



ราชวิทยาลัย  
จุฬารักษ์

วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่  
เลขที่รับ 10787  
วันที่ 14 พ.ย. 2565  
เวลา.....น.

กลุ่มพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์  
เลขที่รับ 1017  
วันที่ 14 พ.ย. 2565  
เวลา.....น.

ที่ รจก ๐๐๒ (พย)/ ๖๙๓

๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอบเชิญประชุมคืนข้อมูลโครงการวิจัย

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่

อ้างถึง หนังสือราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ ที่ ๐๐๒/๕๑๙๒ เรื่อง ขอรับการสนับสนุนการดำเนินโครงการวิจัย (จังหวัดกระบี่)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปโครงการวิจัย จำนวน ๖ แผ่น

๒. กำหนดการ จำนวน ๑ แผ่น

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬารักษ์ ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ และคณะผู้วิจัย โครงการ การพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรยุคปกติวิถีใหม่ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะขึ้น โดยได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้กำหนดให้มีการประชุมคืนข้อมูลโครงการวิจัย และเสนอร่างข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ในวันศุกร์ที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องนางหงส์ โรงแรมเลอ เอราวิณ จังหวัดพังงา ความละเอียดแจ้งแล้ววั้น

การนี้ คณะพยาบาลศาสตร์ จึงขอเรียนเชิญท่าน สาธารณสุขอำเภอเมืองกระบี่ สาธารณสุขอำเภอเมืองเหนือคลอง และสาธารณสุขอำเภอลำทับ เข้าร่วมประชุมคืนข้อมูลโครงการวิจัย เพื่อระดมความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาตามบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ตั้งอยู่บนเกาะ และข้อมูลในการพัฒนารูปแบบระบบบริการสุขภาพแบบครบวงจรต่อไป ทั้งนี้ขอมอบหมายให้ นางหัตถดาว แบนเนียน เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พัศนา บุญทอง)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์

โทร. ๐ ๒๕๗๖ ๖๐๐๐ ต่อ ๘๘๑๘

มือถือ ๐๘ ๙๒๐๙ ๐๕๓๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ taddao.nab@cra.ac.th

ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติ ราชวิทยาลัยจุฬารักษ์ พ.ศ. 2559 ภายใต้การกำกับดูแลของนายกรัฐมนตรี

906 ถ.กำแพงเพชร 6 ตลาดบางเขน หลักสี่ กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 02 576 6000 โทรสาร 02 576 6111

กำหนดการ

โครงการวิจัย “การพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรยุคปกติวิถีใหม่  
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะ”  
วันศุกร์ที่ 2 ธันวาคม 2565  
ณ ห้องนางหงส์ โรงแรมเลอ เอราวัณ จังหวัดพังงา

---

|                  |  |
|------------------|--|
| 9.00 – 9.45 น.   | ลงทะเบียน  |
| 9.45 – 10.00 น.  | กล่าวต้อนรับและชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย<br>“การพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรยุคปกติวิถีใหม่<br>ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะ”<br>โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนา บุญทอง<br>คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์<br>ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ |
| 10.00 – 11.00 น. | <ul style="list-style-type: none"><li>นำเสนอผลการวิจัย<ul style="list-style-type: none"><li>- ข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ</li><li>- ความต้องการของประชาชนในพื้นที่</li><li>- ความต้องการของบุคลากรในพื้นที่</li></ul></li><li>นำเสนอ “ข้อเสนอเชิงนโยบายของ รพ.สต. ที่อยู่บนเกาะ”</li></ul>     |
| 11.00 – 12.00 น. | รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้บริหารในพื้นที่  |
| 12.00 – 13.00 น. | รับประทานอาหารกลางวัน  |
| 13.00 – 16.00 น. | อภิปรายร่วมกัน สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอเชิงนโยบาย  |

พิธีกร : อาจารย์ ดร. อิศรา ผิวชัย

\*\*\*\*\*

## สรุปโครงการวิจัย

### ๑. ชื่อโครงการวิจัย

(ภาษาไทย) การพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรยุคปกติวิถีใหม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะ

(ภาษาอังกฤษ) The Development of Health Care Delivery Model in New Normal Era in Sub-district Health Promoting Hospitals on the Island

### ๒. หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ บุญทอง ตำแหน่ง คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์  
 หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์  
 เบอร์โทรศัพท์ ๐๒-๕๗๖-๖๗๐๐ อีเมล [tassana.boo@cra.ac.th](mailto:tassana.boo@cra.ac.th)

