

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (universal health care coverage) เป็น แนวทางสำคัญที่ทางองค์การอนามัยโลกได้เคยประกาศไว้ในปี ค.ศ. 1999 ที่จะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของความเป็นธรรม (equity) ทางสุขภาพและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพ (efficiency) ของระบบสุขภาพในแต่ละประเทศ (WHO, 1999) ในประเทศไทยกระแสการปฏิรูประบบสุขภาพได้เกิดขึ้นด้วยเหตุปัจจัยที่ว่า สุขภาพและระบบสุขภาพกำลังเผชิญกับภาวะวิกฤต 5 ประการ คือ 1) เน้นการตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพเสีย 2) ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพแพงมากแต่ได้ผลต่ำ 3) คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็น เป็นจำนวนมาก 4) ระบบบริการสุขภาพมีปัญหา 5) คนไทยบางส่วนยังขาดหลักประกันสุขภาพ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2545) ด้วยเหตุนี้รัฐบาลจึงมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้กับประชาชน เพื่อคุ้มครองให้ทุกคนมีหลักประกันด้านการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพด้วย (ชาติรี บานชื่น, 2545 ก) เพื่อให้บรรลุตามนโยบายดังกล่าวจำเป็นต้องระดมพลังทั้งสังคม เพื่อสร้างสุขภาพโดยพัฒนาทุกระบบที่เกี่ยวข้องทั้งในภาคสาธารณสุขและนอกภาคสาธารณสุข จะต้องส่งเสริมให้เกิดสำนึกสุขภาพในสังคมทุกส่วนอย่างทั่วถึงและเปิดโอกาสให้ส่วนต่าง ๆ ในสังคมมีบทบาทและได้ใช้ความสามารถของตนในการพัฒนาเพื่อบรรลุสังคมแห่งสุขภาพอย่างเต็มศักยภาพ (ชมรมอสม. และสสม. ทูกภาค, 2544)

ระบบประกันสุขภาพแห่งชาติจะให้ความสำคัญกับการมีและใช้หน่วยบริการปฐมภูมิ (primary care unit) ถือเป็นจุดบริการด่านแรกโดยจัดให้เป็นหน่วยบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจมีความใกล้ชิด รู้จักสภาพวิถีชีวิตและสังคมของประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบมากกว่าโรงพยาบาลหรือสถาบันเฉพาะทางต่างๆ ฉะนั้นหน่วยบริการนี้จึงควรมีคุณภาพเชิงสังคมที่เข้าใจความต้องการ ความคาดหวัง ความรู้สึกของประชาชนที่มาใช้บริการได้ดีกว่าหน่วยอื่น (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) และทำหน้าที่ให้บริการแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ กรณีที่เกินความสามารถหน่วยบริการระดับต้นจะรับผิดชอบส่งผู้ป่วยไปรับบริการต่อที่สถานพยาบาลอื่น (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2545) โดยมีเครือข่ายที่

เชื่อมโยงต่อระบบบริการที่มีระดับสูงขึ้นไป ระบบที่เชื่อมต่อเป็นระบบ 2 ทาง สามารถสลับระบบส่งต่อผู้ป่วยเมื่อจำเป็นไปสู่ระดับสูง โดยมีข้อมูลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพและขณะเดียวกันผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและส่งกลับมาดูแลรักษาต่อที่บ้านหรือระดับชุมชน ก็ได้รับข้อมูลอย่างถูกต้องและสามารถจะดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องในกรณีผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อรังได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สุรพงษ์ สืบวงศ์ลี, 2545)

