

รายงานการติดตามประเมินผลนโยบาย

การพัฒนาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน
สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

ได้รับการสนับสนุนจาก
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)



รายงานการติดตามประเมินผลนโยบาย การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน
สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

วัตถุประสงค์ของรายงานฉบับนี้เพื่อเสนอผลการติดตามนโยบายจากคำถามสำคัญว่า กลไกที่มีเพื่อการติดตามประเมินผลต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำหน้าที่อะไร อย่างไร รวมทั้งส่งผลกระทบอะไรบ้างจากนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล โดยใช้วิธีการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินผลตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเนื้อหาภายในรายงานนี้แบ่งเป็นสามส่วนคือ 1) ลำดับเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานส่วนกลางภายใต้กระทรวงสาธารณสุขที่สื่อสาร จัดกิจกรรมและดำเนินการตามนโยบายรพ.สต.ระดับจังหวัด 2) ลักษณะการมีส่วนร่วมเชิงบทบาทปฏิบัติการขององค์กรที่เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข และประมวลผลการศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารพ.สต.จากองค์กรหรือหน่วยงานต่างๆ 3) อภิปรายผลและข้อเสนอแนะนโยบายในการติดตามกำกับนโยบายรพ.สต.

บทนำ

เป้าหมายและความสำคัญนโยบายการพัฒนา รพ.สต.มุ่งเน้นให้เกิดหน่วยบริการปฐมภูมิที่ระดับจากสถานอนามัยให้มีศักยภาพ ความสามารถและความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบโดยมุ่งเน้นบทบาทและภารกิจตามหลักการเวชปฏิบัติครอบครัว ภายใต้เงื่อนไขสำคัญ ดังนี้ คือ การตั้งอยู่ในชุมชน การมีประชากรที่ต้องดูแลรับผิดชอบชัดเจน การมีขนาดสถานบริการที่ไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป การมีทีมประจำที่ทำงานชัดเจน และเป็นทีมที่มีความรู้หลากหลาย สามารถประยุกต์ศาสตร์ทางสังคม การแพทย์และสาธารณสุขในการทำงานได้เป็นอย่างดี ทั้งยังสามารถเป็นที่ปรึกษาของครอบครัวประชาชนในชุมชน สามารถจัดบริการที่ต่อเนื่อง เชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆและร่วมมือกับภาคีส่วนต่างๆในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนได้

นโยบายที่เกี่ยวข้อง

สืบเนื่องจากนโยบายของรัฐบาลฯ พล.อ.อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ที่แถลงนโยบายด้านสาธารณสุขต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2551 ในนโยบายด้านสาธารณสุข ข้อที่ 3.3.3 ปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุข โดยลงทุนพัฒนาสุขภาพภาคีทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดับสถานอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล และพัฒนาเครือข่ายระบบการส่งต่อในทุกระดับให้เกิดประสิทธิภาพ รองรับด้วยนโยบายการดำเนินการระยะแรกในระดับกระทรวงสาธารณสุขภายใต้การนำของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ นายวิทยา แก้วภราดัย ด้วยประกาศกระทรวง

สาธารณสุขข้อ 2 ปรับปรุงระบบบริการด้านสาธารณสุขโดยลงทุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดานี่เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โดยมีเป้าหมายให้เกิด รพ.สต.ทั่วประเทศ จำนวน 9,750 แห่ง ด้วยงบประมาณทั้งสิ้น 7,201 ล้านบาท ต่อเนื่องด้วยนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯนายจรินทร์ ลักษณวิศิษฎ์ ที่ปรับให้มีนโยบายสำคัญเพื่อสนับสนุนการพัฒนารพ.สต. คือ ข้อ 1 เน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นหลัก ข้อ 2 เร่งรัดการพัฒนาคณาภาพการรักษาพยาบาลและคุณภาพการบริการในทุกระดับ ข้อ 3 สร้างความเชื่อมั่นในประสิทธิภาพประสิทธิผลการควบคุมโรค ข้อ 6 สนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานรวมทั้งในรพ.สต. ข้อ 7 สนับสนุนผสม.มีบทบาทเชิงรุกมากขึ้น ข้อ 8 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ข้อ 10 ผลักดันและพัฒนากฎหมาย นอกจากนี้ นโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ส่งเสริมให้เกิดกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลและการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิโดยให้เกิดเครื่องมือการพัฒนาและการขับเคลื่อนกลไกในระดับพื้นที่หลายลักษณะเพื่อสนับสนุนการพัฒนารพ.สต.ผ่านการบริหารจัดการของกองทุนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กรอบแนวคิดการศึกษา



ผลที่เกิดขึ้นเชิงกระบวนการของการดำเนินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ด้านการสนับสนุนทรัพยากร (งบประมาณ บุคลากร วิชาการ)
- ด้านการปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานของหน่วยปฏิบัติการ(ในหลักคิดของการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ)
- ด้านการติดตามกำกับและประเมินผล

ทั้งนี้ จากการทบทวนเอกสารพบว่า ตั้งแต่มีการประกาศนโยบายนี้ ลำดับเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นจากหน่วยงานส่วนกลางภายใต้กระทรวงสาธารณสุขที่สื่อสาร จัดกิจกรรมและดำเนินการตามนโยบายรพ.สต. สู่ระดับจังหวัด ดังแสดงตาราง 1

ตาราง 1 ลำดับกิจกรรม/สื่อสาร/ดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากส่วนกลาง(องค์กรในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุข)
ตั้งแต่เริ่มกำหนดและแถลงนโยบายถึงปัจจุบัน (ณ กุมภาพันธ์ 2554)

วัน จั ด กิ จ ก ร ร ม / วันที่หนังสือออก	เรื่องเพื่อทราบ/ให้ดำเนินการ	รายละเอียด/วัตถุประสงค์กิจกรรม-สื่อสาร-ดำเนินการ
21 สิงหาคม 2552	หนังสือแจ้งจังหวัด สำนักรวจความต้องการทรัพยากรสถานีนามมายเป้าหมาย รพ.สต.สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์	สำนักรวจความต้องการทรัพยากรสถานีนามมายเป้าหมาย รพ.สต.สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย. สป.)
4 กันยายน 2552	การประชุมเพื่อแถลงนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1,000 แห่งแรก ณ อาคารชาเลนเจอร์ 2 อิมแพค เมืองทองธานี	แถลงนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1,000 แห่งแรก
12 ตุลาคม 2552	หนังสือเชิญ สสจ.ประชุมเรื่องนโยบาย รพ.สต.	เชิญประชุมเรื่องนโยบายเกี่ยวกับ รพ.สต.(สนย. สป.)
23 กุมภาพันธ์ 2553	หนังสือแจ้งเรื่องนโยบาย รพ.สต. และส่งคู่มือการให้บริการ แนวทางการดำเนินงานตามนโยบายของ รพ.สต. ให้จังหวัด(สสจ.)	ส่งคู่มือการให้บริการ แนวทางการดำเนินงานตามนโยบายของ รพ.สต.(สนย. สป.)
6 มีนาคม 2553	เชิญประชุมเชิงปฏิบัติการทดสอบระบบการประชุมทางไกล (Web Conference) และมอบนโยบายการดำเนินงานของ รพ.สต.โดยกระทรวงสาธารณสุข (ศูนย์เทคโนโลยีฯ สป.)	เป็นทดสอบระบบการประชุมทางไกล (Web Conference) มอบนโยบายการดำเนินงานของ รพ.สต.โดยกระทรวงสาธารณสุข (ศูนย์เทคโนโลยีฯ สป.)
29 เมษายน 2553	หนังสือแจ้งจังหวัด ขอข้อมูลความต้องการครุภัณฑ์ของสถานีนามมายและยืนยันเป้าหมาย รพ.สต.(สนย. สป.)	เพื่อขอข้อมูลความต้องการครุภัณฑ์ของสถานีนามมายและยืนยันเป้าหมาย รพ.สต.(สนย. สป.)
21 มิถุนายน 2553	หนังสือเชิญประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานพัฒนา รพ.สต.(เป้าหมายผู้รับผิดชอบงานพัฒนา รพ.สต. ของจังหวัด)	ประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานพัฒนา รพ.สต.(โดยสำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ สปพป.เดิม ปัจจุบันเป็นสป.รพ.สต.)
1 กรกฎาคม 2553	การประชุมวิชาการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	เป็นการประกาศนโยบาย รพ.สต. ว่าด้วยเรื่อง