### ๓. วัตถุประสงค์โครงการวิจัย

- ๑) เพื่อศึกษาโครงสร้างการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะในประเทศไทย
- ๒) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรยุคปกติวิถีใหม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะในประเทศไทย
- ๓) เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายรูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรยุคปกติวิถีใหม่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตั้งอยู่บนเกาะในประเทศไทย

๔. สถานที่ทำการวิจัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ตั้งอยู่บนเกาะ จำนวน ๔๘ แห่ง ใน ๑๐ จังหวัด ซึ่งกระจายอยู่ใน ๓ เขตสุขภาพ

| ลำดับ | จังหวัด  | สถานที่   |
|-------|----------|---|
| ๑     | จันทบุรี | รพ.สต.บางชัน  |
| ๒     | ตราด     | รพ.สต.เกาะหมาก รพ.สต.บ้านคลองพร้าว รพ.สต.บ้านคลองสน รพ.สต.บ้านแจ๊กเบ้ รพ.สต.บางเบ้า รพ.สต.บ้านสลักเพชร รพ.สต.อ่าวพร้าว                                  |
| ๓     | ระยอง    | รพ.สต. เมืองระยอง   |
| ๔     | กระบี่   | รพ.สต. บ้านเกาะจำ รพ.สต.บ้านเกาะศรีบอยา รพ.สต.บ้านคลองโตนด รพ.สต.บ้านคลองโตนบ   |
| ๕     | พังงา    | รพ.สต.เกาะปันหยี รพ.สต.เกาะพระทอง รพ.สต.เกาะยาวใหญ่ รพ.สต.เกาะคอเขา รพ.สต.เกาะไม้ไผ่ รพ.สต.บ้านเกาะหมากน้อย รพ.สต.บ้านนอกนา รพ.สต.บ้านโละปีะ รพ.สต.พรุณ |
| ๖     | ภูเก็ต   | รพ.สต.บ้านเกาะนาคา รพ.สต.บ้านเกาะมะพร้าว รพ.สต.บ้านเกาะโหลน   |
| ๗     | ระนอง    | รพ.สต. ปากน้ำ   |

|    |              |  |
|----|--------------|--|
| ๘  | สุราษฎร์ธานี | รพ.สต.เกาะพะงัน รพ.สต.ตลิ่งงาม รพ.สต.บ้านเกาะเต่า รพ.สต.บ้านเกาะแตน รพ.สต.บ้านใต้ รพ.สต.บ้านห้องนายปาน รพ.สต.บ้านหาดริน รพ.สต.มะเร็ต รพ.สต.แม่น้ำ รพ.สต.ลิปะน้อย รพ.สต.หน้าเมือง รพ.สต.อ่างทอง |
| ๙  | ตรัง         | รพ.สต.เกาะลิบง รพ.สต.เกาะสุกร รพ.สต.เกาะมุกด์ รพ.สต.มดตะนอย  |
| ๑๐ | สตูล         | รพ.สต.เกาะสาหร่าย รพ.สต.ตำมะลัง รพ.สต.บ้านเกาะยาว รพ.สต.บ้านตันหยงกลิง รพ.สต.ปูยู  |

