

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ
สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

The Association between Knowledge, Attitude and Decision
on Mission Transfer to Local Administrative Organization
of Sub-district Health Promoting Hospital Personnel
in Kanchanaburi Province

นะชาวีร์ สมหวังพรเจริญ, ส.ม.(นักศึกษ)

(Nachawee Somwangpornjaroen, M.P.H.(student)^{1*}

ธีระวุธ ธรรมกุล, ส.ด. (Theerawut Thammakun, Dr.P.H.)²

อารยา ประเสริฐชัย, วท.ด. (Araya Prasertchai, Ph.D.)²

Received : April 8, 2022
Revised : August 28, 2022
Accepted : August 29, 2022

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

วิธีการวิจัย: เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง ประชากรคือบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 668 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 247 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้แอปพลิเคชันอิพิ อินโฟ และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยงแต่ละด้านคือ ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่ากับ 0.8, 0.9, 0.7 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก

ผลการวิจัย: พบว่าการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความรู้ และทัศนคติด้านโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทัศนคติด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, การกระจายอำนาจ,
การถ่ายโอนภารกิจ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

¹นักศึกษาประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี

(Student of the Master of Public Health Program, Health Sciences,
Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi Province)

²อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช จังหวัดนนทบุรี

(Lecturer of the Master of Public Health Program, Health Sciences,
Sukhothai Thammathirat Open University, Nonthaburi Province)

*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

E-mail: 2625000357@stou.ac.th

Abstract

Objectives: of this research were to evaluate the decision to mission transfer of sub-district health promotion hospital to local administrative organization as well as to study the relationship between knowledge, attitudes and decision to mission transfer of sub-district health promotion hospitals to local administrative organization of staff members in sub-district health promotion hospitals in Kanchanaburi province.

Methods: The population of this cross-sectional study was a group of 668 staff members in sub-district health promotion hospital in Kanchanaburi province with a sample size of 247 people. The sample size was calculated by using the Epi Info application and applying simple random sampling method. The research tool was a questionnaire of knowledge, attitude and decision-making to mission transfer to the local administrative organization, with the Cronbach's alpha coefficients values at 0.8, 0.9, 0.7 respectively. The statistics applied were frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation and logistic regression analysis.

Results: The research result demonstrated that the overall decision to mission transfer of sub-district health promotion hospitals to local administrative organization was at a moderate level. Knowledge factors as well as attitudes towards transferring missions of sub-district health promotion hospitals to local administrative organization including information, getting support, mission transfer were substantially correlated with the decision to transfer missions of sub-district health promotion hospitals to local government association at a significance level of .05.

Keywords: Decision on mission transfer, Sub-district health promoting hospital,
Decentralization, Mission transfer, Local administrative organization

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จุดเริ่มต้นของการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น เริ่มจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่กำหนดให้รัฐต้องมีการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง ให้ความเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นปกครองตนเอง ตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น มีอิสระในการกำหนดนโยบายการปกครอง การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง มีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะ โดยรัฐบาลจะเป็นผู้กำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เท่าที่จำเป็น ภายใต้กรอบของกฎหมาย ต่อมารัฐธรรมนูญได้สร้างความชัดเจนต่อการกระจายอำนาจสู่การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ขึ้น (นิภาพรรณ สุขศิริ, 2551; ปรีดา ตั้อาร์ักษ์, ราไพ แก้ววิเชียร, 2551; และวุฒิสาร ตันไชย, 2557)

“การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ” เป็นประเด็นหนึ่งที่ถูกบัญญัติเป็นสาระสำคัญในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขต้องกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยต้องถ่ายโอนทั้งภารกิจงบประมาณ ทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องและบุคลากร (มงคล ณ สงขลา, 2555) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นภารกิจหนึ่งที่สำคัญตามกฎหมายที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับการถ่ายโอนจากกระทรวงสาธารณสุข (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ, 2560) เป็นหน่วยบริการด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ที่สำคัญและใกล้ชิดกับชุมชน รับรู้ปัญหาความต้องการของ

พื้นที่ได้มากที่สุด มีภารกิจด้านสาธารณสุขที่ผสมผสานระหว่างด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพในระดับตำบล (สำนักงบประมาณของรัฐบาล, 2563)

ช่วงที่ผ่านมาพบว่า การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวข้างต้นไม่เป็นไปตามเป้าหมายและไม่สามารถขับเคลื่อนต่อไปได้และเป็นรูปธรรม ยังไม่เกิดประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง ปัจจุบันคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 12 (4) และ (15) และมาตรา 17 (29) แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ดำเนินการที่จะทำการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดการขับเคลื่อนสู่เป้าหมายที่ควรจะเป็น มีการจัดประชุมครั้งที่ 2/2564 เมื่อวันที่ 8 กันยายน 2564 มีมติเห็นชอบประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่องหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจมีการเคลื่อนไหว นำไปสู่การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขได้ประสบความสำเร็จตามแผน โดยให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอนไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, มปป.)