ในการที่จะพัฒนางานสาธารณสุขเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จนั้น จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายหลายหน่วยงาน และการสนับสนุนจากภาครัฐ โดยจะต้องให้ความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง (จีรศักดิ์ ศรีสุวรรณวัฒนา, 2545) มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะสหวิทยาการที่มีการประสานงานในแนวราบมากกว่าแนวตั้ง บุคลากรแต่ละวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพเป็นพื้นฐานผสมผสานการบริการสุขภาพ (สภาคการพยาบาล, 2544) โดยการจัดบริการสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีหลักการสำคัญคือต้องการให้หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของ ซึ่งจะทำให้เกิดการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่ เป้าหมายการพึ่งตนเองของชุมชนต่อไป ดังนั้นทีมงานด้านสุขภาพจึงควรมีทั้งทีมสุขภาพและทีมแกนนำสุขภาพในชุมชน (สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล และคณะ, 2545) โดยการทำงานที่ทีมจะประสบความสำเร็จในการทำงานได้นั้น จะต้องอาศัยการประสานงานที่มีประสิทธิภาพด้วย (ประยูร อาษานาม, 2538) เพราะการประสานงานเป็นกระบวนการเชื่อมความสัมพันธ์เกี่ยวกับบุคคล องค์กร งานและทรัพยากรทางการบริหารอื่น ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร หากองค์กรใดมีระบบการประสานงานที่ดีงานก็จะดำเนินไปอย่างประสานสอดคล้องกันไม่ล่าช้า ไม่เกิดความเสียหาย สามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่หากองค์กรใดไม่มีระบบการประสานงานที่ดีอาจทำให้งานล่าช้า คั่งค้าง ไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อองค์กรได้ (ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2540) การประสานงานของหน่วยบริการปฐมภูมิร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะทำให้เกิดผลดีต่อบริการ (Lemon & Shuff, 2001) ทำให้อัตราผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หน่วยงานผู้ป่วยนอก และอัตราผู้ป่วยในของโรงพยาบาลลดลง (Shillinger et al., 2000) การจัดทำมีพยาบาลเป็นผู้ประสานงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จะทำให้การขัดแย้งของทีมสุขภาพเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการให้บริการที่หน่วยปฐมภูมิลดลง (Shannon, 2002)

ด้วยเหตุที่การดำเนินงานตามโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระยะแรกนี้เป็นระยะเปลี่ยนผ่าน ต้องมีการศึกษาและพัฒนาระบบการทำงานเพื่อปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบให้เหมาะสมในการทำงาน แนวคิดของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในระยะเริ่มต้นนี้จึงยังไม่ชัดเจน (ประคิน สุจฉายา และคณะ, 2545) งานที่เป็นงานใหม่และยังไม่มีคำแนะนำเป็นงานที่มีความซับซ้อน ซึ่งต้องอาศัยการประสานงานที่มีประสิทธิภาพและรวดเร็วทันเหตุการณ์ จึงจะทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2541) ดังนั้นทีมงานที่จะมาปฏิบัติงานในโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงต้องมีการเตรียมความพร้อม โดยการเพิ่มพูนความรู้และทักษะ เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ (สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2544) เพราะเงื่อนไขของการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิคือพัฒนาระบบการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยมีการประสานงานระหว่างทีมผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพและเสริมสร้างความเข้มแข็งทางวิชาการของผู้ปฏิบัติงานในหน่วย คลังข้อมูลอย่างต่อเนื่อง พัฒนาระบบงานที่สนับสนุนการออกเยี่ยมบ้านให้สอดคล้องกับบริบทในการทำงานที่เน้นการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้ปฏิบัติงาน มีที่मितและผู้บริหาร พัฒนาระบบงานที่สนับสนุนการทำงานที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเป็นหลักในการทำงาน กำหนดขอบเขตการให้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิและบทบาทของทีมงานสหสาขาวิชาชีพให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ (หทัยชนก บัวเจริญ, 2545) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิอย่างรวดเร็วและเร่งด่วนโดยขาดการเตรียมความพร้อมให้กับทีมงานเกี่ยวกับนโยบายในการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิและองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดปัญหาในการทำงาน (รวมพร คงกำเนิด, 2545) และการขาดระบบเครือข่ายเชื่อมโยงเป็นทางการที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของบริการ นับเป็นจุดอ่อนของการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, 2545)

