ในปี 2565 ถ่ายโอนจำนวน 81 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.81 และปี 2566 ถ่ายโอนจำนวน 3,263 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.05 มีองค์การบริหารส่วนจังหวัดรับถ่ายโอนภารกิจ 49 แห่ง ไม่รับถ่ายโอนภารกิจ 27 แห่ง โดยมี 6 องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับถ่ายโอนภารกิจ ร้อยละ 100.00 คือ ได้แก่ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดขอนแก่น จังหวัดปราจีนบุรี และจังหวัดสุพรรณบุรี สำหรับ ปี 2567 มีการถ่ายโอนเพิ่มเติมอีกจำนวน 931 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 9.43 โดยมีองค์การบริหารส่วนจังหวัดรับถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 62 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.58 และ ไม่รับถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.42²¹ โดยจังหวัดสิงห์บุรีมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 47 แห่ง เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2565 มีการถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีจำนวน 11 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 23.40 กระจายในพื้นที่ 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง 6 แห่ง อำเภออินทร์บุรี 1 แห่ง บางระจัน 1 แห่ง อำเภอกำแพงบางระจัน 1 แห่ง และอำเภอพรหมบุรี 2 แห่ง โดยมีอำเภอท่าช้างเพียงอำเภอเดียวที่ไม่มีการถ่ายโอน

การบริหารจัดการและการพัฒนาระบบสาธารณสุขระดับอำเภอในระยะเวลา 10 กว่าปีที่ผ่านมาพบว่าการปรับเปลี่ยนหน่วยบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ที่เดิมเป็นบทบาทที่ของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ฐานที่เป็นองค์กรบริหารจัดการและพัฒนาระบบสาธารณสุข

อำเภอ เป็นการใช้นโยบายคู่สัญญาที่ทำหน้าที่รับจัดบริการสุขภาพด้านปฐมภูมิตามเงื่อนไขของการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ เรียกว่า องค์กรบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (contracted unit of primary care, CUP) ซึ่งกลไกการประสานงานในระดับอำเภอโดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอนั้นจะเป็นการประชุมเพื่อประสานงานการติดตามงานและการประสานงานหรือแก้ปัญหาสุขภาพในระดับอำเภอ มีเรื่องการจัดสรรทรัพยากรบ้างไม่มากนัก เพราะในสมัยนั้นไม่มีการจัดการงบประมาณร่วม งบประมาณมีการจัดสรรจากระดับจังหวัดซึ่งแบ่งให้แก่แต่ละองค์กรชัดเจนมาแล้ว แต่ในปัจจุบัน เมื่อระบบงานของ CUP ได้กลายมาเป็นองค์กรในการจัดสรรทรัพยากรระดับอำเภอ ทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณและครุภัณฑ์ ทำให้ความสัมพันธ์ในการทำงานระดับอำเภอผ่านกลไก CUP มีความยากลำบากมากขึ้น การจัดสรรต้องมีคนได้มากได้น้อย การจัดสรรให้เป็นแบบ win-win นั้นยากมาก ประกอบกับในทุกวันนี้ค่านิยมเรื่องเงินตราได้แทรกไปในทุกองค์กร ทำให้การจัดการในระดับ CUP ไม่ง่ายเหมือนการจัดการในกลไกของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ การประสานงานระหว่างหน่วยงานจึงเป็นเรื่องใหญ่ที่สำคัญมากและเป็นหัวใจของ CUP Management เพราะไม่ใช่องค์กรแนวตั้งในสายการบังคับบัญชาแต่เป็นองค์กรแนวราบที่ต้องประสานและทำงานร่วมกันเป็น Functional Organization ที่ความสำเร็จของการขับเคลื่อน

ฝากไว้กับความเข้มข้นและการเห็นความสำคัญของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ^[3]