จังหวัดกาญจนบุรีซึ่งประกอบด้วย 13 อำเภอ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 144 แห่ง จำแนกเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิขนาดใหญ่จำนวน 4 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 2.78 หน่วยบริการปฐมภูมิมิขนาดกลางจำนวน 72 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 50 และหน่วยบริการปฐมภูมิมิขนาดเล็กจำนวน 68 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.22 ถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วจำนวนเพียง 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.69 คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ถ่ายโอนไปยังเทศบาลตำบลวังศาลา (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2564; จรวยพร ศรีศศลักษณ์, 2560) จะเห็นว่าพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเริ่มต้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ณ ปัจจุบันเวลาได้ล่วงเลยมานานมาก แต่การถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีควมคืบหน้าเท่าที่ควร

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีปัจจัยหลายอย่างเกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิ ปัจจัยด้านความรู้ ซึ่งการสำรวจที่ผ่านมาพบว่า บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการกระจายอำนาจทางสาธารณสุขและการถ่ายโอนโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ระดับความคิดเห็นที่มีต่อการกระจายอำนาจทางสาธารณสุขและการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรบริหารส่วนตำบลอยู่ระดับปานกลาง และทั้งด้านความรู้ ด้านความคิดเห็นมีความสัมพันธ์กับระดับความพร้อมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรบริหารส่วนตำบล (อุทิศ ดวงผาสุข, 2554)

จากการที่บุคลากรกลุ่มหลักที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 ตำแหน่งหลัก ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ และแพทย์แผนไทย เป็นตำแหน่งที่มีสิทธิที่จะตัดสินใจเรื่องการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น บุคลากรควรต้องมีความรู้และทัศนคติหรือความเห็นในเรื่องดังกล่าวที่ดี การประเมินปัจจัยด้านความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรฯ และหาข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ ทัศนคติและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในบุคลากรฯ ดังกล่าวจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้จะช่วยเป็นข้อมูลเพื่อประกอบการพิจารณาสำหรับหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกจังหวัดกาญจนบุรีในการดำเนินการตามนโยบายการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เกิดความเหมาะสมและเป็นผลดีกับการจัดการสุขภาพประชาชนมากยิ่งขึ้นต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

2.2 เพื่อประเมินการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study)

3.1 ประชากรในการวิจัยคือ บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขพยาบาลวิชาชีพ และแพทย์แผนไทย จำนวน 668 คน กลุ่มตัวอย่างจำนวน 247 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกำหนดโดยใช้ Application Epi Info (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล, 2563) ซึ่งคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างกรณีทราบประชากร โดยรายละเอียดการคำนวณ ดังนี้ Population size : 668, Expected Frequency : 50% (กรณีที่ไม่ทราบให้ใช้ 50% เพราะค่า 50% จะเป็นค่าที่ทำให้ sample size สูงสุด), Acceptable MOE : 5%, Design effect : 1.0 clusters : 1 และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

3.2 เครื่องมือในการวิจัยคือแบบสอบถามที่พัฒนาจากงานวิจัยของพงษ์ศักดิ์ งามแปง (2552) ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยนำข้อคำถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และนำไปทดสอบความถูกต้องเหมาะสมและความชัดเจนของข้อคำถามกับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Cronbach's Alpha ด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เท่ากับ

0.8, 0.9, 0.7 ตามลำดับ โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ด้านความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข จำนวน 21 ข้อ 21 คะแนน แบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือกคือ ใช่ และไม่ใช่ เกณฑ์แปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1971) แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับดังนี้ ระดับสูง ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป (18-21 คะแนน) ระดับปานกลาง ตั้งแต่ร้อยละ 60-79.99 (14-17 คะแนน) และระดับต่ำ ต่ำกว่าร้อยละ 60 (0-13 คะแนน)

ส่วนที่ 2 ด้านทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามเทคนิคการวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆหรือไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 49 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบจะให้คะแนนตรงกันข้ามกับข้อคำถามเชิงบวก เกณฑ์แปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ ระดับดี (3.68 - 5.00) ระดับปานกลาง (2.34 - 3.67) และระดับต่ำ (1.00 - 2.33)