วัน จั ด กิ จ ก ร ร ม / วันที่หนังสือออก	เรื่องเพื่อทราบ/ให้ดำเนินการ	รายละเอียด/วัตถุประสงค์กิจกรรม-สื่อสาร-ดำเนินการ
	ณ อิมแพค เมืองทองธานี	1. ภาระกิจของ รพ.สต. 5 ด้าน คือ 1 ด้านการส่งเสริม 2. ด้านการรักษาพยาบาล 3 ด้านการควบคุมป้องกันโรค 4. ด้านการฟื้นฟู และ 5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค 2. โครงการตามโรงพยาบาล 3 S โรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่ เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม (S1= Structure หรือการสร้างบรรยากาศที่ดี S2= Service หรือการให้บริการที่ดี S3= System ซึ่งต้องมีการปรับการบริหารจัดการให้เป็นการบริหารจัดการที่ดี 3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 โรงพยาบาลเดี่ยว รูปแบบที่ 2 โรงพยาบาลเครือข่าย 4. หัวใจ 4 ดวง สัญลักษณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5. ประเด็นขั้วปัญหาลังใจผู้ปฏิบัติงาน คือ 1.การเปลี่ยนเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2. การปรับให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข 3. การยกระดับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขึ้นเป็นวิชาชีพ
5 กรกฎาคม 2553	หนังสือคำสั่งแต่งตั้งสำนักประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้ง สป.รพ.สต.(สำนักประสานการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) เพื่อให้มีบทบาทเป็นศูนย์กลางในการประสาน และดำเนินงานเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(เปลี่ยนจากสำนักบริหารการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเดิม)
4 สิงหาคม 2553	หนังสือแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด ว่าด้วย แนวนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	เป็นหนังสือราชการแจ้ง ว่าด้วยเรื่อง แนวนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รายละเอียดตามประกาศนโยบาย รพ.สต. เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2553 ณ อิมแพค เมืองทองธานี)
9 สิงหาคม 2553	การประชุมคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทิศทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ดำเนินการโดย สป.รพ.สต.)
11 สิงหาคม 2553	หนังสือแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ว่าด้วย แนวนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	เป็นหนังสือราชการแจ้ง ว่าด้วยเรื่อง แนวทางปฏิบัติเพื่อการพัฒนาสถานีนอมนัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังต่อไปนี้

วัน จั ด กิ จ ก ร ร ม / วันที่หนังสือออก	เรื่องเพื่อทราบ/ให้ดำเนินการ	รายละเอียด/วัตถุประสงค์กิจกรรม-สื่อสาร-ดำเนินการ
	ตำบล	1. การพัฒนาองค์ประกอบหลัก(1. การปรับภาพลักษณ์ 2. การมีบุคลากรพร้อม ในรูปแบบ รพ.สต.เดียว กับ รพ.สต.เครือข่าย 3. มีระบบเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่าย 4.มีการตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต. ให้มีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร) 2. รายละเอียดการจ่ายงบประมาณ (จัดสรรภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555) ดังนี้ งบดำเนินงาน จัดทำระบบการสื่อสารทางไกล รพ.สต.2,000 แห่งแรก ในวงเงินแต่ละ 40,000 บาท การจัดทำฐานข้อมูลการรักษาพยาบาล และปรับภาพลักษณ์ในวงเงินแต่ละ 150,000/243,000/300,000 บาท ตามขนาด รพ.สต.เล็ก/กลาง/ใหญ่ งบลงทุน ครุภัณฑ์ จัดซื้อครุภัณฑ์ในวงเงินแต่ละ 300,000/400,000/500,000 บาท ตามขนาด รพ.สต.เล็ก/กลาง/ใหญ่
19 สิงหาคม 2553	ประชุมวางแผนจัดทำหลักสูตรและคู่มือ 11 หลักสูตร	ประชุมวางแผนจัดทำหลักสูตรและคู่มือ 11 หลักสูตร เพื่อประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(สป.รพ.สต.)
30-31 สิงหาคม 2553	การประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2,000 แห่งแรก โดย รัฐมนตรีเป็นผู้ชี้แจงนโยบาย และสำรวจข้อมูลเพื่อจัดทำหลักสูตร/คู่มือ 11 หลักสูตร (สป.รพ.สต.)
8 กันยายน 2553	หนังสือแจ้ง การโอนงบประมาณให้พื้นที่เพื่อดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.สต. แต่ละ 3,500 บาท	การแจ้งการโอนงบประมาณให้พื้นที่เพื่อดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รพ.สต. แต่ละ 3,500 บาท (สป.รพ.สต.)
18 ตุลาคม 2553	การประชุมผู้เกี่ยวข้องแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาร่วมของชุมชน ครั้งที่ 1	โครงการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ปี 2553(ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาร่วมของชุมชนครั้งที่ 1) (สป.รพ.สต.)
19 ตุลาคม 2553	การประชุมโครงการติดตามการปฏิบัติงานตามนโยบายเร่งรัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นการเฉพาะกิจ (ผู้บริหาร	เป็นการประชุมเน้นย้ำการดำเนินงานที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ 1. การใช้บัตรประชาชนแทนการบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

วัน จั ด กิ จ ก ร ร ม / วันที่หนังสือออก	เรื่องเพื่อทราบ/ให้ดำเนินการ	รายละเอียด/วัตถุประสงค์กิจกรรม-สื่อสาร-ดำเนินการ
	ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค) ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์	2. โรงพยาบาลสาธารณสุขยุคใหม่เพื่อคนไทยสุขภาพดี มีรอยยิ้ม (3ดี) ให้เร่งรัดดำเนินการตามกิจกรรมที่กำหนดเป็น The Must ให้ครบถ้วน 3. การแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยใช้หัวใจ 4 ดวง (รพ.สต./อสม./แผนสุขภาพตำบล/กองทุนสุขภาพตำบล) 4. ไอโอดีน 5. ลดหวาน มัน เค็ม 6. การคุ้มครองผู้บริโภค 7. โรคติดต่อ
16 พฤศจิกายน 2553	หนังสือแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ว่าด้วยการเน้นย้ำแนวนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ 2553	ประเด็นการเน้นย้ำแนวนโยบาย และคำสั่งการดำเนินงาน ดังนี้ 1. แบบรายงานความก้าวหน้าของการพัฒนา รพ.สต.ปีงบประมาณ 2554 2. แบบสำรวจบุคลากร และระบบการใช้งานอินเทอร์เน็ตของ รพ.สต.
8 ธันวาคม 2553	หนังสือแจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เรื่องการรายงานความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	หนังสือคำสั่ง รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (แบบ รพ.สต.2) โดยให้มีการรายงานความก้าวหน้าตามแบบ รพ.สต. 2 ทุกวันพุธ สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน (เฉพาะครั้งแรกรายงานวันพุธที่ 15 ธันวาคม 2553)
10 มกราคม 2554	ประกาศแจ้งแนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน โครงการที่สำคัญ(21เรื่อง)	ประกาศแจ้งแนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย แผนงาน โครงการที่สำคัญ(21เรื่อง) โดยมีรายละเอียดของแผนงานสำคัญ เป้าหมาย ตัวชี้วัดและกิจกรรม รวมทั้งผู้รับผิดชอบหลักในเอกสารแนบชัดเจน นโยบาย/แผนงาน 21 เรื่อง ประกอบด้วย 1. การเดินหน้ารักษาฟรีอย่างมีคุณภาพ(เน้นคุณภาพเป็นพิเศษ) (มีรายละเอียดค่อนข้างมาก) 2.นโยบายเพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว 3. นโยบายยกสถานีย่อยนมยขึ้นเป็นรพ.สต.(ก้นยายนนี้จะต้องครบ 9,750 แห่ง เดิมทำได้ 4,010 แห่งจะต้องเพิ่ม 5,740 แห่ง)

วัน จั ด กิ จ ก ร ร ม / วันที่หนังสือออก	เรื่องเพื่อทราบ/ให้ดำเนินการ	รายละเอียด/วัตถุประสงค์กิจกรรม-สื่อสาร-ดำเนินการ
		4. จะก่อสร้างรพช.ในอำเภอเกิดใหม่ที่ยังไม่มีรพช.จำนวน 54 อำเภอให้ครบทุกแห่ง 5.จะตั้งคณะทำงานร่วมภาครัฐและเอกชนด้านสาธารณสุขเพื่อร่วมกันอย่างใกล้ชิดในการยกระดับสุขภาพที่ดีของประชาชน 6.นโยบายโรงพยาบาล 3 ดีต้องเป็นโรงพยาบาล 3 ดีที่ยั่งยืนร้อยเปอร์เซ็นต์ (ไม่มีรายละเอียด) 7.นโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาลด้วยการบริหารที่ดีโดยเฉพาะรพศ./รพท. (ไม่มีรายละเอียด) 8.นโยบายลดหวานมันเค็ม ลดอ้วน ลดโรคทุกหมู่บ้าน ชุมชนจะเกิดขึ้นภายในปีนี้ (ไม่มีรายละเอียด) 9.นโยบายลดอบายมุขโดยเฉพาะเหล้า บุหรี่และมีความก้าวหน้าเป็นรูปธรรมมากขึ้น 10.นโยบายสาธารณสุขเพื่อการท่องเที่ยว 11. นโยบายสัมผัสสะอาดในปั้มน้ำมันและร้านอาหาร 12.นโยบายศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ 13.นโยบายพึ่งตนเองด้านวัคซีน 14.โครงการตรวจสุขภาพผู้นำศาสนาฟรีร่วมกับมูลนิธิ 50 พรรษามหาวชิราลงกรณ์ 15.การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกในสตรี 16.การจัดทำแผนรองรับสังคมผู้สูงอายุด้านสาธารณสุข 17.การเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุขสู่ประชาคมอาเซียน 18.นโยบายสาธารณสุขเพื่อผู้พิการ 19.เดินทางพัฒนาการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 20.การคุ้มครองผู้บริโภค 21.โครงการอสม.เข้มแข็ง