๕. ความสำคัญของปัญหาที่จะทำการวิจัย

ประเทศไทยเริ่มมีการสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๑๓ และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในเชิงนโยบาย ปี พ.ศ. ๒๕๒๑ รัฐบาลมีการประกาศให้ การสาธารณสุขมูลฐานเป็น ยุทธศาสตร์ของแผนพัฒนาประเทศภายใต้ นโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health for All) จากนั้นได้มีการสร้าง โครงสร้างพื้นฐานเพื่อขยายบริการสุขภาพจากส่วนกลางหรือในเมืองใหญ่ไปสู่ระดับอำเภอและตำบล นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังมีนโยบายที่ชัดเจนในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสุขภาพทุกสาขาวิชาชีพและทุกระดับ และกระจายบุคลากรสุขภาพไปยังพื้นที่ชนบทและพื้นที่ขาดแคลนโดยการจัดตั้งสถานีอนามัยเพื่อให้บริการ ประชาชนทุกตำบล ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ รัฐบาลได้มีถ้อยแถลงนโยบายด้านสาธารณสุขต่อ รัฐสภาในการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุข โดยลงทุนพัฒนาสุขภาพภาครัฐทุกระดับให้ได้มาตรฐาน ยกกระดับ สถานีอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) พัฒนาให้มีศักยภาพ ความสามารถและ ความเข้มแข็งในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมุ่งเน้นบทบาทและภารกิจตามหลักการ เวชปฏิบัติครอบครัว กำหนดให้มีที่ตั้งอยู่ในชุมชน มีประชากรที่ต้องดูแลรับผิดชอบชัดเจน มีสถานบริการในขนาด ที่เหมาะสมกับพื้นที่และจำนวนประชาชนที่รับผิดชอบ มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานเป็นทีมโดยการบูรณาการความรู้ที่ หลากหลาย สามารถประยุกต์ศาสตร์ทางสังคม และวิทยาศาสตร์สุขภาพในการทำงานได้อย่างกลมกลืนกับ ประชาชนในชุมชน สามารถจัดบริการที่ต่อเนื่องเชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับต่าง ๆ และร่วมมือ กับภาคส่วนต่าง ๆ ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนได้ และพัฒนาเครือข่ายระบบการส่งต่อในทุกระดับให้เกิด ประสิทธิภาพ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ประกาศนโยบายเพื่อสนับสนุนให้เกิด รพ.สต. ทั่วประเทศจำนวน ๙,๗๕๐ แห่ง และกำหนดให้ รพ.สต. มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค รักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นอย่างมีคุณภาพ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อให้เกิดการส่งต่ออย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติได้มีนโยบายส่งเสริมให้เกิดกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลและการพัฒนาระบบบริการ ปฐมภูมิร่วมกับการพัฒนาและขับเคลื่อนกลไกในระดับพื้นที่เพื่อสนับสนุนการพัฒนา รพ.สต. ในทุกรูปแบบผ่าน การบริหารจัดการของกองทุนพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติทั้งนี้เพื่อให้เกิดกลไกการจ่ายเงินค่าบริการสุขภาพที่เป็นธรรม การพัฒนาระบบ บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นกลไกที่สำคัญและได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ประชาชนไทยทุกคนได้รับ บริการสุขภาพอย่างครอบคลุมทุกพื้นที่ ดังเช่นเป้าหมายที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒

(พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ข้อ ๓ “เพิ่มขีดความสามารถของหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวกและเหมาะสม มีคุณภาพมีมาตรฐาน เพื่อลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในการเข้าถึงบริการสุขภาพ” สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals-SDGs) ของสหประชาชาติ

ด้วยมาตรฐานหน่วยบริการสุขภาพ ตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข รพ.สต. เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่ทำหน้าที่เป็นสถานบริการด้านหน้าและให้บริการที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ให้การรักษาโรคเบื้องต้นสำหรับโรคที่ไม่ซับซ้อน รักษาและให้การดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง เพื่อควบคุมการกำเริบของโรค ประเมินอาการและส่งต่อผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินซับซ้อนและต้องการการรักษาโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง หรือการรักษาเฉพาะทาง ตามสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน รพ.สต. มีขอบเขตหน้าที่ในการให้บริการเพิ่มมากขึ้นทุกด้าน ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รวมถึงงานคุ้มครองผู้บริโภค ทำให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่จำเป็นได้ในหน่วยบริการสุขภาพใกล้บ้าน

ปัจจุบันประเทศไทยมี รพ.สต.ทั้งหมด ๙,๗๖๙ แห่ง (ข้อมูลวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๓) ในจำนวนนี้ รพ.สต. ที่มีที่ตั้งอยู่บนเกาะมีจำนวน ๔๘ แห่ง ในเขตสุขภาพ ๓ เขต คือ เขตสุขภาพที่ ๖ จำนวน ๙ แห่ง ในจังหวัดระยอง จันทบุรี และตราด เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๓๐ แห่ง ในจังหวัด กระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง และสุราษฎร์ธานี และ เขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวน ๙ แห่ง ในจังหวัดตรังและสตูล (ศึกษาค้นคว้าจากข้อมูลของกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และรวบรวมจาก สื่อออนไลน์โดยทีมผู้วิจัย, มกราคม ๒๕๖๔) รพ.สต. บนพื้นที่เกาะเป็น รพ.สต.ที่มีขอบเขตการให้บริการสุขภาพตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยได้พบทวนวรรณกรรมจากในประเทศ ต่างประเทศ และจากข้อสังเกตขององค์การอนามัยโลก พอให้ข้อสรุปเบื้องต้นได้ว่า ลักษณะการให้บริการและการจัดการบริการของสถานีนอนามัยในพื้นที่ห่างไกล และ รพ.สต.ที่มีที่ตั้งอยู่บนเกาะอาจมีความแตกต่างจากสถานีนอนามัยในเขตเมือง รพ.สต.ในพื้นที่อื่น ๆ ดังนี้