การดำเนินงานด้านการจัดบริการสุขภาพของจังหวัดสิงห์บุรีที่ผ่านมา มีการแบ่งเครือข่ายบริการสุขภาพระดับพื้นที่ออกเป็น 6 เครือข่าย โดยมีแม่ข่ายที่เป็นโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 2 แห่ง และแม่ข่ายที่เป็นโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 4 แห่ง ทำหน้าที่บริหารเครือข่ายบริการสุขภาพระดับพื้นที่รับผิดชอบ และมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลทำหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการบริหารเครือข่ายและมีสาธารณสุขอำเภอเป็นรองประธานโรงพยาบาลชุมชนถือเป็นหัวใจสำคัญของการบริหารจัดการงานปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพและเป็นเอกภาพ มีความคล่องตัว สามารถบริหารจัดการระบบสาธารณสุขระดับอำเภอให้ตอบสนองความต้องการจำเป็นด้านสุขภาพที่แท้จริงของประชาชนอย่างยั่งยืน จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัย บทความวิชาการและการเสนอความคิดเห็นในเวทีวิชาการต่าง ๆ จะพบว่าปัจจัยสำคัญของการที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมัครใจและพยายามที่จะผลักดันให้หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่มีการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนอกจากเพื่อให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดแล้ว เหตุผลสำคัญประการหนึ่งคือ การแสวงหาโอกาสทั้งในด้านบุคลากรงบประมาณ วัสดุเวชภัณฑ์ยาและไม่ใช่ยา การจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชนและผลลัพธ์ที่คาดหวังที่ภายใต้การระบบการบริหารจัดการของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีโรงพยาบาลชุมชนเป็นแม่ข่ายไม่สามารถให้การสนับสนุน

ได้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานมีความล่าช้า และผู้ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับพื้นที่ (CUP Board) ขาดการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการอย่างแท้จริง ด้วยเหตุผลด้านการเงินการคลังและสภาพคล่องของแต่ละโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นแม่ข่ายในแต่ละที่ในแต่ละปี มีความแตกต่างกัน ส่งผลให้วิธีการจัดสรรทั้งในด้านงบประมาณ กำลังคน วัสดุครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างตามค่าเสื่อมต่าง ๆ เป็นไปตามสภาพบริบทในแต่ละพื้นที่แต่ละปี ดังนั้นการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดย่อมส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการและการพัฒนาระบบสาธารณสุขระดับอำเภอของโรงพยาบาลชุมชนที่เป็น แม่ข่ายทั้งในด้านทรัพยากร ระบบบริการด้านสุขภาพในระดับภาพรวมอำเภอ การบริหารจัดการระบบสนับสนุนการทำงานของหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ที่ยังมิได้มีการถ่ายโอนภารกิจและการควบคุมกำกับติดตามรายงานผลการดำเนินงานในตัวชี้วัดต่างๆ ด้านสุขภาพของประชาชน

ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานการถ่ายโอนภารกิจในระดับจังหวัด และเป็นผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการทรัพยากรในระดับจังหวัด จึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่เหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป จากการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

คำบดให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ทำให้เกิดสายบังคับบัญชาและการบริหารจัดการที่เปลี่ยนไป อาจส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายได้ ซึ่งผลที่ได้จะเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนและคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพระดับพื้นที่มีแนวทางที่เหมาะสมในการบริหารจัดการและพัฒนาระบบสาธารณสุขระดับอำเภอให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพสามารถปฏิบัติงานเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี
3. เพื่อประเมินรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการและประเมินรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี และยังคงมีสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในสังกัดพื้นที่ที่ทำการศึกษาได้แก่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.บางระจัน รพ.ค่ายบางระจัน รพ.ท่าช้าง และ รพ.พรหมบุรี ระยะเวลาในการศึกษา 26 มกราคม - 30 กันยายน 2567 โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1) การศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ระยะที่ 2) การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ระยะที่ 3) การทดลองใช้รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

บทความวิจัยต้นฉบับ

1. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยทำการศึกษาคู่เปรียบวิธีการวิจัยและพัฒนา (research and development) ดำเนิน

การวิจัยในระหว่างเดือนมกราคม-กันยายน 2567 แบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ระยะ โดยมีรายละเอียดแต่ละระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เป็นการศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล งบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง

ประชากรและกลุ่มเป้าหมายพัฒนา

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(สสจ.) 1 คน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. 1 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน 4 คน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล รพช. 4 คน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ รพช. 4 คน หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม รพช. 4 คน หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รพช. 4 คน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป รพช. 4 คน หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ รพช. 4 คน สาธารณสุขอำเภอ 4 คน ผอ.รพ.สต. 21 คน จำนวนทั้งสิ้น จำนวน 55 คน

กลุ่มเป้าหมายพัฒนาที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพของ สสจ. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ สาธารณสุขอำเภอ และผอ.รพ.สต. จำนวน 32 คน ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling)

เกณฑ์การคัดเลือก

1. มีประสบการณ์รับผิดชอบในตำแหน่ง ผอ.รพช. หัวหน้ากลุ่มงาน สาธารณสุขอำเภอ ผอ.รพ.สต. และมีเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า 1 ปีขึ้นไป
2. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด

เกณฑ์การคัดออก

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structural interview form) โดยกำหนดประเด็นคำถามตามจุดมุ่งหมายและเนื้อหาของวัตถุประสงค์การวิจัย ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากร ได้แก่ บุคคล งบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ผ่านการ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- 1) การทดสอบความตรงเนื้อหา (content validity) ของแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structural interview form) โดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้องของภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหาให้ตรงตามวัตถุประสงค์การศึกษา โดยวิเคราะห์หาค่าดัชนี IOC (item objective congruence) ได้ค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไปทุกประเด็น

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปหรือถอดบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (word by word) และบันทึกลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ อ่านทบทวน ทำความเข้าใจ

เพื่อค้นหาจุดสังเกตหรือข้อความที่มีความเชื่อมโยง สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย ทำการจำแนกประเภทข้อมูล (typological analysis) ด้วยการจัดกลุ่มประเภทข้อมูลจากคำหรือประโยคที่มีความหมายไปในทิศทางเดียวกันให้เป็นหมวดหมู่ ทำการวิเคราะห์โดยมุ่งการพรรณนาและอธิบายข้อมูลตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูลและทำการตรวจสอบข้อมูลโดยสมาชิกที่เข้าร่วมให้ข้อมูล (member checking) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

ขั้นตอนย่อยที่ 1 การยกร่างรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยนำข้อมูลจากผลการศึกษาในการดำเนินการจากระยะที่ 1 มากำหนดกรอบแนวคิดเพื่อยกร่างรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ในประเด็นสำคัญ โดยทำการวิเคราะห์เอกสาร แนวคิด ระเบียบ ข้อปฏิบัติและแนวทางต่าง ๆ ประกอบการยกร่าง โดยองค์ประกอบของรูปแบบประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 2) หลักการของรูปแบบ 3) วิธีดำเนินการ และ 4) การประเมิน

ขั้นตอนย่อยที่ 2 การตรวจสอบร่างรูปแบบ

การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ผู้วิจัยนำร่างรูปแบบเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 ท่าน เพื่อตรวจสอบตามแบบมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และมาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม^[3] ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า กำหนดระดับคะแนน 5 ระดับ โดยการประเมินด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบ

การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี โดยการเลือกพื้นที่เป้าหมายแบบเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่อำเภอพรหมบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่เครือข่ายบริการโรงพยาบาลพรหมบุรี ประกอบด้วย โรงพยาบาลพรหมบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี และ รพ.สต.ในสังกัด 4 แห่ง ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบ ในช่วงเดือนกรกฎาคม-กันยายน 2567

กลุ่มเป้าหมายพัฒนาที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย กลุ่มเป้าหมายพัฒนาที่เข้าร่วมประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้แทนที่เป็นคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ องค์กรชุมชนและภาคประชาชน รวมทั้งสิ้น 21 คน ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

เกณฑ์การคัดเข้า

1. มีประสบการณ์รับผิดชอบในตำแหน่ง ผอ.รพช. หัวหน้ากลุ่มงาน สาธารณสุขอำเภอ ผอ.รพ.สต. และมีเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า 1 ปีขึ้นไป
2. เป็นตัวแทนองค์กรในชุมชนหรือภาคประชาชนในพื้นที่ ได้แก่ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) ปลัด อบต. ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและมีเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งมากกว่า 1 ปีขึ้นไป
3. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด

เกณฑ์การคัดออก

ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี
2. แบบประเมินผลการทดลองใช้รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี 4 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ 2) ด้านความ

เป็นไปได้ของรูปแบบ 3) ด้านความเหมาะสมของรูปแบบ และ 4) ด้านความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบ เพื่อยืนยันประสิทธิภาพ

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา(content validity) โดยนำข้อคำถามที่สร้างขึ้น ทั้งฉบับเสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและให้คะแนนตามดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence index : IOC) ดังนี้

+ 1 ถ้าแน่ใจว่าคำถามข้อนั้นตรง/สอดคล้องกับเนื้อหาในวัตถุประสงค์การวิจัย

0 ถ้าไม่แน่ใจว่าคำถามจะตรง/สอดคล้องกับเนื้อหาในวัตถุประสงค์การวิจัย

- 1 ถ้าแน่ใจคำถามข้อนั้นไม่ตรง/ไม่สอดคล้องกับเนื้อหาในวัตถุประสงค์การวิจัย

IOC = ผลรวมคะแนน/หารด้วยผู้เชี่ยวชาญ
ถ้าค่า IOC > 0.5 ถือว่าใช้ได้

จากนั้น ผู้วิจัยจึงนำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย ภายหลังการทดลองใช้รูปแบบ โดยการใช้แบบประเมินรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี 4 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ 2) ด้านความเป็นไปได้ของรูปแบบ 3) ด้านความเหมาะสมของรูปแบบ และ 4) ด้านความถูกต้องครอบคลุมของรูปแบบ โดยให้กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า กำหนดระดับ คะแนน 5 ระดับ โดยการประเมินด้วยค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลความดังนี้^[4]