วัน จั ด กิ จ ก ร ร ม / วันที่หนังสือออก	เรื่องเพื่อทราบ/ให้ดำเนินการ	รายละเอียด/วัตถุประสงค์กิจกรรม-สื่อสาร-ดำเนินการ
11 กุมภาพันธ์ 2554	แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(ภายใต้โครงการพัฒนารพ.สต. ปี 2554)	- กระทรวงสาธารณสุขได้รับการสนับสนุนงบประมาณภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีความสำคัญระดับชาติปี 2554(P&P National Priority Program:NPP) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจำนวน 30 ล้านบาท ภายใต้ชื่อโครงการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2554 - แต่งตั้งคณะกรรมการและกำหนดอำนาจหน้าที่ หนังสือลงนามวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2554 โดยมีพ.พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการ นพ.อานวย กาจันะ นายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นรองประธานกรรมการ โดยมีพ.วุฒิไกร มุ่งหมาย ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุขเป็นกรรมการและเลขานุการ นพ.พรเพชร ปัญญาปิยะกุลเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ในภาพรวมของการดำเนินการจากส่วนกลางโดยองค์กรภายใต้สังกัดของกระทรวงสาธารณสุขสื่อสารนโยบาย มีลักษณะการจัดการ การสื่อสารและสนับสนุนนโยบายและเนื้อหากิจกรรมสำคัญในการดำเนินนโยบายรพ.สต. ใน 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การชี้แจงนโยบายและแนวทางหรือหลักปฏิบัติสำคัญในรพ.สต. โดยผู้บริหารระดับสูงในวาระต่างๆกันตามความเหมาะสม
2. การประเมินสถานการณ์ความพร้อม เป้าหมายและความต้องการทรัพยากรของรพ.สต. เป้าหมาย รวมทั้งวิธีการสนับสนุนทรัพยากรทั้งในเชิงกำลังคน วัสดุภัณฑ์และเทคโนโลยีการสื่อสาร
3. การเน้นย้ำและติดตามกำกับกำกับการดำเนินการตามนโยบายด้วยการกำหนดให้มีกลไกดำเนินการติดตามประเมินผล/การพัฒนาในระดับรพ.สต. ที่ระดับส่วนกลาง การมีหนังสือสั่งการ มอบคำสั่งเน้นย้ำนโยบายผ่านแบบรายงานสถานการณ์จากพื้นที่ รวมทั้งการกำหนดตัวชี้วัดรพ.สต.
4. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในลักษณะการจัดทำชุดคู่มือ/หลักสูตรการทำงานสำหรับเจ้าหน้าที่รพ.สต. และการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในเนื้อหาการทำงานในบางประเด็น

ส่วนที่ 2 องค์กรและบทบาทต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 นอกเหนือจากกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์กรนำที่ดำเนินนโยบายนี้แล้ว ยังมีอีกหลายหน่วยงานที่ให้ความสำคัญและสนับสนุนนโยบายรพ.สต. ในลักษณะต่างๆ ทั้งส่วนที่เป็นองค์กรขับเคลื่อนการพัฒนา องค์กรแหล่งทุน หรือองค์กรวิชาการอื่นๆ อาทิ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งสถาบันการศึกษาหลายแห่งในพื้นที่ พิจารณาจากการทบทวนเอกสารโครงการ/แผนงาน บทบาทหน้าที่ การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและนอกกระทรวงสาธารณสุขดังกล่าว แสดงได้ดังตาราง 2 อย่างไรก็ตาม การทำงานในลักษณะต่างๆอาจมีความเชื่อมโยงกันระหว่างหน่วยงานแต่นักการให้ความสำคัญ และลักษณะของแหล่งงบประมาณในการดำเนินงาน รวมทั้งความครอบคลุมของพื้นที่ปฏิบัติการที่แตกต่างกันในบทบาทของแต่ละองค์กร/หน่วยงานดำเนินงาน

ตาราง 2 ลักษณะการมีส่วนร่วมเชิงบทบาทปฏิบัติการขององค์กรที่เกี่ยวข้องต่อการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลักษณะการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เกี่ยวข้อง	สวรส.	สสส.	สปสช. (กลาง/ เขต)	สนย. (หน่วย บริหาร นโยบาย)	สนง. สนับสนุน นโยบาย รพ.สต. (บริหาร แผนสสส.)	สำนัก ตรวจ และ ประเมิน ผล	กรม กอง วิชา การ	สป.รพ. สต.	สปรส.	สบช.	มูลนิธิสด ศรีฯ/ มูลนิธิ สาธารณสุข แห่งชาติ	สถาบัน พัฒนา สุขภาพ อาเซียน	หมายเหตุ
การจัดให้มี งบประมาณลงทุน/ สนับสนุนดำเนินการ	x	x	x	x	x								*งบไทย เข้มแข็ง *เหมาจ่ายราย หัว
การบริหารจัดการ แผนงาน/ชุด โปรแกรม/โครงการ	x	x	x		x			x	x				ระบบปกติ/ โครงการพิเศษ
การสำรวจความ พร้อม/สถานการณ์ พื้นฐานของรพ.สต.				x				x					
การพัฒนา ยุทธศาสตร์ที่ เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนา รพ.สต.				x				x		x			“แผนทศวรรษ พัฒนา โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล

ลักษณะการมีส่วนร่วมขององค์กร เกี่ยวข้อง	สวรส.	สสส.	สปสช. (กลาง/ เขต)	สนย. (หน่วย บริหาร นโยบาย)	สนง. สนับสนุน นโยบาย รพ.สต. (บริหาร แผนสสส.)	สำนัก ตรวจ และ ประเมิน ผล	กรม กอง วิชา การ	สป.รพ. สต.	สปรส.	สบช.	มูลนิธิสด ศรีฯ/ มูลนิธิ สาธารณสุข แห่งชาติ	สถาบัน พัฒนา สุขภาพ อาเซียน	หมายเหตุ
													และบริการ ปฐมภูมิ"พ.ศ. 2553-2562
การกำหนดแนวหลัก ปฏิบัติของรพ.สต.					x		x	x					
การประสานผู้บริหาร นโยบาย/ติดตาม ตรวจเชิงบูรณาการ/ ชุดตัวชี้วัด				x		x		x					
การตอบคำถามจาก ปัญหาในพื้นที่							x	x					
การจัดทำwebsite สื่อสารกลาง/ส่งข้อมูล การประสานพื้นที่					x			x					
การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านการ บริหารจัดการรพ.สต.										x	x	x	ระบบปกติ/ โครงการพิเศษ

ลักษณะการมีส่วนร่วมขององค์กร เกี่ยวข้อง	สวรส.	สสส.	สปสช. (กลาง/ เขต)	สนย. (หน่วย บริหาร นโยบาย)	สนง. สนับสนุน นโยบาย รพ.สต. (บริหาร แผนสสส.)	สำนัก ตรวจ และ ประเมิน ผล	กรม กอง วิชา การ	สป.รพ. สต.	สปรส.	สบช.	มูลนิธิสด ศรีฯ/ มูลนิธิ สาธารณสุข แห่งชาติ	สถาบัน พัฒนา สุขภาพ อาเซียน	หมายเหตุ
การพัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านการ บริการ/การทำงาน ร่วมกับภาคีในพื้นที่							x	x		x	x	x	ระบบปกติ/ โครงการพิเศษ
การพัฒนาหลักสูตร/ คู่มือดำเนินงาน							x	x	x	x	x	x	ระบบปกติ/ โครงการพิเศษ
การศึกษาวิจัยเพื่อ ติดตามประเมินผล	x			x								x	สถาบันการศึกษา อื่นๆที่ร่วม ดำเนินการ
การส่งเสริมให้เกิด นวัตกรรม/รูปแบบการ พัฒนาในพื้นที่						x	x	x	x				ระบบปกติ/ โครงการพิเศษ
การสื่อสารสาธารณะ เกี่ยวกับรพ.สต.		x			x								

จากตารางดังกล่าวจะเห็นการให้ความสำคัญ บทบาทและลักษณะการมีส่วนร่วมเพื่อสนับสนุนการพัฒนารพ.สต. ในระดับที่แตกต่างกัน โดยสามารถจัดลำดับของกลุ่มลักษณะการมีส่วนร่วมขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารพ.สต. ได้ ดังนี้ คือ 1) การบริหารแผนงาน โปรแกรมหรือโครงการ 2) การพัฒนาหลักสูตรหรือคู่มือสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานรพ.สต.การพัฒนาศักยภาพทางการบริหารของบุคลากรที่ระดับรพ.สต./ การจัดทำแนวทางคู่มือการปฏิบัติ 3) การจัดให้มีงบประมาณเพื่อลงทุน/ สนับสนุนดำเนินงานประกอบกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรพ.สต.ทางด้านการบริการ 4) การส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรม/รูปแบบการพัฒนาในพื้นที่ 5) การวิจัยประเมินผล การพัฒนายุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับรพ.สต. รวมทั้งการประสานระดับผู้บริหารนโยบาย นอกนั้นเป็นเรื่องการสื่อสารสาธารณะผ่านสื่อและเว็บไซต์ที่มีลำดับการมีส่วนร่วมขององค์กรที่ร่วมพัฒนารพ.สต.เป็นลำดับสุดท้าย อย่างไรก็ตาม การมีส่วนร่วมในหลายลักษณะดังกล่าวนี้ สามารถสะท้อนสิ่งที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาของการดำเนินงาน ณ ปัจจุบันเท่านั้น เนื่องจากเงื่อนไขหลักในการพิจารณาดำเนินงานของแต่ละองค์กรดังกล่าวมาจากภารกิจและบทบาทขององค์กรนั้น ประกอบกับศักยภาพการสื่อสารนโยบายโดยกลไกการประสานการทำงานเพื่อให้เกิดทิศทาง แนวทางที่เหมาะสมในการพัฒนารพ.สต.