๑. ด้วยสภาพทางภูมิศาสตร์ของที่ตั้งบนเกาะซึ่งส่วนใหญ่เป็นแหล่งท่องเที่ยวจึงต้องให้บริการที่ครอบคลุมกลุ่มนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการนอกพื้นที่ ความต้องการและความคาดหวังย่อมมีความแตกต่างจากผู้รับบริการที่อยู่ในพื้นที่

๒. ประเภทของการเจ็บป่วยมีความหลากหลาย เพราะอาจเกิดเหตุภัยพิบัติต่าง ๆ จากภัยธรรมชาติ เช่น ภัยจากมรสุม และคลื่นลมแรง จึงต้องมีแผนรองรับการเกิดภัยพิบัติจากการบาดเจ็บกลุ่มชน (Mass casualty incident) ที่มีประสิทธิภาพ

๓. หากเป็นเกาะที่ห่างไกลชายฝั่งและมีข้อจำกัดด้านการคมนาคม การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินย่อมมีความยากลำบาก อาจเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความล่าช้าในการรักษา จึงต้องมีแผนรองรับการคมนาคมที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

๔. การสื่อสารระหว่าง รพ.สต. กับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลศูนย์ในเครือข่าย ต้องมีประสิทธิภาพสูง เพื่อการส่งต่อและการรับผู้ป่วยกลับเพื่อการดูแลต่อเนื่องในพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

๕. ด้วยความเฉพาะและความห่างไกลของที่ตั้ง บุคลากรสุขภาพจึงต้องมีสมรรถนะเฉพาะ มีความไวต่อวัฒนธรรมและความเชื่อของประชาชนในพื้นที่

๖. การพัฒนาให้ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาสุขภาพ เฝ้าระวังโรค และช่วยเหลือในระบบการดูแลต่อเนื่องเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนงานของ รพ.สต. ที่อยู่บนเกาะ ดังนั้นบุคลากรจึงต้องมีสมรรถนะสูงในการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับชุมชน และประชาชนในพื้นที่

รพ.สต. ที่ตั้งอยู่บนเกาะควรมีลักษณะเฉพาะของโครงสร้าง กระบวนการให้บริการ และผลลัพธ์หรือเป้าหมายของการให้บริการแตกต่างจาก รพ.สต. ทั่วไปเพื่อให้บริการสุขภาพสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศของ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔ ยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย ๑) ยุทธศาสตร์ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (promotion, prevention & protection excellence) ๒) ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (service excellence) ๓) ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (people excellence) ๔) ยุทธศาสตร์ด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (governance excellence) และมีเกณฑ์คุณภาพไม่ต่ำกว่าที่กำหนดไว้ในคู่มือแนวทางการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม

อีกทั้งการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ตั้งแต่ต้น ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ส่งผลกระทบต่อ สังคม เศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพของประชาชน และการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ เช่น โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินทั้งที่เกิดจากพยาธิสภาพ และเกิดจากการบาดเจ็บ แม้แต่ประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-๑๙ เองก็ไม่สามารถเข้ารับบริการการรักษา หรือการป้องกันด้วยการฉีดวัคซีนในปัจจุบัน ยังคงทำได้ไม่ทันกับความต้องการเพื่อให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม มาตรการต่าง ๆ ที่รัฐบาลประกาศเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด ด้วยการปิดสถานศึกษา ปิดสถานประกอบการ ออกระเบียบให้หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรทำงานที่บ้าน (Work from home) ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้กระทบต่อวิถีชีวิตของประชาชน การบริหารจัดการองค์กรต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่ให้บริการสุขภาพ ซึ่งรวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คณะผู้วิจัย ในฐานะอาจารย์ประจำของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์เจ้าฟ้าจุฬาภรณ์ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และทีมวิจัยที่เป็นบุคลากรสุขภาพในพื้นที่ มีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรในยุคปกติวิถีใหม่สำหรับ รพ.สต. ที่ตั้งอยู่บนเกาะในประเทศไทย โดยในเบื้องต้นคณะผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลด้านสถานที่ตั้ง ลักษณะ จำนวนของบุคลากรจากเว็บไซต์ของ รพ.สต. จึงศึกษา รพ.สต. ที่มีทั้งหมด ๔๘ แห่งในประเทศไทยซึ่งกระจายอยู่ใน ๓ เขตสุขภาพ ครอบคลุมพื้นที่ ๑๐ จังหวัด ตามตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บนเกาะ จำแนกตามเขตสุขภาพในจังหวัด