4.51-5.00 หมายถึง รายการนั้นมีผลการประเมินในระดับมากที่สุด

3.51-4.50 หมายถึง รายการนั้นมีผลการประเมินในระดับมาก

2.51-3.50 หมายถึง รายการนั้นมีผลการประเมินในระดับปานกลาง

1.51-2.50 หมายถึง รายการนั้นมีผลการประเมินในระดับน้อย

1.00-1.50 หมายถึง รายการนั้นมีผลการประเมินในระดับน้อยที่สุด

การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ผลงานวิจัยฉบับนี้ได้ดำเนินการการเก็บรวบรวมข้อมูล และการปกป้องสิทธิ์กลุ่มเป้าหมายจากการรับรองของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เลขที่โครงการวิจัย SEC 05/2567 เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2567 ผู้วิจัยได้ชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และนำเสนอผลการวิจัยโดยภาพรวม

ผลการศึกษา

1. สภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

สิงห์บุรี

1.1 การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายในฐานะทำหน้าที่บริหารเครือข่ายบริการสุขภาพระดับพื้นที่ มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทำหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการบริหารเครือข่าย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นว่าโรงพยาบาลชุมชนในฐานะแม่ข่ายไม่ได้มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและอัตรากำลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การบริหารจัดการอัตรากำลังยังคงเป็นหน้าที่ของสาธารณสุขอำเภอที่ต้องบริหารจัดการทั้งในเรื่องการวางแผน การขออัตรากำลัง การพิจารณาโยกย้าย รวมไปถึงการพิจารณาผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือน ซึ่งแยกกันกับบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชนในฐานะแม่ข่ายจะมีการจัดทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลไปช่วยเหลือในการให้บริการประชาชนในคลินิกบริการต่าง ๆ เป็นการจัดทีมช่วยเหลือตามที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร้องขอ หรือเป็นการไปจัดให้บริการตามสภาพปัญหาสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของอำเภอที่ต้องเร่งรัดให้มีการดำเนินงานตามเป้าหมายเนื่องจากบุคลากรของโรงพยาบาลในบางแห่งก็ขาดแคลนเช่นเดียวกัน ดังนั้นในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายระดับอำเภอ จึงมิได้มีการนำประเด็นของการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ได้แก่ การวางแผนกำลังคน การเสนอขอให้หน่วยงานระดับจังหวัดสรรหาเพื่อบรรจุแต่งตั้ง โยกย้ายหรือจ้างงานในภาพรวมของเครือข่ายบริการสุขภาพ

ระดับอำเภอที่ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาเป็น วาระของการประชุมหรือดำเนินการใด ๆ ของที่ ประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายโดยยังคง แยกกันบริหารจัดการตามโครงสร้างการบริหาร ราชการแบบเดิม

จากสภาพการบริหารจัดการทรัพยากร บุคคลดังกล่าว ส่งผลให้ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสิงห์บุรีภายใต้การ บริหารจัดการของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายหลัง การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ไปบางส่วนแล้วนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของ จังหวัดสิงห์บุรีมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วย งานเฉลี่ย 2-3 คน ประกอบไปด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน พยาบาลวิชาชีพหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อีก 1-2 คน ซึ่งจากการสอบถามถึงความพอเพียง ในการปฏิบัติงานจะพบว่าผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ มีความเห็นตรงกันว่าจากจำนวนผู้ปฏิบัติงานที่ มีอยู่หากทำงานในลักษณะตั้งรับในหน่วยงาน ก็พอที่จะสามารถบริหารจัดการงานประจำที่มี อยู่ได้ แต่หากงานใดที่ต้องทำเชิงรุกในชุมชน โรงเรียน หรือในพื้นที่ รวมไปถึงหากมีการ ประชุมราชการนอกที่ตั้งหน่วยงานหรือต้อง ไปเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพใน ด้านต่าง ๆ จำนวนผู้ปฏิบัติงานที่มีอยู่จะไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ที่คาดหวัง บุคลากรบางสายงานขาดแคลน ไม่มีผู้ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานทั้งที่หน่วยงานมีเครื่องมืออุปกรณ์ ครุภัณฑ์การแพทย์วัสดุที่ได้รับจัดสรรมาในมูลค่า