ด้วยต้องการให้เกิดการดำเนินนโยบายอย่างต่อเนื่องและเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด จึงมีการประเมินผลกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นเป็นระยะๆ อย่างไรก็ตามการรวบรวมประเมินสถานการณ์การพัฒนายังเป็นไปอย่างกระจัดกระจาย สะท้อนจากทั้งกลุ่มผู้ปฏิบัติงานและคณะทำงานที่ดูแลรับผิดชอบงานของแต่ละหน่วยงานทั้งภายในกระทรวงสาธารณสุขและภายนอกกระทรวงสาธารณสุขซึ่งให้ความสำคัญและมีการติดต่อการพัฒนารพ.สต.ซึ่งบางส่วนไม่รับรู้แนวทางการความก้าวหน้าของนโยบายได้อย่างเท่าทัน ไม่เท่าทันข้อมูลความก้าวหน้าของสถานการณ์การทำงานของแต่ละหน่วยงาน/องค์กร รวมทั้งไม่สามารถทำให้การดำเนินงานเชื่อมต่อกัน บูรณาการและเชื่อมประสานกันได้อย่างมีพลัง(synergy) แม้ว่าจะมีกลไกการประชุมนำเสนอผลงานและติดตามความก้าวหน้าอย่างเป็นทางการจากผู้บริหารระดับนโยบายรพ.สต.นำโดยรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมายเป็นประจำทุกอาทิตย์ การติดตามจากผู้รับผิดชอบการนิเทศและตรวจราชการ รวมทั้งจัดให้มีระบบการรายงานผลการดำเนินการจากระดับจังหวัดเป็นระยะๆด้วยรูปแบบต่างๆก็ตาม การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารพ.สต.ซึ่งมีการดำเนินการบางส่วนในช่วงเริ่มต้นนโยบายจนถึงปัจจุบันเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถบ่งชี้สถานการณ์และความก้าวหน้าการพัฒนารพ.สต.ได้

2.2 ผลการศึกษาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารพ.สต.

เนื่องจากเป็นช่วงแรกของการดำเนินนโยบายทำให้มีการดำเนินการศึกษาวิจัยที่ค่อนข้างจำกัด จำนวนผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับนโยบายรพ.สต.ตั้งแต่ช่วงปี 2552จากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องจึงมีไม่มาก ทั้งนี้ มีเพียงเอกสารที่มีการ

เผยแพร่ตีพิมพ์เป็นรูปเล่มอย่างเป็นทางการมีเพียงฉบับเดียว¹ นอกนั้นเป็นเอกสารเผยแพร่อัดสำเนาประกอบการประชุม
อย่างไรก็ตามการรวบรวมยังอยู่ในแวดวงจำกัดจากบุคคล/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารพ.สต.

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
1	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(โดยกองทุนเพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ)	ข้อเสนอการดำเนินงานตามนโยบายรพ.สต.ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (1 กรกฎาคม 2552)ซึ่งมาจากการประมวลผลการประชุมชี้แจงนโยบายรพ.สต.รายภูมิภาคและรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องช่วงพฤษภาคม-มิถุนายน 2552 โดยมีข้อเสนอสำคัญ ใน 4 ประเด็น ดังนี้ 1.การปรับปรุงระเบียบที่เกี่ยวข้อง(ด้านโครงสร้างองค์กรและบุคลากร ด้านการเงิน) 2.การประเมินเพื่อยกระดับรพ.สต.(เกณฑ์ประเมินที่ชัดเจนและครอบคลุมทั้งทางด้านโครงสร้างและบุคลากร ด้านระบบบริการและด้านบริหารจัดการ) 3.การสนับสนุนงบประมาณจากสปสช.ในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง(แห่งละ 10 ล้านบาท)และเขตชนบท(แห่งละ 1 ล้านบาท) รวมทั้งหมด 200 แห่ง 4.การสนับสนุนให้มีคณะกรรมการบริหารรพ.สต.อย่างเป็นทางการโดยมีองค์ประกอบจากทั้งสามภาคส่วน คือ ภาคผู้ให้บริการ ภาคผู้รับบริการ ภาคประชาชน
2	สำนักงานวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน(กันยายน 2552)	การสำรวจเพื่อให้ได้ข้อมูลการรับรู้สถานการณ์นโยบายและแนวทางการพัฒนา รวมทั้งความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารพ.สต.จากผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ โดยผลการสำรวจจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับนำไปใช้สำหรับวางแผนการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานในรพ.สต.ต่อไป ผลการศึกษา 3 ประเด็นหลัก คือ

¹ เอกสารตีพิมพ์เผยแพร่เป็นรูปเล่มอย่างเป็นทางการมีเพียงชุดเดียว คือ รายงานประเมินผลนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระยะนำร่องของปีงบประมาณ 2552 โดยกันยา บุญธรรมและคณะ(2552)

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		1.การรับรู้มาตรการสำคัญจากนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล กลุ่มที่ทราบและมีความชัดเจนในแนวทางพัฒนาจำนวน 746 คน(ร้อยละ 48.60) และทราบแต่ไม่ชัดเจนในแนวทางปฏิบัติจำนวน 626 คน(ร้อยละ 40.80) 2.คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของรพ.สต.ประกอบไปด้วย การเป็นจุดแรกที่ประชาชนเข้าถึง ผู้มารับบริการควรจะได้พบบุคลากรคนเดิมต่อเนื่อง ควรเป็นจุดบริการที่สามารถดูแลแบบองค์รวม ทำงานเชิงรุกในชุมชนและสามารถตอบสนองปัญหาในพื้นที่ ควรมีการพบปะให้เพิ่มมากขึ้นกว่าสถานีนอมาลัยทั่วไป 1,198 คน(ร้อยละ 78.00) 3.การประเมินศักยภาพและความต้องการการสนับสนุนเพื่อพัฒนา มี 3 หมวดย่อย 3.1 ความมั่นใจในการปฏิบัติงานตามลักษณะงานในภาพรวมผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีสัดส่วนความมั่นใจในการทำงานไม่แตกต่างกันทั้งระดับมากและค่อนข้างมาก ดังนี้ ความมั่นใจในระดับมากจำนวน 781(ร้อยละ 50.80) และค่อนข้างมากจำนวน 663 (ร้อยละ 43.20) 3.2 ความมั่นใจในการดูแลกลุ่มประชากรเฉพาะในภาพรวม พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีสัดส่วนความมั่นใจในการทำงานไม่แตกต่างกันทั้งระดับมากและค่อนข้างมาก ดังนี้ ความมั่นใจในระดับมากจำนวน 759 (ร้อยละ 49.40) และค่อนข้างมากจำนวน 678 (44.10) 3.3 ความมั่นใจในด้านองค์ความรู้และทักษะการบริหารจัดการ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความมั่นใจในด้านองค์ความรู้และทักษะบริหารจัดการค่อนข้างมาก จำนวน 806 คน(ร้อยละ 52.50) รองลงมามั่นใจในด้านองค์ความรู้และทักษะการบริหารจัดการค่อนข้างน้อย จำนวน 389 คน(ร้อยละ 25.30) ซึ่งใกล้เคียงกับมีความมั่นใจในระดับมากจำนวน 307 คน(ร้อยละ 20.00) ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาจากการศึกษา แนวคิด/หลักการ ความเป็นไปได้ในการพัฒนา เสนอให้ควรมีการเตรียมการให้พร้อมก่อนดำเนินการตามนโยบาย ทั้งด้านบุคลากร อาคารสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณ ควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการเพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับทราบอย่างทั่วถึง ควรมีการปรับแนวคิด ทศนคตคนทำงาน ควรสร้างการมีส่วนร่วมในทุกระดับ ชุดบริการ/รูปแบบวิธีการทำงาน เสนอให้ ควรมีคู่มือแนวทางการพัฒนา รพ.สต. ที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการทำงานในพื้นที่ ควรมีการจัดประชุม อบรม ชี้แจงแนวทางในการพัฒนา รพ.สต. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีความเข้าใจตรงกันเป็นระยะๆ มีตัวชี้วัดที่ชัดเจน ควรมีการประเมินคุณภาพเป็นระยะๆ