ส่วนที่ 3 การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามเทคนิคการวัดของลิเคิร์ท (Likert Scale) คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉยๆหรือไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (ณัฐพล รุ่งโรจน์สิทธิชัย, 2560; วศินันท์ อินทร์จันทร์, 2559; อนุตตรา อนุเรือง, 2560; และอมรสิริ สมพรสุขสวัสดิ์, 2555) จำนวน 2 ข้อ เกณฑ์แปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยประยุกต์

จากหลักเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977) ดังนี้ มากที่สุด (4.50 – 5.00) มาก (3.50 – 4.49) ปานกลาง (2.50 – 3.49) น้อย (1.50 – 2.49) และน้อยที่สุด (1.00 – 1.49) เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการแปลผลการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก จึงปรับเกณฑ์แปลผล 5 ระดับ เป็นเกณฑ์แปลผล 2 ระดับ ได้แก่ ไม่ควรถ่ายโอน (ระดับปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด) และควรถ่ายโอน (ระดับมากและมากที่สุด)

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามออนไลน์ ได้รับการตอบกลับจากบุคลากร 6 ตำแหน่งหลักจำนวน 247 คน คิดเป็นร้อยละ 100

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เลขที่ใบรับรอง อว 0602.20/1454

4. ผลการวิจัย

4.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.60 อายุเฉลี่ย 32.46 ปี (S.D. = 6.71) อยู่ในช่วง 18-29 ปี ร้อยละ 47.00 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90.70 สถานภาพโสด ร้อยละ 58.30 ขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีขนาดกลาง ร้อยละ 65.20 บรรจุเป็นข้าราชการพลเรือนแล้วร้อยละ 76.50 รายได้เฉลี่ย 21,154.57 บาทต่อเดือน (S.D. = 9,837.86) ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 20,000 บาทต่อเดือน

ร้อยละ 72.10 ตำแหน่งหลักในหน่วยงานประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 34.00 เจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 20.20 นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) ร้อยละ 2.40 เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขร้อยละ 10.10 พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 27.50 และแพทย์แผนไทยร้อยละ 5.70 ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหลักเฉลี่ย 8.94 ปี (S.D. = 7.29) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งหลักน้อยกว่า 8 ปี ร้อยละ 60.70 ส่วนใหญ่อยู่ระดับผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 96.00 มีภูมิลำเนาอยู่จังหวัดเดียวกับสถานที่ทำงานปัจจุบันร้อยละ 75.30 และประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในพื้นที่ของเทศบาลตำบลร้อยละ 54.30

4.2 การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรีพบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดอยู่ในระดับมากร้อยละ 45.30 ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 32.40 และระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 43.30 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละและการแปลผล ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (n=247)					\bar{X}	S.D.	ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
	น้อยที่สุด จำนวน (ร้อยละ)	น้อย จำนวน (ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน (ร้อยละ)	มาก จำนวน (ร้อยละ)	มากที่สุด จำนวน (ร้อยละ)			
1. คิดว่าควรถ่ายโอน รพ.สต. สู่อบจ.	14 (5.70)	21 (8.50)	63 (25.50)	112 (45.30)	37 (15.00)	3.55	1.03	ระดับมาก
2. คิดว่าควรถ่ายโอน รพ.สต. สู่เทศบาล หรือ อบต.	65 (26.30)	63 (25.50)	80 (32.40)	34 (13.80)	5 (2.00)	2.40	1.08	ระดับน้อย
ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวม	14 (5.70)	32 (13.00)	107 (43.30)	87 (35.20)	7 (2.80)	3.17	0.89	ระดับปานกลาง

4.3 การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จำแนกตามตำแหน่งทางการบริหารงาน พบว่า ตำแหน่งระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มีการตัดสินใจว่าไม่ควรถ่ายโอนร้อยละ 4.60 การตัดสินใจว่าควรถ่ายโอนร้อยละ 3.20 ตำแหน่งระดับผู้ปฏิบัติงานมีการตัดสินใจว่าควรถ่ายโอนร้อยละ 96.80 การตัดสินใจว่าไม่ควรถ่ายโอนร้อยละ 95.40 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำแนกตามตำแหน่งทางการบริหารงาน

ตำแหน่งทางการบริหารงาน	ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (n=247)	
	ไม่ควรถ่ายโอน จำนวน (ร้อยละ)	ควรถ่ายโอน จำนวน (ร้อยละ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	7 (4.60)	3 (3.20)
ผู้ปฏิบัติงาน	146 (95.40)	91 (96.80)