สูงและมีค่าเสื่อม เช่น ยูนิตทำฟัน (DENTAL UNIT) ขาดบุคลากรที่เป็นความต้องการบริการ ของประชาชนในพื้นที่เช่น แพทย์แผนไทย การแก้ปัญหาที่ผ่านมาในส่วนของ การจัดบริการ มีรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง เสริมโดยโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายจัดทีมสห สาขาวิชาชีพประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล (Case Manager) เกสซิกกร ลงช่วยให้บริการในคลินิก NCD มีการมอบหมายเป็น Buddy Team โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่มี ทันตภิบาลโรงพยาบาล ชุมชนแม่ข่ายจัดส่งทันตภิบาลไปปฏิบัติงาน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งรูปแบบดังกล่าวเป็นเพียงการ แบ่งเบาภาระงานบริการเฉพาะด้านซึ่งไม่สามารถ สร้างความเข้มแข็งและยั่งยืนให้กับทีมสุขภาพ ที่ต้องให้บริการในระดับปฐมภูมิ

ในด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ผู้ให้ ข้อมูลส่วนใหญ่ให้ความเห็นตรงกันว่าโรงพยาบาล ชุมชนแม่ข่ายจัดให้มีการฝึกอบรม ประชุมเชิง ปฏิบัติการและจัดทำแนวทางในการปฏิบัติงาน ที่จำเป็นแก่บุคลากรในทุกระดับตามเป้าหมาย ของการจัดบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นสำหรับ ประชาชนและตามแผนการจัดบริการในแต่ละ สาขา มีแผนส่งบุคลากรของเครือข่ายไปร่วม ประชุม อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพจากหน่วยงาน ภายนอก แต่ด้วยข้อจำกัดของจำนวนผู้ปฏิบัติ ในงานหน่วยงานทำให้ไม่สามารถไปเข้ารับ การฝึกอบรมหรือพัฒนาบุคลากรในหลักสูตรที่ ใช้งานนานได้ มีการประชุมเพื่อสื่อสาร ถ่ายทอด นโยบายระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ มีกิจกรรม ร่วมภายในเครือข่ายเพื่อสร้างขวัญ กำลังใจให้ ผู้ปฏิบัติงานในภาพรวมของเครือข่าย

1.2 การบริหารจัดการทรัพยากรด้านงบประมาณ

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันด้านการบริหารจัดการงบประมาณยังคงใช้รูปแบบการบริหารจัดการการจัดสรรเดิมที่เคยปฏิบัติกล่าวคือ โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ จัดสรรงบประมาณให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยแบ่งเป็นงบเหมาจ่ายรายหัวค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ค่าบริการอื่น ๆ นอกงบเหมาจ่ายรายหัว โดยเป็นการจัดสรรงบ UC ตามที่ประชุมจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายทำหน้าที่โอนเงินตามมติคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังของจังหวัด (CFO) และค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP FS) โอนตามยอดพึงจ่าย ปัญหาคือล่าช้า ในส่วนของงบค่าเสื่อมจะมีการจัดสรรสลับหน่วยงานทั้งระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วยกัน และระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลชุมชน จากข้อมูลแนวโน้มการได้รับจัดสรรเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (fixed cost) สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับจัดสรรจากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายเมื่อเทียบกับรายจ่ายค่าสาธารณูปโภคและค่าใช้จ่ายอื่น ๆ พบว่า เงินที่ได้รับจัดสรรเฉลี่ย 140-160 บาทต่อหัวประชากรเมื่อรวมกับงบประมาณอื่น ๆ ไม่ก่อให้เกิดสภาพคล่องในการปฏิบัติงานแต่ยังพอที่จะสามารถบริหารจัดการแบบประหยัดต่อไปได้ โดยขอให้โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายจัดสรรและโอนเงินให้รวดเร็วขึ้น

1.3 การบริหารจัดการทรัพยากรด้านวัสดุครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง

ผลการวิจัยพบว่า สภาพปัจจุบันการบริหารจัดการด้านวัสดุครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้างเป็นไปตาม

คำขอและแผนการปฏิบัติงานประจำปีที่เครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอวางแผนร่วมกันภายใต้กรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายเปรียบเสมือน คลังใหญ่ที่สนับสนุนวัสดุ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระบบการยืมวัสดุทางการแพทย์เวชภัณฑ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดบริการสุขภาพสำหรับประชาชนระหว่างหน่วยบริการภายในเครือข่ายมีการใช้ครุภัณฑ์ร่วมกันเพื่อจัดบริการสุขภาพแก่ประชาชน กรณีที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีครุภัณฑ์ทางการแพทย์แต่ไม่มีเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายจะจัดทีมบุคลากรหมุนเวียนไปให้บริการประชาชนในแต่ละเดือน ซึ่งที่ผ่านมาในส่วนของบริหารด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ รวมไปถึงสิ่งก่อสร้างมีเพียงพอที่ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดบริการสุขภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ

2. รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

จากผลการศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีในระยะที่ 1 พบว่า การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายที่

มีช่องว่างสมควรได้รับการแก้ไขและพัฒนาเป็นลำดับแรกคือการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล รองลงมาคือการบริหารจัดการทรัพยากรด้านงบประมาณที่ต้องการความรวดเร็วในการโอนเงิน ผู้วิจัยจึงสร้างรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากร สาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภาย หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด สิงห์บุรี โดยมุ่งเน้นที่การบริหารจัดการทรัพยากร บุคคล เป็นสำคัญ ดังนี้

ชื่อรูปแบบ : รูปแบบการบริหารจัดการ ทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่ายภาย หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วน จังหวัดสิงห์บุรี

1) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ

เพื่อให้การบริหารจัดการ ทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภาย หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด สิงห์บุรีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนอง ความต้องการจำเป็นในการจัดบริการด้านสุขภาพ สำหรับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ

2) หลักการของรูปแบบ

หลักการของรูปแบบการบริหารจัดการ ทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่ายภาย หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหาร ส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักการ บริหารการเปลี่ยนแปลง และหลักธรรมาภิบาล 10 ประการ ได้แก่ 1. หลักประสิทธิภาพ 2. หลัก ประสิทธิภาพ 3. หลักการตอบสนอง 4. การรับผิดชอบต่อ/

สามารถตรวจสอบได้ 5. เปิดเผย/โปร่งใส 6. หลักนิติธรรม 7. เสมอภาค 8. การมีส่วนร่วม/ การพยายามแสวงหาฉันทามติ 9. การกระจาย อำนาจ และ 10. คุณธรรม/จริยธรรม

3) วิธีดำเนินการ

กระบวนการของรูปแบบ ประกอบไปด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การละลายพฤติกรรม เป็น การปรับแนวคิดการบริหารจัดการทรัพยากร ใน รูปแบบ One Cup สำหรับคณะกรรมการบริหาร เครือข่าย ที่ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนแม่ ข่ายและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ขั้นตอนที่ 2 การเปลี่ยนแปลง (change) วิธีการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของ โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายในรูปแบบ One Cup ด้านทรัพยากรบุคคล ประกอบไปด้วย

2.1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ความจำเป็น และความต้องการทรัพยากรบุคคลเชิงพื้นที่

2.2 การแสวงหาทรัพยากรและสร้างการมี ส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน

2.3 การวางแผนและสรรหาทรัพยากร บุคคลด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการ ด้านสุขภาพในพื้นที่

2.4 การจ้างงานและการพัฒนาทรัพยากร บุคคล

2.5 การธำรงรักษาและสร้างแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน

2.6 การจัดทำข้อตกลงในการปฏิบัติงาน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 3 การเกิดพฤติกรรมใหม่ (refreeze) เป็นการประเมิน ถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ร่วมกันภายในคณะกรรมการบริหารเครือ

ข่ายที่ประกอบด้วยโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อสร้างวัฒนธรรมองค์กรแบบใหม่

4) การประเมิน

การประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลและความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานที่มีต่อการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

ผู้วิจัยได้นำร่างรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบตามแบบมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน พบว่า ผลการประเมินมาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ($X = 4.56$; $S.D. = .35$) ด้านความถูกต้องครอบคลุมด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก ($X = 4.45$; $S.D. = .43$, $X = 4.41$; $S.D. = .47$, $X = 4.25$; $S.D. = .55$) ตามลำดับ

3. การทดลองใช้รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี ไปทดลองใช้กับพื้นที่เครือข่ายบริการโรงพยาบาลพรหมบุรี จังหวัดสิงห์บุรี ผลการประเมินการทดลองใช้รูปแบบพบว่ารูปแบบ

การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีมาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความถูกต้องครอบคลุม ด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก ($X = 4.47$; $S.D. = .53$, $X = 4.40$; $S.D. = .48$, $X = 4.32$; $S.D. = .54$, $X = 4.16$; $S.D. = .67$) ตามลำดับ