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		กำลังคนและการบริหารจัดการบุคลากร เสนอในประเด็นดังนี้ การคัดเลือก จัดสรร แต่งตั้ง เสนอให้สนับสนุนอัตรากำลังบุคลากรให้เพียงพอตามกรอบอัตรากำลัง ควรมีการเพิ่มความก้าวหน้าในตำแหน่งของ จนท. ใน รพ.สต. ให้มากขึ้นเทียบเท่าวิชาชีพอื่น และสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน เช่น การมีกฎหมายรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งของวิชาชีพสาธารณสุข การบรรจุลูกจ้าง การพัฒนาศักยภาพ เสนอให้ควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต. ได้มีโอกาสพัฒนาความรู้ ความสามารถเพิ่มขึ้น ควรจะจัดประชุมเชิงปฏิบัติการหัวหน้า สอ. บ่อยๆ เพื่อจะได้ดำเนินงานให้ตรงกับเป้าหมายและแนวทางการพัฒนา ควรมีการพัฒนาบุคลากรเดิมที่มีอยู่ในสถานีนอมาัยให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น ค่าตอบแทน แรงจูงใจ ขวัญกำลังใจ เสนอให้ควรพิจารณาในเรื่องค่าตอบแทนขวัญกำลังใจ เพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้มีกรอบแนวทางที่ชัดเจน วางระเบียบให้ชัดเจนในเรื่องค่าตอบแทน และควรยกระดับตำแหน่งหัวหน้า สอ. จากนักวิชาการเป็น ผู้อำนวยการ รพ.สต. กำหนดบทบาทให้ชัดเจน และควรเป็นตำแหน่งที่ กพ. รองรับ การบริหารจัดการงบประมาณ เสนอให้ควรโอนงบประมาณลงตรง รพ.สต. ควรจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมกับการยกระดับจากสถานีนอมาัยเป็น รพ.สต. การสนับสนุนงบประมาณลงพื้นที่ที่มีความล่าช้า งบประมาณที่กองทุนสุขภาพตำบลควรมีการประเมินผลการดำเนินงานโดยกำหนดเกณฑ์และประเมินที่ อปท. ไม่ใช่ประเมิน สอ. ระบบสนับสนุนที่สำคัญ เสนอในประเด็นดังนี้ ระบบการเชื่อมต่อบริการระหว่าง รพ./สอ./รพ.สต.(Lab, ส่งต่อ) เสนอให้ ควรสนับสนุนรถยนต์เพื่อใช้ในการทำงานเชิงรุก, อยากให้มีรถ EMS ทุกแห่ง และมีไว้ประจำที่ รพ.สต ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (โครงสร้างระบบให้คำปรึกษา การจัดการข้อมูล) เสนอให้ควรมีการดำเนินการพัฒนาระบบการสื่อสาร(เครือข่ายคู่สายโทรศัพท์)ให้ได้มาตรฐานเพื่อรองรับระบบการปรึกษาทางไกลที่จะต้องใช้ Internet อย่างมีประสิทธิภาพ ควรเปิด Website เฉพาะเพื่อหาความรู้ หรือเป็นการรวบรวม KM ในการดำเนินงาน รพ.สต. พร้อมมีหัวข้อการตอบข้อซักถาม/ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		3. ระบบสนับสนุนเวชภัณฑ์ วัสดุ ครุภัณฑ์ เสนอให้ การบริหารจัดการด้านงบประมาณ/การจัดซื้อครุภัณฑ์อุปกรณ์การแพทย์ควรให้เป็นไปตามความจำเป็นตามส่วนขาดของแต่ละแห่ง ขอความชัดเจนในโครงสร้างของ รพ.สต. และควรกำหนดแบบแปลนมาตรฐานให้ชัดเจน ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จะจัดซื้อให้ควรมีคุณสมบัติที่ทนทาน มีประสิทธิภาพ และศักยภาพสูงกว่าสถานีนอมนัยเดิม
3	กันยา บุญธรรมและคณะ (ผ่านสนย. กสธ.)	รายงานประเมินผลนโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในระยะนำร่องของปีงบประมาณ 2552 ผลการศึกษาโดยสังเขป 1. การสื่อสารและสร้างความเข้าใจต่อนโยบายรพ.สต.ยังไม่ชัดเจนทั้งในหลักการ รูปแบบ แนวทางปฏิบัติ กรอบมาตรฐานทางด้านกำลังคน เครื่องมืออุปกรณ์และโครงสร้างพื้นฐาน ขอบเขตบริการ บทบาทการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกณฑ์การประเมินผลและไม่มีกฎหมายรองรับ 2. ฐานข้อมูลไม่ชัดเจน ไม่เหมาะสมเกี่ยวกับการกำหนดกรอบครุภัณฑ์ที่เน้นทางด้าน การรักษาพยาบาล 3. การสนับสนุนงบประมาณของการสปสช.ยังไม่ชัดเจนเช่นกัน 4. ในภาพรวมนโยบายไม่แข็งและทำให้เกิดความคาดหวังเกินจริงในกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะภาคประชาชน 5. เกิดความสับสนและไม่มั่นใจของผู้บริหาร ผู้สนับสนุนและผู้ปฏิบัติงานรพ.สต.ต่อ ความไม่ชัดเจน ไม่บูรณาการและไม่ยั่งยืนของนโยบายในการดำเนินเป้าหมาย ขนาด ระดับการพัฒนา รวมทั้งความหลากหลายของการสนับสนุนเพราะข้อจำกัด ของทรัพยากรและระบบการสนับสนุนการพัฒนาของแต่ละพื้นที่ 6. เกิดความแตกต่างของความเข้มแข็งในการขับเคลื่อนนโยบายด้าน 1) โครงสร้าง องค์กรและกลไกรองรับการบริหารจัดการรพ.สต.ที่ขาดการมีส่วนร่วมระหว่างภาค ส่วนและการกำหนดหน่วยงานและผู้รับผิดชอบไม่ชัดเจน 2) การไม่มีกฎหมาย รองรับทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการเปลี่ยนป้ายชื่อ การกำหนดกรอบอัตรากำลังคน ตำแหน่งผู้บริหารและคุณสมบัติที่เป็นทางการ 3) การใช้คู่มือการให้บริการสำหรับ รพ.สต.เนื่องจากยังไม่มี ความชัดเจนของขอบเขตบริการ ขั้นตอนการปฏิบัติ การ กำหนดบทบาทและการทำงานเชื่อมต่อกับรพ.แม่ข่ายและรพ.สต.รวมทั้งระดับการ สนับสนุนระดับอำเภอและจังหวัด 7. ปัญหาและความพร้อมในการสนับสนุนการพัฒนารพ.สต.เรียงลำดับความสำคัญ

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		ของความต้องการการสนับสนุนดังนี้ คือ ด้านกำลังคน(ร้อยละ 32.4) เครื่องมืออุปกรณ์ (ร้อยละ19.7) โครงสร้างพื้นฐานรพ.สต.(ร้อยละ 16.8) และสถานการณ์การเงินการคลังที่ไม่ค่อยดีและไม่สามารถพึ่งตนเองได้ แม้ว่าแนวโน้มรายรับเงินบำรุงและเงินบำรุงคงเหลือในภาพรวมดีขึ้น แต่รพ.สต.มากกว่าร้อยละ 50 ยังมีสถานการณ์รายรับเงินบำรุงและเงินบำรุงคงเหลือที่ไม่แน่นอนและแตกต่างกันมากในรายแห่งและรายภูมิภาค ยังมีความต้องการการสนับสนุนเป็นลำดับสุดท้าย(ร้อยละ 15.6) 8. ผลการดำเนินงานสำคัญมีบริการนอกเวลา ร้อยละ 93.4 แต่บริการครบ 24 ชั่วโมงมีเพียง ร้อยละ 18.2 ระบบการศึกษาด้านการรักษาพยาบาลระหว่างรพ.สต.และรพ.แม่ข่ายผ่านwebcamมีเพียงร้อยละ 28.6 ซึ่งยังมีปัญหาในเชิงการปฏิบัติอยู่หลายด้าน รายการยาและเวชภัณฑ์มาตรฐานครบเหมือนรพ.แม่ข่ายมีเพียงร้อยละ 11.8 เท่านั้น ความพร้อมอุปกรณ์และพาหนะการส่งต่อมีร้อยละ 59.4 9. งานเชิงรุก การเชื่อมโยงบริการ ระบบสนับสนุนในบริการเชิงรุกรายบุคคลและกลุ่มประชากรยังมีข้อจำกัด ขาดความชัดเจนทั้งด้านกำลังคน งบประมาณ ค่าตอบแทนเครื่องมืออุปกรณ์ ยานพาหนะตลอดจนการเชื่อมโยงบริการ และ ระบบการสนับสนุนซึ่งในแง่การทำงานของเจ้าหน้าที่รพ.สต.ต่อยังทำได้จำกัด ขาดความมั่นใจคุณภาพงาน ประโยชน์ที่เกิดขึ้นต่อประชาชน ข้อเสนอแนะนโยบายมหภาค 1. ควรมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์นโยบายทุกระดับ สร้างความเข้าใจในหลายช่องทางให้เห็นเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในภาคประชาชน รวมทั้งมีกลไกการสื่อสารและรับฟังความเห็นของประชาชนและประชาสังคม 2. ควรมีนโยบายและแผนพัฒนารพ.สต.ระยะยาว โดยเฉพาะเรื่องกำลังคน เครื่องมืออุปกรณ์ โครงสร้างพื้นฐานและขอบเขตบริการ การประเมินผลที่ชัดเจนแตกต่างจากเดิม รวมทั้งให้มีกฎหมายรองรับรพ.สต.อย่างเป็นทางการ 3. ควรกำหนดระยะการพัฒนารพ.สต.ที่เป็นจริงตามปัจจัยพื้นฐานที่เป็นอยู่และควรเป็น มีระบบฐานข้อมูลรองรับ รวมทั้งสนับสนุนให้เหมาะสมต่อเนื่อง โดยเน้นให้เกิดรูปแบบเครือข่ายบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น 4. ควรมีโครงสร้างองค์กร กลไกรองรับเฉพาะที่บูรณาการงาน และแนวทางการสนับสนุนการพัฒนาของหน่วยงานส่วนกลาง ตลอดจนกำหนดบทบาทหน้าที่การ