4.4 ความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจ และการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

ความรู้จำแนกรายข้อพบว่าข้อ
คำถามที่มีผู้ตอบถูกน้อยกว่าร้อยละ 50 คือ ข้อ
คำถามที่ 11 ประเด็นเกี่ยวกับประเภทขององค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นมีผู้ตอบถูกจำนวน 84 คน คิด

เป็นร้อยละ 34.00 ข้อคำถามที่ 12 อำนาจหน้าที่
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการ
สาธารณสุขมีผู้ตอบถูกจำนวน 118 คน คิดเป็นร้อย
ละ 47.80 และข้อคำถามที่ 13 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
มีผู้ตอบถูกจำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 42.10
ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข (n=247)

ข้อที่	ประเด็นคำถาม	ตอบถูก (ร้อยละ)
1	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประเด็นรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540	247 (100.00)
2	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประเด็นพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่ อปท. พ.ศ. 2542	209 (84.60)
3	ความหมายของการกระจายอำนาจ	196 (79.40)
4	ลักษณะของการกระจายอำนาจ	173 (70.00)
5	เป้าหมายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	219 (88.70)
6	โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	210 (85.00)
7	ขั้นตอนการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	234 (94.70)
8	การประเมินความพร้อมรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	201 (81.40)
9	ขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	243 (98.40)
10	เงื่อนไขด้านการถ่ายโอนบุคลากร	236 (95.50)
11	ประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	84 (34.00)
12	อำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดบริการสาธารณสุข	118 (47.80)
13	กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประเด็นการบังคับหรือไม่บังคับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	104 (42.10)
14	นโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	211 (85.40)
15	กระบวนการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	186 (75.30)
16	กระบวนการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	151 (61.10)
17	รูปแบบการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข	162 (65.60)
18	หลักการถ่ายโอนบุคลากร	222 (89.90)
19	เงื่อนไขในการยินยอมให้ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	186 (75.30)
20	โครงสร้างภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	220 (89.10)
21	หลักการรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	216 (87.40)

จากการวิเคราะห์แบบ Bivariate ด้วย Logistic regression พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ที่มีความรู้ระดับสูงมีโอกาสตัดสินใจ

ถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 8.53 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระดับความรู้ต่ำ ผู้ที่มีความรู้ระดับปานกลางมีโอกาสตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 10.96 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระดับความรู้ต่ำ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขกับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Logistic regression

ปัจจัย	จำนวน (n=247)	การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
		ควรถ่ายโอน จำนวน (ร้อยละ)	OR _{crude}	95%CI	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข					0.01
ต่ำ	29	2 (6.90)	1		
ปานกลาง	125	56 (44.80)	10.96	2.50, 48.08	
สูง	93	36 (38.70)	8.53	1.91, 38.05	

4.5 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการวิเคราะห์แบบ Bivariate ด้วย Logistic regression พบว่า ทัศนคติด้านโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ที่มีทัศนคติด้านโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับดีมีโอกาสตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 3.04 และ 5.83 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีทัศนคติในแต่ละด้านดังกล่าวในระดับปานกลาง-ต่ำ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Logistic regression

ทัศนคติต่อการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสู่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น	จำนวน (n=247)	การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น			
		ควรถ่ายโอน จำนวน (ร้อยละ)	OR _{crude}	95%CI	p-value
ด้านโครงสร้างการบริหาร งานสาธารณสุขขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น					0.027
ปานกลาง-ต่ำ	218	78 (35.80)	1		
ดี	29	16 (55.20)	3.04	1.14, 8.11	
ด้านงบประมาณ					0.980
ปานกลาง-ต่ำ	180	63 (35.00)	1		
ดี	67	31 (46.30)	1.01	0.41, 2.51	
ด้านบุคลากร					0.286
ปานกลาง-ต่ำ	240	90 (37.50)	1		
ดี	7	4 (57.10)	3.01	0.40, 22.74	
ด้านทรัพยากรดำเนินงาน					0.832
ปานกลาง-ต่ำ	159	50 (31.40)	1		
ดี	88	44 (50.00)	1.10	0.46, 2.65	
ด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับ การสนับสนุน นโยบายการ ถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วน ร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอน ภารกิจ					0.001
ปานกลาง-ต่ำ	218	73 (33.50)	1		
ดี	29	21 (72.40)	5.83	2.13, 15.94	
โดยรวม					0.537
ปานกลาง-ต่ำ	229	85 (37.10)	1		
ดี	18	9 (50.00)	0.61	0.13, 2.93	