จากรายงานข้อมูลความก้าวหน้า การดำเนินโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งสำรวจเมื่อเดือนมิถุนายน 2545 (ข้อมูลจากการศึกษาเอกสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) พบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานปฐมภูมิได้รับการอบรมความรู้การให้บริการเพียงร้อยละ 26.92 และได้รับการอบรมความรู้การจัดการระบบเครือข่ายและหน่วยบริการปฐมภูมิเพียงร้อยละ 9.97 พบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานคือ ในกรณีของหน่วยงานนอกสังกัดสาธารณสุข สายบังคับบัญชาระหว่างหน่วยงานมีผลกระทบต่อการทำงาน ทำให้ ไม่คล่องตัวในการปฏิบัติงาน ได้มีข้อเสนอว่า ควรมีการส่งเสริมให้มีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษา

เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลทั่วไปนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัด พบว่า มีปัญหาในการปฏิบัติงานเนื่องจากขาดการประสานงานที่ดีเพราะมีสายบังคับบัญชาไม่ชัดเจน การประสานงานกับองค์การและแหล่งประโยชน์เพื่อการรักษายังไม่ชัดเจน และไม่มีมีการประสานงานเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากรในเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาคือเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 500 เตียง สังกัดองค์การเทียบเท่าหน่วยงานราชการ มี เครือข่ายในการให้บริการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิสังกัดกระทรวงมหาดไทย ซึ่งนับเป็นเครือข่ายที่อยู่สังกัดคนละกระทรวงและมีขนาดองค์การที่แตกต่างกันมาก มีรูปแบบการบริหารจัดการที่แตกต่างกัน การประสานงานจึงมีความสลับซับซ้อน (ไชยา มาแจ้ง, 2544 ; จุมพล หนีมพานิช, 2543) สาเหตุของการทำงานไม่ประสานกันเกิดจากการสังกัดคนละกระทรวง ได้รับนโยบายในการดำเนินงานต่างกัน มีเทคนิควิธีในการทำงานต่างกัน และการไม่เข้าใจในบทบาทที่ต้องทำร่วมกัน รวมถึงการมีความสามารถหรือความชำนาญและประสิทธิภาพระหว่างหน่วยงานไม่เท่ากัน (นราธร, 2542)

ดังนั้นการศึกษาการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน โดยการใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและสัมภาษณ์ทีมงานโดยตรงจะทำให้สามารถทราบถึงความหมายของการประสานงานตามความคิดเห็นของทีมงานอย่างแท้จริง ได้เห็นถึงแบบแผนการประสานงานของทีมงานและทราบถึงปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างละเอียดลึกซึ้งตามมุมมองที่เกิดขึ้นจริง ซึ่งผลการวิจัยนี้จะทำให้ได้แนวทางในการพัฒนารูปแบบการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษาอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น ๆ ที่มีการทำงาน ร่วมกับหน่วยงานที่อยู่ต่างสังกัดกันต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ความหมายการประสานงานตามความคิดเห็นของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกันเป็นอย่างไร
2. แบบแผนการประสานงานภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกันเป็นอย่างไร

3. ปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการประสานงานภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน มีอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมายการประสานงานตามความคิดเห็นของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน
2. เพื่อศึกษาแบบแผนการประสานงานภายในและภายนอกหน่วยงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน
3. เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาในการประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค เพื่อสร้างรูปแบบการประสานงานที่เหมาะสมของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา
2. เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการประสานงานของทีมงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ อื่น ๆ

ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มบุคคลที่เป็นผู้ให้ข้อมูล คือ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา ผู้บริหารของหน่วยบริการปฐมภูมิ ผู้บริหารของหน่วยคู้สัญญาหลักที่ศึกษา และบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประสานงานของทีมงาน

เวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ทำการเก็บข้อมูลให้กระจายทุกวันทำการ (จันทร์-ศุกร์) และทุก ช่วงเวลา ได้แก่ช่วงเช้าเวลา 08.30-12.00 น. และช่วงบ่าย เวลา 13.00-16.30 น. หรือเมื่อมีการออกหน่วยเคลื่อนที่นอกเวลาราชการในเวลา 17.00- 20.00 น. โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2545- เดือนมีนาคม 2546

สถานที่ที่ทำการศึกษาคือ หน่วยบริการปฐมภูมิแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ซึ่งเป็น คู้สัญญาหลัก และชุมชนในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิแห่งนั้น

นิยามศัพท์เฉพาะ

เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่มีพันธะสัญญาในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่องซึ่งกันและกัน

หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง หน่วยที่ให้บริการสุขภาพระดับต้นให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ แต่เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมากกว่าการรักษาพยาบาล เป็นการบริการสุขภาพที่ไม่ซับซ้อน ทำหน้าที่เป็นจุดเชื่อมต่อระหว่างระบบบริการสุขภาพกับประชาชนและให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดบริการ

หน่วยคู่สัญญาหลัก หมายถึง สถานบริการที่เป็นที่ทำสัญญาเพื่อจัดบริการสุขภาพระดับต้น ต้องมีประชาชนที่ขึ้นทะเบียนที่ชัดเจนและจัดให้มีหน่วยบริการที่ประชาชนที่มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าต้องเลือกขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลประจำตัว โดยอาจจัดบริการโดยสถานพยาบาลหน่วยเดียว หรือจัดเป็นเครือข่ายของหน่วยบริการย่อยที่ร่วมกันให้บริการก็ได้

ต่างสังกัด หมายถึง หน่วยงานที่อยู่ภายใต้สายบังคับบัญชาคนละกระทรวง มีนโยบาย ระเบียบวิธีการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมือนกัน

แบบแผนการประสานงาน หมายถึง รูปแบบที่ทีมงานใช้ในการจัดระเบียบ วิธีการทำงานให้สอดคล้อง ไม่ก้าวถ่างซึ่งกันและกัน หรือขัดแย้งกันในเรื่องการให้บริการสุขภาพ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

การประสานงานภายใน หมายถึง การประสานงานภายในหน่วยงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและการประสานงานภายในหน่วยงานของหน่วยคู่สัญญาหลัก

การประสานงานภายนอก หมายถึง การประสานงานระหว่างหน่วยงานปฐมภูมิและหน่วยคู่สัญญาหลัก หรือการประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยคู่สัญญาหลัก

ทีมงาน หมายถึง ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประสานงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา ประกอบด้วยผู้บริหาร บุคลากรพยาบาล และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการประสานงาน

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้บริหารของโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาหลัก และผู้บริหารของหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา

บุคลากรพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค และผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ศึกษา

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรพยาบาลและ
 ผดุงครรภ์ชั้นสูงเทียบเท่าปริญญาตรี หรือผู้สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตร
 ได้ใบประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ของสภาพยาบาล

พยาบาลเทคนิค หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและสอบ
 ผ่าน ได้ใบประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 2 ของสภาพยาบาล

ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล
บุคลากรอื่น หมายถึง แพทย์ เภสัชกร และทันตภิบาล ที่ปฏิบัติงานในหน่วย
 บริการ ปฐมภูมิที่ศึกษา

แพทย์ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต สอบได้ใบอนุญาตประกอบ
 วิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และกำลังศึกษาเพิ่มเติมเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์
 ครอบครัว

เภสัชกร หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิต และสอบได้ใบประกอบ
 วิชาชีพโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเภสัชกรรมชั้น 1 ของสภาเภสัชกรรม

ทันตภิบาล หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขและปฏิบัติงาน
 ภายใต้ขอบเขตกำกับดูแลของทันตสมาคม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เพื่อบรรยายและ
 อธิบายความหมายของการประสานงาน แบบแผน ปัญหาและแนวทางในการแก้ปัญหาการ
 ประสานงานของทีมงานที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ต่างสังกัดกัน ตาม
 สภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นโดยผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 แนวคิดเกี่ยวกับหน่วยบริการปฐมภูมิ แนวคิดเกี่ยวกับการประสานงาน แนวคิดเกี่ยวกับการทำงาน
 เป็นทีม และศึกษางานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนศึกษาปรัชญาของรูปแบบการวิจัย เพื่อให้
 เกิดความรู้ ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น และเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้มีความครอบคลุม ทั้ง
 จากการสัมภาษณ์ การสังเกต และวางแผนการวิจัยได้อย่างถูกต้อง แต่ไม่ได้ใช้เป็นกรอบในการ
 ควบคุมผลการวิจัย ทั้งนี้เพื่อให้ผลการวิจัยที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูล และจากการสังเกต
 สภาพที่แท้จริงโดยตรง