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		บริหารจัดการและการสนับสนุนในทุกระดับ โดยลดข้อจำกัดเงื่อนไข ระเบียบทำให้ คล่องตัวการบริหารจัดการและการบริการของรพ.สต. 5. ควรมีงานวิจัยเชิงประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลความคุ้มค่าของนโยบายรพ. สต. โดยเฉพาะการลงทุนเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายการกำหนดขนาด และระดับการพัฒนาเพื่อการขยายผลและต่อยอดการพัฒนาอย่างเหมาะสมต่อไป ข้อเสนอแนะนโยบายจุลภาค 1. ระดับพื้นที่ทั้งหน่วยงานสาธารณสุขระดับเขต จังหวัด อำเภอ CUP ท้องถิ่นและ ชุมชนรวมทั้งกลุ่มเครือข่ายอาสาสมัครในรูปแบบต่างๆที่ต้องร่วมมือกันแก้ไขและ สนับสนุนงานรพ.สต. โดยเพิ่มกำลังคนทั้งปริมาณและคุณภาพควบคู่กับการ วางแผนและแก้ไขปัญหากำลังคนระดับประเทศทั้งระยะสั้นและระยะยาว 2. สนับสนุนให้มีกองทุนหลักประกันสุขภาพตามความพร้อมเพื่อเป็นแรงเสริมหนึ่งใน การพัฒนารพ.สต.โดยให้เกิดการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมและคล่องตัวสูงเน้น สุขภาพของประชาชน 3. สร้างความพร้อมและระบบปรึกษาเพื่อการสื่อสารและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อ พัฒนาระบบการปรึกษาทางไกลให้เกิดประโยชน์และสร้างศรัทธาต่อประชาชน 4. ควรถ่ายโอนภารกิจพัฒนาระบบส่งต่อให้ท้องถิ่นรับผิดชอบบริหารจัดการเป็น หลักในการเป็นศูนย์ประสานงาน วางระบบ เตรียมพร้อมกำลังคน ยานพาหนะและ เครื่องมืออุปกรณ์ โดยให้ชุมชน ประชาชนและหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่มี ส่วนร่วมดำเนินการ 5. ต้องสร้างสมดุลระหว่างบริการเชิงรุก มากกว่าเชิงรับ ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค มากกว่ารักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ดดยใช้กลไก กระบวนการ มาตรการและ เครื่องมือสร้างการมีส่วนร่วมและความเป็นเจ้าของร่วมรพ.สต.ของทุกภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนเพื่อเพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการ คุณภาพบริการทั้งที่บ้าน ชุมชน และ ในหน่วยบริการ
4	ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และคณะ(ผ่านสสส.)	1. ทุกฝ่ายเห็นว่า ในหลักการ นโยบายรพ.สต.มุ่งหมายที่จะวางรากฐานสำคัญต่อการ พัฒนาสถานีอนามัยอันเป็นด้านหน้าสุดของเครือข่ายบริการให้ตอบสนองต่อความ ต้องการของชุมชนอย่างรอบด้านและเชื่อมโยงกับสถานพยาบาลในระดับสูงขึ้นไป 2. มีหลักฐานบ่งชี้ว่า ไม่มากนักน้อย นโยบายรพ.สต.เกื้อหนุนการมีส่วนร่วมของชุมชน อย่างเด่นชัดในเรื่องการระดมทุน อันเป็นมิติใหม่ และหนุนเสริมการทำงานเป็น

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		เครือข่ายระหว่างสถานพยาบาลต่างระดับกันดังนั้นการขยายรพสต.ให้ครอบคลุมทั่วประเทศจึงเป็นทิศทางที่เหมาะสม 3. การดำเนินนโยบายนี้ได้สร้างความสับสนในหมู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ ในประเด็นต่อไป - หลักเกณฑ์ วิธีการ และจำนวน งบประมาณที่สนับสนุนรพสต. แม้กระทั่งล่าสุดเรื่องรพสต.เดียว กับ รพสต.เครือข่าย - ความสมดุลระหว่างการจัดบริการตั้งรับและบริการเชิงรุก ระหว่างการรักษาพยาบาล พันฟูสมรรถภาพกับการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค คู่ขนานไปกับความเหมาะสมด้านกำลังคนทั้งจำนวน ประเภทและขีดความสามารถ 4. สิ่งน่าสนใจ อันจะเป็นหน่ออ่อนช่วยขยายผลของนโยบายรพสต.ให้เกิดอานิสงค์ชนิดจับต้องได้ชัดเจนแก่ประชาชนโดยทั่วถึงต่อไป ดังกรณีที่มีในหลายพื้นที่ที่ศึกษา เช่น กรณีการจัดบริการและบริหารจัดการ (การค้นหากลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวช การจัดบริการเบาหวานบูรณาการ การพัฒนาโรงพยาบาลและเครือข่ายปฐมภูมิผ่านโครงการลดความแออัดโรงพยาบาลเขตเมือง การพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้ง บทบาทที่เปลี่ยนแปลงของหน่วยสนับสนุนการบริหารจัดการและระบบสนับสนุนในระดับจังหวัดและอำเภอ) 5. เพื่อให้หน่ออ่อนการพัฒนาดังกล่าวขยายผลได้จำเป็นต้องมีเงื่อนไขสำคัญ คือ 1. การทำงานเป็นเครือข่ายสนับสนุนซึ่งกันและกัน ด้วย 2.การวางแผน ดำเนินแผนอย่างเป็นระบบชัดเจน ภายใต้อำนาจ 3.ภาวะการนำที่เป็นเอกภาพ และ 4.การสนับสนุนด้านการเงิน การพัฒนามนุคลากร และสารสนเทศ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย 1. รพสต.ควรให้บริการในลักษณะเครือข่ายครบวงจร 8 ประการต่อไปนี้ ● บริการฉุกเฉิน สำหรับการบาดเจ็บและการเจ็บป่วย ● บริการโรคเรื้อรัง ที่เป็นภาระมากในปัจจุบัน คือ เบาหวานและความดันเลือดสูง ● บริการสุขภาพจิต ● การประเมินพัฒนาการของเด็ก โดยเชื่อมโยงกับการส่งเสริมบทบาทของภาคีสุขภาพในเรื่องต่างๆ เช่น โครงการหนังสือเล่มแรก บริการศูนย์เด็กเล็กการดูแลผู้สูงอายุ ● การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		• บริการสุขภาพวัยรุ่น เช่น การดูแลสำหรับการตั้งครรภ์วัยรุ่น • การส่งเสริมสนับสนุนภาคีสุขภาพเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง เช่น เขตวัดปลอดสุรา และบุหรี่ ประเพณีแห่เรือปลอดสุรา ตลาดอาหารสุขภาพ 2. เพื่อสนับสนุน รพสต. ให้จัดบริการดังกล่าวได้ดีเพียงพอ สมควรปรับปรุงระบบสนับสนุนในประเด็นต่อไปนี้อย่างต่อเนื่องเป็นระบบระดับอำเภอ ควรพัฒนาเครือข่ายบริการทั้งอำเภอ โดยอาศัยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) เป็นเวทีสร้างภาวะการนำที่เป็นเอกภาพในการวางแผนและบริหารแผนครอบคลุมทั้งด้านบุคลากรและการเงิน 3. จัดตั้งกลไกวิชาการคล้ายกับ โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ภายใต้สวรส. เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้นวัตกรรมระบบงานและวิถีทำงาน ระหว่างเครือข่ายบริการทั่วประเทศ
5	เกษม เวชสุทธนันท์และคณะ(ผ่านสป.รพ.สต.)	การศึกษาโดยการสำรวจข้อมูลบุคลากรรพ.สต.(ณ เดือนมกราคม 2554) 1.ภาพรวมของประเทศ สัดส่วนต่อประชากร • จำนวนบุคลากร(รวมฝ่ายสนับสนุน) 46,084 คน (1:1,020) • จำนวนเจ้าหน้าที่สธ.(ไม่รวมฝ่ายสนับสนุน) 37,142 คน (1:1,265) จากค่ามาตรฐาน 1:1,250 • จำนวนพยาบาล(เวชปฏิบัติครอบครัวและพยาบาลวิชาชีพ) 10,276 คน จากค่ามาตรฐาน 1:5,000 • จำนวนทันตภิบาล 1,881 คน (1: 24,985) จากค่ามาตรฐาน 1:20,000 1:10,000 2.จำนวนรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์สัดส่วนต่อประชากร • จำนวนรพ.สต.ทั้งประเทศ 9,750 แห่ง • จำนวนรพ.สต.ที่มีสัดส่วนเจ้าหน้าที่ $\leq 1: 1,250$ 5,23 แห่งคิดเป็นร้อยละ 57 • จำนวนรพ.สต.ที่มีสัดส่วนพยาบาล $\leq 1: 1,500$ 4,76 แห่งคิดเป็นร้อยละ 56 • จำนวนรพ.สต.ที่มีสัดส่วนทันตภิบาล $\leq 1: 20,000$ รวม 1,794 แห่งคิดเป็นร้อยละ 18 • จำนวนรพ.สต.ที่มีสัดส่วนทันตภิบาล $\leq 1: 10,000$ รวม 1,605 แห่งคิดเป็นร้อยละ 16