5. อภิปรายผลการวิจัย

5.1 การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนจังหวัดระดับมาก ระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ อุตติดวงผาสุข (2554) ที่ศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ความคิดเห็นเรื่องการกระจายอำนาจทางสาธารณสุขและการถ่ายโอนโดยรวมอยู่ระดับปานกลาง เนื่องจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่มั่นใจในการถ่ายโอนว่าจะสามารถแก้ปัญหาของประชาชนได้จริงและยังไม่ยอมรับกับการที่มีผู้บังคับบัญชาที่มาจากการศึกษาของจรรยาพร ศรีศศลักษณ์, จเร วิชชาไทยและรำไพ แก้ววิเชียร (2552) ที่ศึกษาประสบการณ์การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอนสถานีอนามัยหลายพื้นที่พบว่า เหตุผลที่อยากถ่ายโอนเพราะรู้สึกว่าการตรวจสาธารณสุขไม่ให้การดูแลส่วนการศึกษาของปรีดา แต่อารักษ์, นิภาพรรณ สุขศิริและรำไพ แก้ววิเชียร (2551) ที่ศึกษาก้าวที่ผ่านไปบนเส้นทางกระจายอำนาจด้านสุขภาพ: ทบทวนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระหว่างปี 2542-2550 พบว่ามี 2 แนวคิดทั้งไม่เห็นด้วยและเห็นด้วยกับ

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนที่ไม่เห็นด้วยเพราะภารกิจด้านสาธารณสุขเป็นงานที่ต้องอาศัยความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพ ความไม่ชัดเจนในระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่อนาคตหากถ่ายโอนต้องอยู่คนละสังกัด การพัฒนาความรู้ความสามารถบุคลากรให้เท่าทันเหตุการณ์ คุณภาพมาตรฐานของยาเวชภัณฑ์ที่จัดซื้อ อิทธิพลทางการเมืองที่อาจส่งผลต่อการปฏิบัติงาน แนวคิดที่เห็นด้วยเพราะระบบการดูแลสุขภาพประชาชนน่าจะดีขึ้นสามารถตอบสนองต่อปัญหาได้ทันเวลา เกิดไม่มีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดปัญหาของพื้นที่ มีงบประมาณในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและแก้ปัญหาได้ตรงจุด ระบบการทำงานสะดวก รวดเร็ว เจ้าหน้าที่มีโอกาสได้รับตำแหน่งและเงินเดือนสูงขึ้น

ปี พ.ศ. 2550 จังหวัดกาญจนบุรีมีสถานีอนามัยถ่ายโอนไปยังเทศบาลตำบลวังศาลาเพียงแห่งเดียว จากนั้นยังไม่มีมีการถ่ายโอนเพิ่มเติม ประกอบกับช่วงเวลาที่ผ่านมานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับต่างๆไม่มีการขับเคลื่อนนโยบายการถ่ายโอนภารกิจต่ออย่างจริงจัง นโยบายได้ถูกปล่อยผ่านมาเป็นระยะเวลาานาน อีกทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีภารกิจมากที่ต้องดำเนินการอาจทำให้บุคลากรไม่ได้ให้ความสนใจกับนโยบายมากนัก เนื่องจากไม่ได้มีการบังคับและยังไม่ถึงเวลาที่ต้องตัดสินใจ และไม่ได้เป็นนโยบายหลักของผู้บริหารที่ต้องเร่งดำเนินการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่มีการจัดอบรมประเด็นการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้กับบุคลากรได้รับรู้ จึงเป็นส่วนสำคัญที่บุคลากรอาจไม่มีข้อมูลที่เพียงพอที่จะใช้ในการตัดสินใจ หากบุคลากรไม่ได้ศึกษาข้อมูลบางท่านอาจรับรู้แล้วว่าต้องถ่ายโอนสู่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่เท่านั้นจึงได้รับความสนใจน้อย สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดอยู่ระดับมาก ส่วนระดับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากเหตุผลหลายประการ เช่น ภาพลักษณ์การทำงาน ความพร้อมด้านต่างๆ โครงสร้างการบริหารงาน สาธารณสุขที่บุคคลภายนอกประเมินจะมองว่าระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความพร้อมหรือดีกว่าระดับเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล ทำให้หากต้องตัดสินใจถ่ายโอนก็เลือกที่จะถ่ายโอนสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมากกว่าเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล หรือบางท่านไม่รู้เลยว่ามีนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ แต่ด้วยยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปปัจจุบันมีเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลที่พัฒนาตนเองจนมีศักยภาพด้านสาธารณสุขที่ไม่ต้องไปกว่าระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัดหรือบางแห่งมีศักยภาพมากกว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัด จึงควรมีการประเมินศักยภาพด้านสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับต่างๆ ในปัจจุบัน