| เขตสุขภาพ | จังหวัด      | จำนวน รพ.สต. ที่ตั้งอยู่บนเกาะ (แห่ง) |
|-----------|--------------|---------------------------------------|
| ๖         | จันทบุรี     | ๑                                     |
|           | ตราด         | ๗                                     |
|           | ระยอง        | ๑                                     |
| ๑๑        | กระบี่       | ๔                                     |
|           | พังงา        | ๕                                     |
|           | ภูเก็ต       | ๓                                     |
|           | ระนอง        | ๑                                     |
|           | สุราษฎร์ธานี | ๑๓                                    |
| ๑๒        | ตรัง         | ๔                                     |
|           | สตูล         | ๕                                     |
| รวม       |              | ๔๘                                    |

พบว่า รพ.สต. ทั้ง ๔๘ แห่ง มีลักษณะเฉพาะขึ้นอยู่กับพื้นที่ ขนาด จำนวน ประเภทของบุคลากร และลักษณะของประชากร ดังนั้นการออกแบบระบบบริการในแต่ละพื้นที่อาจมีความเหมือนกันในบางประเด็นโดยครอบคลุมมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ และมีบางประเด็นที่เป็นประเด็นเฉพาะตามลักษณะของที่ตั้ง โดยใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรใน รพ.สต. ทั้ง ๔๘ แห่ง เพื่อนำมากำหนดแนวทางการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมในการบริการสุขภาพแบบครบวงจรในยุคปกติวิถีใหม่สำหรับ รพ.สต. ที่ตั้งอยู่บนเกาะในประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เกาะทั้งประเทศไทย ตลอดจนประชาชนอื่น ๆ ที่รับบริการเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพ เป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำ อันสอดคล้องกับพระปณิธานของ ศาสตราจารย์ ดร. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี องค์ประธานราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ว่า “เป็นเลิศเพื่อทุกชีวิต”

๖. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

ด้านนโยบาย

- ๑) นโยบายระดับชาติในการกำหนดมาตรฐานของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่บนเกาะ
- ๒) นโยบายระดับท้องถิ่นเพื่อใช้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนการทำงานของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่บนเกาะ
- ๓) ธรรมนูญสุขภาพด้านการพิทักษ์สิ่งแวดล้อม การส่งเสริมความปลอดภัยจากการรับบริการสุขภาพสำหรับประชาชนบนเกาะ
- ๔) ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการบริการสุขภาพของ รพ.สต.ที่ตั้งอยู่บนเกาะ

ด้านสาธารณสุข

- ๑) ประชาชนในพื้นที่สามารถใช้ประโยชน์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่บนเกาะในการเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค คู่มือสิ่งแวดล้อม
- ๒) ประชาชนนอกพื้นที่สามารถใช้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่บนเกาะเป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการรักษาสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค

ด้านชุมชนและพื้นที่

- ๑) ประชาชนในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่บนเกาะสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเป็นธรรม
- ๒) ประชาชนนอกพื้นที่รวมถึงนักท่องเที่ยวได้รับบริการสุขภาพอย่างมีคุณภาพอย่างครอบคลุมและเป็นธรรม
- ๓) ประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับการส่งต่อมายังสถานบริการสุขภาพที่มีศักยภาพได้ทันเวลา และปลอดภัย

ด้านวิชาการ

- ๑) คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่อยู่บนเกาะ
- ๒) หนังสือวิชาการ เรื่อง "หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิบนเกาะ: ที่พึ่งทางสุขภาพของประชาชน"
- ๓) บทความวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติ และระดับนานาชาติ
- ๔) งานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติ และระดับนานาชาติ
- ๕) การเสวนาทางวิชาการระดับชาติและนานาชาติ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้
- ๖) การแลกเปลี่ยนและทำวิจัยต่อยอดร่วมกับโรงพยาบาลหรือสถานีนอนามัยที่อยู่บนเกาะในประเทศอื่นๆ เช่น อินโดนีเซีย หรือหมู่เกาะใน Pacific Region