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		3.เขตที่มีจำนวนรพ.สต.ที่มีสัดส่วนของบุคลากรต่อประชากร $\leq 1: 1,250$ คิดเป็นร้อยละ 57 (5,523 แห่ง)ตามลำดับรายชื่อเขตตรวจราชการ คือ เขต 7 (ร้อยละ 74) เขต 2 (ร้อยละ 73) เขตที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (ร้อยละ 57) มี 9 เขต คือ 1, 4, 6, 10, 11, 12, 13, 14 และ 15 ส่วนในรายจังหวัด คือ จังหวัดสมุทรสงคราม (ร้อยละ 94) รองลงมาคือ จังหวัดตราด (ร้อยละ 92) พังงา(ร้อยละ 92) และระนอง (ร้อยละ 91) เขตที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (ร้อยละ 57)มี 33 จังหวัด นอกนั้นอยู่ระหว่างกลาง(ร้อยละ 57- 65) 4.เขตที่มีจำนวนรพ.สต.ที่มีสัดส่วนพยาบาลต่อประชากร $\leq 1: 5,000$ คิดเป็นร้อยละ 56 (5,476 แห่ง)ตามลำดับรายชื่อเขตตรวจราชการ คือ เขต 2 (ร้อยละ 74) เขต 7 (ร้อยละ 72) เขตที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (ร้อยละ 56) มี 5 เขต คือ 3, 4, 6, 8 และ 15 ส่วนในรายจังหวัด คือ จังหวัดสมุทรสงคราม (ร้อยละ 94) รองลงมาคือ จังหวัดน่าน (ร้อยละ 93) อำนาจเจริญ (ร้อยละ 92) และเขตที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (ร้อยละ 56)มี 36 จังหวัด นอกนั้นอยู่ระหว่างกลาง (ร้อยละ 56- 87) 5.รพ.สต.ที่ขาดพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 23 ขอรพ.สต.ทั้งหมด(เฉลี่ยจังหวัดละ 4 คน) จังหวัดที่ไม่ขาด คือ นครนายก อำนาจเจริญ และสตูล จังหวัดที่ขาดน้อยที่สุด คือ นนทบุรี (1 แห่ง) สมุทรสงคราม(1 แห่ง) และสมุทรปราการ (2 แห่ง) จังหวัดที่ขาดมากที่สุด คือ นครศรีธรรมราช(107แห่ง) และเชียงใหม่(106 แห่ง)
6	จตุภูมิ นิลศรี (การศึกษาประกอบการ เรียนระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยนอร์ท เชียงใหม่)	การศึกษาเชิงพรรณนา(Descriptive Study) โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Study) เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจและความคิดเห็น ของประชาชน ที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของคนในตำบลหนองงูเห่าอำเภอเมือง จังหวัดนครปฐมเพื่อ 1) ประเมินความรู้ความเข้าใจของประชาชนต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) เพื่อศึกษาระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยทำการศึกษาในช่วงเวลาระหว่าง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2552 – เดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 ผลการศึกษาโดยสังเขป

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 55.25ที่เหลือเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ44.75 มีอายุระหว่าง46-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.50 รองลงมาได้แก่อายุ 36-45 ปี และ >55ปีซึ่งมีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 21.00 มีสถานภาพสมรส คู่ คิดเป็นร้อยละ 66.25 รองลงมาคือสถานภาพสมรส โสด คิดเป็นร้อยละ 20.50 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 54.25 รองลงมาได้แก่ระดับ มัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 24.50 ประกอบอาชีพ เกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 49.50 รองลงมาประกอบอาชีพ รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 22.75 มีรายได้ของครอบครัว <30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 58.75 รองลงมามีรายได้ของครอบครัว 30,000-50,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 19.25 ผู้หารายได้หลักของครอบครัวได้แก่ ตนเอง คิดเป็นร้อยละ 67.25 รองลงมาได้แก่ คู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 18.75 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4-6 คน คิดเป็นร้อยละ 48.25 รองลงมามีจำนวนสมาชิกในครอบครัว1-3 คน คิดเป็นร้อยละ 38.00 มีลักษณะโครงสร้างของครอบครัวได้แก่ ครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 81.75 ที่เหลือเป็น ครอบครัวขยาย คิดเป็นร้อยละ18.00 มีบุคคลที่เป็นหลักในการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว ได้แก่ คู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 58.50 รองลงมาได้แก่ บุตรชายและ บุตรสาว คิดเป็นร้อยละ 19.00 มีสุขภาพแข็งแรงดีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.50 รองลงมามีสุขภาพแข็งแรงดีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.25 เคยมารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 89.75 ที่เหลือไม่เคยมารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 10.25 ความรู้ความเข้าใจของประชาชนต่อรพ.สต.ตำบลหนองงูเห่ โดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่ตอบแบบสอบถามได้ถูกต้องมากที่สุด(ร้อยละ 95.8) ได้แก่ <u>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของคนในชุมชน</u> รองลงมา(ร้อยละ 95.5) ได้แก่ <u>จุดเด่นของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคือความเป็นกันเองระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและประชาชน และข้อที่ตอบถูกน้อยที่สุด(ร้อยละ 45.0)ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถให้การรักษาที่ซับซ้อนได้เหมือนโรงพยาบาลในอำเภอหรือในจังหวัด</u> ระดับความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อรพ.สต.ตำบลหนองงูเห่ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับมาก(Median=3.97)พิจารณารายด้านพบว่าด้านที่สูงที่สุด คือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก(Median=4) รองลงมา คือ ด้านกิจกรรมสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ(Median=4) ส่วนด้านที่ต่ำที่สุดคือ ด้านการเข้าถึงบริการ(Median=3.83)

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการต่อไปในพื้นที่ 1.ต้องทำให้ข้อมูลข่าวสารต้องถูกทำให้เป็นปัจจุบันและเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาจึงเสนอให้มีการจัดรูปแบบการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึง เช่น สื่อ ผ่านหอกระจายข่าวชุมชน ผ่านช่องทางของ อ.ส.ม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)หรือแผ่นพับ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองตามหลักของรพ.สต. 2.ควรมีการวางแผนและพัฒนาบุคลากรในเรื่องการบริการ การปลูกฝังให้การบริการที่ดีในด้านหน้า รวมถึง การพัฒนาวิชาชีพต่างๆโดยเฉพาะระดับด้านหน้าในการให้มีความรู้ การบริการให้มีขีดความสามารถมากขึ้น และที่สำคัญต้องติดตามหาแนวทางปัญญาให้กับบุคลากรทุกระดับเป็นนักสื่อสารด้านสุขภาพโดยเน้นการสร้างความรู้ความเข้าใจ ลดความขัดแย้งในการบริการระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับผู้รับบริการและญาติ รวมถึงการสร้างวัฒนธรรมการให้บริการสุขภาพในกรณีที่เป็นแบบสุขภาพพอเพียงไม่ใช่เพียงพึ่งพาภาครัฐอย่างเดียว 3.การพัฒนาการให้บริการ 3.1 จัดกิจกรรมระหว่างการรอตรวจ เช่นการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ข่าวสารทางโทรทัศน์ หรือการจัดดนตรีเพื่อผ่อนคลายหรือกิจกรรมอื่นๆที่เหมาะสม 3.2 ควรมีการปรับปรุงและพัฒนาระบบการให้บริการ โดยเฉพาะการรอตรวจโรค การรับยาให้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น 3.3 ควรจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ (Counselor Point) เพื่อให้ผู้ป่วยได้มาปรึกษาปัญหาสุขภาพเพื่อนำไปดูแลสุขภาพของตนเองได้โดยไม่ต้องรอพบแพทย์ 3.4 ปรับปรุงระบบบริการให้ทันสมัย สะดวกรวดเร็ว ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการบริการ การรายงาน การเชื่อมระบบ ปรับปรุงระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อความสะดวกรวดเร็ว ให้ผู้รับบริการรับทราบและมีความพึงพอใจสูงขึ้น 4. สถานที่ 4.1 การปรับปรุงภูมิทัศน์ สถานที่ และความเป็นระเบียบเรียบร้อย ความสะอาดของห้องน้ำ จ้างบริษัทเอกชนในกาดูแลแบบห้างสรรพสินค้า บริการน้ำดื่ม ที่นั่งพักผ่อน ป้ายประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจน สิ่งอำนวยความสะดวกเช่น พัดลม เครื่องปรับอากาศและการระบายอากาศจัดสถานที่ให้น่ามารับบริการรักษา