5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขระดับปานกลาง ผู้ที่มีความรู้ระดับสูงมีโอกาสตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 8.53 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระดับ

ความรู้ต่ำ ผู้ที่มีความรู้ระดับปานกลางมีโอกาสตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 10.96 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระดับความรู้ต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทิศ ดวงผาสุข (2554) ที่ศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่าความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในเรื่องการกระจายอำนาจทางสาธารณสุขและการถ่ายโอนสถานีอนามัยอยู่ระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับระดับความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์การบริหารส่วนตำบล ผลการศึกษาไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์ศักดิ์ งามแปง (2552) ที่ศึกษาการถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าบุคลากรของสถานีอนามัยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับมาก

อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในสถานะผู้ปฏิบัติงาน มีภาระงานค่อนข้างมาก เรื่องกระบวนการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือกฎหมายที่เกี่ยวข้องเป็นเรื่องละเอียดอ่อนต้องใช้เวลาในการศึกษา ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจจะไม่เคยจัดอบรมให้ความรู้เรื่องดังกล่าว หรือมีการจัดอบรมแต่ส่วนใหญ่ผู้ที่เข้าร่วมเป็นระดับผู้บริหาร อาจไม่ได้มีการถ่ายทอดสู่บุคลากรในองค์กร เรื่องการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางประเด็นเป็นเรื่องที่ซับซ้อนต้องศึกษาหรือรับฟังด้วยตนเอง จึงจะเกิดความเข้าใจ สอดคล้องกับผลการศึกษาความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขจำแนกรายข้อที่พบประเด็นคำถามเกี่ยวกับกฎหมายการถ่ายโอนภารกิจ

(ในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ไม่ได้มีการบังคับให้ต้องถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) พบว่ามีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 42.10 ประเด็นคำถามเกี่ยวกับประเภทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของไทยแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล) พบว่ามีผู้ตอบถูกเพียงร้อยละ 34.00 แสดงให้เห็นระดับหนึ่งว่าบุคลากรยังมีพื้นฐานความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขยังไม่เพียงพอ

ทั้งนี้ความรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการเกิดทัศนคติ และทัศนคติจะนำไปสู่ความคิด การตัดสินใจ การที่กลุ่มตัวอย่างจะตัดสินใจอย่างไรนั้น หรือประเมินค่าการถ่ายโอนภารกิจว่าดีหรือไม่ดี ส่วนหนึ่งมาจากพื้นฐานความรู้และข้อมูลที่ถูกต้อง ป้อนเข้า หากมีพื้นฐานความรู้แน่นเมื่อถึงเวลาที่ต้องตัดสินใจจะมีข้อมูลที่พร้อม ความลังเลต่อการตัดสินใจก็มีโอกาสเกิดขึ้นน้อย หากกลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้ว่าการถ่ายโอนภารกิจทำให้หลายๆสิ่งดีกว่าเดิมก็อาจจะมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอน และมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ แต่หากรับรู้และเข้าใจว่าการถ่ายโอนภารกิจไม่ได้ดีกว่าเดิมอาจจะมีทัศนคติเชิงลบและหลีกเลี่ยงต่อสิ่งๆ นั้น ดังนั้นการที่บุคลากรได้รับความรู้หรือข้อมูลที่เพียงพอ ครอบคลุมหรือไม่นั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะต้องใช้เป็นฐานในการตัดสินใจ และจากผลการศึกษานี้ก็พบว่า ผู้ที่มีความรู้ระดับสูงและระดับปานกลางมีโอกาสตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 8.53, 10.96 เท่าตามลำดับเมื่อเทียบกับผู้ที่มีระดับความรู้ต่ำ (กรวินท์ กรประเสริฐวิทย์, 2557; ญัฐพล รุ่งโรจน์สิทธิชัย, 2560;

รัตนภรณ์ มั่นศรีจันทร์, 2559; วศินันท์ อินทร์จันทร์, 2559; อนุตตรา อนุเรือง, 2560; อมรสิริสมพรสุขสวัสดิ์, 2555)

อย่างไรก็ตามการศึกษาประเด็นความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเป็นการวิเคราะห์แบบ Bivariate โดยสถิติ Logistic regression เท่านั้น ต้องมีการวิเคราะห์แบบ Multivariate ด้วย Logistic regression ต่อไปหรือควรมีการศึกษาเพิ่มเติม