อภิปรายผล

1. สภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี จากผลการวิจัยที่พบว่าสภาพปัจจุบันช่องว่างของการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ที่ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่ยังไม่ได้มีการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี เป็นเรื่องของการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลที่ในปัจจุบันยังพบว่าอำนาจการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลยังแบ่งแยกชัดเจนระหว่างโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ขาดการวางแผนเพื่อกระจายอัตรากำลังที่เหมาะสมให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่าย เหตุผลสำคัญประการหนึ่งคือการบริหารงานสาธารณสุขระดับอำเภอยังไม่มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันและติดกับอำนาจการบริหารทรัพยากรที่แบ่งแยกกันมาแต่เดิมทั้งบุคคล งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และสิ่งก่อสร้าง แม้ปัจจุบันบริบทของการจัดบริการสุขภาพประชาชนจะเปลี่ยนแปลงรูปแบบไปแล้ว ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและ

การกระจายอำนาจการบริหารราชการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ผู้บริหารงานสาธารณสุขในพื้นที่ระดับอำเภอหลายแห่งทั้งโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอยังคงยึดติดอำนาจนั้นไว้ซึ่งส่งผลให้พลังอำนาจการต่อรองหรือนำหนักของการเสนอแผนความต้องการทรัพยากรระดับอำเภอที่เสนอไประดับจังหวัดไม่เพียงพอต่อการได้รับการจัดสรร ทั้งนี้หากเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วจะพบว่ามีความแตกต่างโดยสิ้นเชิง ดังที่ ปารวีร์ มั่นพักและคณะ^[5] ได้ศึกษาพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจ ตามข้อกฎหมายและประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามที่ปรากฏในราชกิจจานุเบกษา ประกาศเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจพิจารณาปรับปรุงโครงสร้างและอัตรากำลังของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามความจำเป็นและเหมาะสมกับปริมาณงานและให้สำนักงานประมาณและ สถ.ร่วมกันกำหนดแนวทางการสรรหาบุคลากรให้เต็มกรอบโครงสร้างอัตรากำลังตามขนาด สอน. และ รพ.สต. (รพ.สต.ขนาดเล็ก 7 อัตรารพ.สต.ขนาดกลาง 12 อัตรารพ.สต.ขนาดใหญ่ 14 อัตราร) โดยจัดทำแผนสรรหาอัตราทดแทนให้ อบจ. เป็นแนวทางในการจัดทำคำขอตั้งงบประมาณ ทำให้ผู้ปฏิบัติงาน

ในหน่วยงานที่ถ่ายโอนภารกิจมีความรู้สึกมั่นคงและมองเห็นโอกาสที่จะมีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ตลอดจนมีอัตราค่าจ้างของบุคลากรในหน่วยงานเพื่อช่วยปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น ในด้านงบประมาณนอกจากที่ได้รับจัดสรรตามระบบ UC แล้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจยังได้รับการสนับสนุนเงินจากสำนักงานประมาณ โดยกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ แห่งละ 1,000,000 บาท ขนาดกลาง แห่งละ 650,000 บาท และขนาดเล็ก แห่งละ 400,000 บาท เพิ่มเติมอีกด้วย ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีของหน่วยงานที่ถ่ายโอนภารกิจ ดังนั้น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่ยังไม่ได้มีการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสิงห์บุรีซึ่งอยู่ภายใต้เครือข่ายบริการสุขภาพของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายสามารถจัดบริการด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพต่อไปนั้น โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายจึงควรต้องมีรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพต่อไป

2. รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสิงห์บุรี

จากผลการศึกษาสภาพการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี พบว่ายังมีช่องว่างสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนา ผู้วิจัยจึงทำการยกวางรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย โดยมีวัตถุประสงค์ของรูปแบบเพื่อให้การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการจำเป็นในการจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ บนพื้นฐานหลักการบริหารการเปลี่ยนแปลง และหลักธรรมาภิบาล 10 ประการ ที่ผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจสอบและมีความเห็นว่ารูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีมาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความถูกต้องครอบคลุม ด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เมื่อนำรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายไปทดลองใช้ในพื้นที่ พบว่า มีผลการประเมินมาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความถูกต้องครอบคลุม ด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากที่ผ่านมา คณะกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพรับทราบปัญหาเกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายอยู่แล้วว่ามีอำนาจในการบริหารจัดการอย่างไร มีขอบเขตอำนาจแค่ไหน แต่อาจไม่มีเวทีพูดคุยหรือโอกาสได้แสดงความคิดเห็นเชิงบริหารต่อกัน รวมไปถึงยังมุ่งเน้นการปฏิบัติตามบทบาทอำนาจหน้าที่เดิม ดังนั้นเมื่อ