ลำดับ	ผู้วิจัย/หน่วยงานจัดทำ	สรุปข้อค้นพบและข้อเสนอแนะ
		4.2 จัดจุดรับความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ จุดแก้ไขปัญหา แบบ Operation Center เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่าย 5. โครงสร้างระบบงานและการจัดงาน 5.1 ผู้บริหารที่เกี่ยวข้องควรเน้นนโยบายด้านบุคลากร โดยจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม คือเพิ่มพยาบาลเวชปฏิบัติมาตรวจช่วยแพทย์ในภาระงานที่มากเช่นโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน 5.2 ปรับลดขั้นตอน ปรับปรุงกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการที่เหมาะสม ระยะเวลาในการรอที่เหมาะสม เน้นบริการ แบบ One Stop Service 5.3 เน้นบริการเชิงรุกให้มากขึ้นเช่น การบริการเยี่ยมบ้าน สัมภาษณ์ชุมชน 5.4 สร้างขวัญกำลังใจของบุคลากรให้มีบันไดที่ก้าวหน้าอย่างยุติธรรม และมีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการพิจารณาที่เป็นระบบโดยใช้หลักธรรมาภิบาลในการปฏิบัติ ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของรพ.สต.กับปัจจัยต่างๆด้านบุคคลเพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนาการรับรู้ของประชาชนให้สูงขึ้น 2. ควรมีการศึกษารูปแบบการสร้าง ความพึงพอใจต่อระบบบริการของรพ.สต.เพื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยการรับรู้และระดับความคิดเห็นเพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาด้านคุณภาพบริการต่อไป 3. ควรมีการศึกษาระดับความคิดเห็นต่อบริการเชิงรุกเช่นการเยี่ยมบ้าน 4. ควรส่งเสริมให้มีการทำวิจัยเทียบเคียง(Benchmarking)กับรพ.สต.ในตำบลต่างๆทั้งจังหวัดเพื่อที่จะเห็นภาพรวมการรับรู้และความคิดเห็นของประชาชนในจังหวัดเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนารพ.สต.ระดับจังหวัดต่อไป

ส่วนที่ 3 สรุปและข้อเสนอการติดตามกำกับนโยบายรพ.สต.

จากการทบทวนกิจกรรมตามลำดับรวมทั้งผลการศึกษาวิจัยที่เกิดขึ้นในการดำเนินนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลการประมวลเนื้อหาดังกล่าวพบว่าได้เนื้อหาและข้อเสนอที่เกี่ยวข้องในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ในแง่ความชัดเจนการรับรู้สาระและแนวปฏิบัติของนโยบายที่แตกต่างกัน ตลอดจนความคาดหวังของประชาชนที่ต้องการชุดบริการลักษณะที่พร้อมคล้ายโรงพยาบาลขนาดย่อมในพื้นที่ตำบล อย่างไรก็ตามการศึกษาในระดับพื้นที่ของจตุภูมิ นี้ละศรีก็ยังเห็นภาพความพึงพอใจของประชาชนในแง่สิ่งอำนวยความสะดวก แง่กิจกรรมสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการแม้ว่าจะพอใจด้านการเข้าถึงบริการในระดับที่ต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับมิติอื่นๆก็ตาม
2. ในแง่การดำเนินนโยบายการพัฒนา รพ.สต. มีข้อจำกัดและเสนอแนะให้ดำเนินการในประเด็นการจัดการเรื่องกำลังคน การจัดการวางแผนเครือข่ายบริการในระดับพื้นที่ การสนับสนุนทรัพยากรในระดับต่างๆ ทั้งเชิงการบริหารจัดการงบประมาณ การวางแผนและเสริมศักยภาพบุคลากร ตลอดจนบริการและระบบสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายให้รพ.สต. เป็นหน่วยที่พร้อมจัดบริการและทำงานตามประสงค์ร่วมกับความร่วมมือของชุมชนท้องถิ่นได้ต่อไป โดยใช้หลักการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ ยังมีการสะท้อนปัญหาและข้อเสนอแนะในประเด็นโครงสร้าง ระบบงานภายในรพ.สต. รวมทั้งการจัดบริการตามแนวทางปฏิบัติงานที่เน้นงานเชิงรุกที่มีคุณภาพสอดคล้องกับงานบริการลักษณะตั้งรับภายในหน่วยบริการ
3. ในกรณีที่มีแผนงาน ชุดโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา รพ.สต. ในรูปแบบ ลักษณะต่างๆเอง จำเป็นต้องมีการวางแผนและแนวทางการประเมินผลที่ชัดเจนทั้งระหว่างและหลังการดำเนินโครงการ ทั้งนี้ จำเป็นต้องมีเวทีสำหรับสื่อสารความก้าวหน้าและผลที่เกิดขึ้นจากแผนงาน ชุดโครงการและกิจกรรمدังกล่าวเป็นระยะเพื่อให้สามารถหนุนเสริมการพัฒนาได้ในช่วงเวลาและเนื้อหาการพัฒนา รพ.สต. ที่เหมาะสมต่อไป
4. ทั้งนี้ การดำเนินการตามนโยบายรพ.สต. จำเป็นต้องมีกลไกการกำกับติดตาม ประเมินผลนโยบายซึ่งมีข้อเสนอในเชิงการวางแผนการพัฒนาทั้งระยะสั้น ระยะยาว การมีกลไกเสริมเป็นองค์การวิชาการเพื่อติดตามกำกับและส่งเสริมการพัฒนาระบบคุณภาพของรพ.สต. ควบคู่กับการติดตามกำกับดำเนินการในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะในระดับจังหวัด เขต และกลุ่มผู้บริหารนโยบาย
5. อย่างไรก็ตามการติดตามประเมินผลในเชิงการศึกษาวิจัยประเมินผลภาพรวมและประเด็นเฉพาะของการพัฒนายังมีความจำเป็นต้องดำเนินการเป็นระยะเพื่อสะท้อนความก้าวหน้านโยบายภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงของความคาดหวังของประชาชน ความพร้อมของทรัพยากร งบประมาณ ระบบสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความร่วมมือของแต่ละภาคส่วนในระดับพื้นที่
6. ข้อเสนอสำคัญที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเพื่อติดตามประเมินผลนโยบายในระยะต่อไปซึ่งควรมีการดำเนินการโดยหน่วยงานวิจัย ประเมินผลในระดับจังหวัด หรือ ระดับองค์การวิจัยด้านระบบบริการสาธารณสุข(แล้วแต่ประเด็นและความพร้อม) ประกอบด้วย

- กลุ่มงานวิจัยเพื่อประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผลความคุ้มค่าของนโยบายรพ.สต. โดยเฉพาะการลงทุนเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงนโยบายการกำหนดขนาด และระดับการพัฒนา
- กลุ่มงานวิจัยเพื่อประเมินเปรียบเทียบการรับรู้ของรพ.สต. กับปัจจัยต่างๆ เพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนาการรับรู้ของประชาชนให้ตรงเป้าประสงค์และสามารถมีส่วนร่วมในการพัฒนารพ.สต.
- กลุ่มงานวิจัยเพื่อประเมินรูปแบบการสร้างควมพึงพอใจต่อระบบบริการของรพ.สต. เพื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยการรับรู้และระดับความคิดเห็นเพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาด้านคุณภาพบริการในมิติต่างๆ อาจมีการศึกษาในประเด็นเฉพาะเรื่องความคิดเห็นต่อชุดบริการบางประเภทที่ต้องการให้เกิด เช่น งานเยี่ยมบ้านเชิงรุกในกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ งานบริการส่งต่อที่เชื่อมโยงระหว่างรพ.สต. และรพ.แม่ข่าย หรือ การศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงลักษณะบริการจากจำนวนและบทบาทบุคลากรกลุ่มต่างๆภายในรพ.สต. เป็นต้น
- กลุ่มงานวิจัยเพื่อเทียบเคียง(Benchmarking)ผลงานบริการ หรือ ผลกระทบที่เกิดขึ้นในเชิงความร่วมมือของภาคส่วนการบริหารจัดการรพ.สต. ภายในบริบทอำเภอต่างๆภายในจังหวัดเพื่อที่จะเห็นภาพรวมสถานการณ์การพัฒนาในจังหวัดเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนารพ.สต. ระดับจังหวัดได้ต่อไป