มีเวทีให้ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารเครือข่ายได้มีโอกาสพูดคุย โดยเริ่มตั้งแต่การละลายพฤติกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนวิธีคิด วิธีทำงาน มุ่งเน้นการรับฟังความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์บนพื้นฐานความแตกต่างทางความคิด เปิดมุมมองการทำงานในแต่ละบทบาทหน้าที่เพื่อสร้างความเข้าใจ เหตุผลและความจำเป็นในการตัดสินใจทางการบริหาร นำสู่การปฏิบัติด้วยการปรึกษาหารือ รับทราบข้อมูลปัญหาและความต้องการทรัพยากรของหน่วยงานในเครือข่าย ร่วมกับเชิญภาคีเครือข่ายภายนอกเพื่อรับฟังปัญหาและระดมทรัพยากรจากทุกภาคส่วนมาใช้เพื่อการบริหารจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ วางระบบการวางแผนการดำเนินการ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่เป็นรูปธรรมสอดคล้องกับการศึกษาของชาติชาย คงเพ็ชรศิษฐ์^[6] ที่พบว่าบทบาทของภาวะผู้นำและการสื่อสารองค์การ ถือว่ามีความสำคัญมากสำหรับองค์การในปัจจุบันที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและการแข่งขันที่รุนแรงขึ้น องค์การจำเป็นต้องขับเคลื่อนภารกิจต่าง ๆ เพื่อความอยู่รอด เจริญเติบโต และสามารถดำเนินกิจการต่อไปได้อย่างมั่นคงยั่งยืน บทบาทของภาวะผู้นำและการสื่อสารองค์การจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉราพรรณ โมรัตน์^[7-8] ที่พบว่า การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงาน ดังนั้นรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจึงเป็นวิธีปฏิบัติที่โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

และคณะกรรมการบริหารเครือข่ายเห็นว่าเป็นประโยชน์เหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้จริง

ข้อจำกัดในการวิจัย

รูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรียังไม่สามารถประเมินผลลัพ์จากการใช้รูปแบบได้ด้วยช่วงเวลาการวิจัยสามารถประเมินได้เฉพาะความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบที่นำไปทดลองใช้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ควรมีนโยบายส่งเสริมและสร้างความเข้มแข็งให้กับหน่วยงานแม่ข่ายของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอในการบริหารจัดการทรัพยากรแบบบูรณาการทั้งด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

2. ข้อเสนอจากผลการวิจัย

1. โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย และคณะกรรมการบริหารเครือข่ายควรมีเวทีการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการร่วมกันเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทรรศนะ มุมมองอันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนวิถีคิดและการปฏิบัติงานที่สร้างสรรค์

2. ควรเปิดโอกาสให้ภาคีเครือข่ายภายนอก เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ผู้นำชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนางานสาธารณสุขระดับพื้นที่ของอำเภอ ซึ่งนอกจากเป็นการสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้ให้บริการ

สุขภาพแล้ว ยังเป็นการแสวงหาทรัพยากรทั้งงบประมาณและสิ่งสนับสนุน รวมไปถึงกำลังคนที่สามารถสนับสนุนงานสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยเพื่อประเมินผลลัพ์จากรูปแบบการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรีว่ามีผลอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

- [1] จรวัยพร ศรีศสลักษณ์, จเร วิชาไทย และ รำไพ แก้ววิเชียร. ประสบการณ์การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอนสถานีนอนามัย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2552; 3(1) : 16 – 24.
- [2] กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ถอดบทเรียนการบริหารจัดการการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด; 2566.
- [3] สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. CUP Management การบริหารจัดการเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: นโม พรินต์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง; 2550.
- [4] McMillan, J. H., & Schumacher, S. Research in Education. A Conceptual Introduction 5thed.. New York: Longman; 2001.

- [5] Best, John W. Research in Education. 4 rded. Englewood.Cliff, N.J. : Prentice Hall; 1981.
- [6] ปาร์วีร์ มั่นพัก พรเจริญ บัวพุ่ม และนภัสสร ยอดทองดี. มุมมอง ความคิดเห็นเชิงระบบ และการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยนาท. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน 2567; 9(2) : 160-71.
- [7] ชาติชาย คงเพ็ชรดิษฐ์ และธีระวัฒน์ จันทิก. การบริหารการเปลี่ยนแปลง: บทบาทของภาวะผู้นำและการสื่อสารในองค์กร. Veridian E-Journal, Silpakorn University 2559; 9 (1) : 895-919.
- [8] อัจฉราพรรณ โมรัตน์. การบริหารงานตามหลักธรรมาภิบาลของผู้บริหารสถานศึกษาที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 21. [วิทยานิพนธ์ ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์]. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2562.