5.3 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการศึกษาพบว่า ทัศนคติด้านโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ที่มีทัศนคติด้านโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจจะระดับดีมีโอกาสตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น 3.04 และ 5.83 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีทัศนคติในแต่ละด้านดังกล่าวในระดับปานกลาง-ต่ำ อธิบายได้ว่า โครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นพื้นฐานสำคัญที่ควรมีความพร้อมก่อนรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุข

รวมทั้งบุคลากรด้านสาธารณสุข ทั้งนี้จากผล การศึกษาทัศนคติด้านโครงสร้างการบริหารงาน สาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่างค์การบริหารส่วน จังหวัดมีโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุขที่มีความพร้อมมากกว่าเทศบาล อาจเนื่องจากองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขนาดใหญ่ ภาพลักษณ์ที่บุคคลมองเข้าไปส่วนใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ระดับเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว นั้นจะมองว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความ พร้อมในทุกๆ ด้านมากกว่า เช่น ด้านโครงสร้าง ส่วนสาธารณสุข ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ เป็นต้น ทำให้หากต้องตัดสินใจถ่ายโอนสู่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น แนวโน้มการตัดสินใจอาจเอน เอียงไปทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดมากกว่า เพราะคิดว่าจะมีความพร้อมด้านต่างๆมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของอุทิศ ดวงผาสุข (2554) ที่ศึกษาความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยใน การถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์การบริหารส่วน ตำบล จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า ระดับความ คิดเห็นที่มีต่อการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข และการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์การบริหารส่วนตำบล มีความสัมพันธ์กับ ระดับความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการ ถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่องค์การบริหารส่วนตำบล การศึกษาของ ยอดชาย จีวบุญสร้าง (2556) ศึกษา ปัญหาการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้กับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอหลังสวน จังหวัด ชุมพรพบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มี ความพร้อมด้านโครงสร้างองค์กร แต่ทั้งนี้ความ พร้อมจะขึ้นอยู่กับขนาดและศักยภาพขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ มีขนาดเล็กจะยังไม่มีกองสาธารณสุข ส่วนองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่จะมีโครงสร้าง องค์กรด้านสาธารณสุขรองรับไว้ ส่วนของเทศบาล เมืองจะมีโครงสร้างองค์กรด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน และมีความพร้อมสูงที่สุด สรุปได้ว่าองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กจะมีความพร้อมน้อยกว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่ แต่ทั้งนี้ เป็นเพียงทัศนคติของบุคคลที่อาจประเมินจาก ประสบการณ์ที่ผ่านมา จึงควรมีการประเมินความ พร้อมและศักยภาพด้านสาธารณสุขขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทให้มีข้อมูลเป็น ปัจจุบัน อีกทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยนี้ที่ พบว่าผู้ที่มีทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นแต่ละด้านและโดยรวมระดับดีมีโอกา สตัดสินใจมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติในแต่ละด้านและ โดยรวมระดับปานกลาง-ต่ำ

ส่วนด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการ สนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ ล้วนเป็นปัจจัย สำคัญที่มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากร สอดคล้องกับ การศึกษาของ ลือชัย ศรีเงินยวง, ประเชิญ ศิริวรรณ, สายสุดา วงศ์จินดา และสลักจิต ชื่นชม (มปป.) ที่ ศึกษาสรุปบทเรียนและทิศทางในอนาคตการถ่าย โอนสถานีอนามัยพบว่า ความไม่ชัดเจนของ นโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล และความนิ่งทางการเมืองทำให้ขาดความ ต่อเนื่องของนโยบาย ทำให้บุคลากรโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเกิดความไม่มั่นใจเกี่ยวกับ อนาคตของตนเองหากต้องถ่ายโอน ส่วนการศึกษา ของ โอวาท ทาใจ (2557) ที่ศึกษาปัญหาและ อุปสรรคในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอเมืองลำพูนพบว่า

บุคลากรสาธารณสุขขาดข้อมูลในการตัดสินใจเกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อีกทั้งผู้บริหารและบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เข้าใจในขั้นตอนการถ่ายโอนหรือการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนร่วมกัน ส่วนด้านนโยบาย สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพันธ์ เตชะอธิกและพะเยาว์ นาคำ (2552) ที่ศึกษาสรุปบทเรียนและติดตามผลเพื่อพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนามัยไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การศึกษาของ วิไลลักษณ์ ทิวากรกฎ (2555) ที่ศึกษาสรุปบทเรียนและทิศทางในอนาคต การถ่ายโอนสถานีนามัย การศึกษาของ ยอดชาย จิวบุญสร้าง (2556) ศึกษาปัญหาการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอหลังสวน จังหวัดชุมพร พบว่า ความชัดเจนของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความเป็นเอกภาพ ทำให้เกิดความชะงักงันในการบริหารจัดการ ส่วนการศึกษาของสมยศ แสงมะโน (2557) ที่ศึกษาปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดเชียงใหม่พบว่า คณะกรรมการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่กระตุน ไม่ผลักดัน ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการถ่ายโอนในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด อีกทั้งไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เริ่มการศึกษา ก่อนที่ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิม

พระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2564 จะประกาศออกมาเพียงไม่ถึง 6 เดือน ทำให้รายละเอียดของการศึกษาอาจไม่ครอบคลุมประเด็นการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่กำลังเป็นประเด็นสำคัญของวงการสาธารณสุข จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมต่อไปในอนาคต แต่ทั้งนี้การมีประกาศดังกล่าวออกมาเป็นสัญญาณที่บ่งบอกได้ว่านโยบายการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะหวนกลับมาเข้มข้นอีกครั้ง บทความนี้จึงเหมาะสมกับสถานการณ์ ที่จะให้หน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลจากผลการศึกษาวิจัยเป็นแนวทางในการดำเนินการตามนโยบายการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น สร้างการรับรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทเพื่อประเมินศักยภาพด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน เป็นต้น

6. ข้อเสนอแนะ

6.1 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาค ควรสื่อสารและจัดอบรมประเด็นการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งแต่เริ่มต้น ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขและผู้บริหารส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นองค์ความรู้ เกิดการรับรู้ที่ถูกต้อง เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจ พร้อมทั้งร่วมกันจัดทำแผนการเตรียมความพร้อมร่วมกันระหว่าง

หน่วยงานต่างๆ ก่อนการถ่ายโอนภารกิจ และควรมีการศึกษาแนวทาง รูปแบบการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบุคลากรภายหลังการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

6.2 ควรมีการติดตาม ประเมินผล ภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทต่างๆ

6.3 ประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในจังหวัดกาญจนบุรีในอนาคต

7. กิตติกรรมประกาศ

การทำวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาเป็นอวยงยิ่งจาก ศาสตราจารย์.ดร.วงศา เล้าหศิริวงศ์ ที่ให้คำแนะนำการเขียนบทความวิทยานิพนธ์ เรื่อง เดช ดร.ศุภกร สุขประสิทธิ์ ดร.พัชรินทร์ สมบูรณ์ ดร.ทัตตา สุภากุลย์ และ นายราเชนทร์ เลาะเหลางาม ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ที่สละเวลาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและรายละเอียดของข้อคำถาม รวมถึงให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการสร้างเครื่องมือการวิจัยที่ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ พื้นที่ทดสอบเครื่องมือการวิจัยคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี

8. เอกสารอ้างอิง

1. กรวินท์ ทรัพย์เสริมวิทย์. (2557). *ทัศนคติ ความรู้ความเข้าใจ พฤติกรรมและ คุณลักษณะการใช้งานของเทคโนโลยีที่มี อิทธิพลต่อการตัดสินใจในการใช้เครื่อง ชำระค่าโทรศัพท์อัตโนมัติ*. ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
2. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2564). *ข้อมูล ทรัพยากรสุขภาพ หน่วยบริการปฐมภูมิ*. สืบค้น 29 มิถุนายน 2564, จาก <https://zhort.link/JV6>
3. จรววยพร ศรีศศลักษณ์, จเร วิชชาไทย, และ จำไพ แก้ววิเชียร. (2552). *ประสบการณ์ การกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุข ในรูปแบบการถ่ายโอนสถานีนอมาัย*. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*, 1(3), 21, 23, 25.
4. จรววยพร ศรีศศลักษณ์. (2560). *สรุปบทเรียน การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น*. น. 3-5. สืบค้น 7 พฤษภาคม 2564, จาก <https://zhort.link/JV7>
5. ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. (2563). *การคำนวณหา Sample Size ด้วย Epi Info*. สืบค้น 2 พฤษภาคม 2564, จาก <http://doh.hpc.go.th/bs/topic/Display.php?id=416>
6. ญัฐพล รุ่งโรจน์สิทธิชัย (2560). *การรับรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่มีต่อบุหรี่ไฟฟ้า*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

7. ปรีดา แต่อารักษ์, นิภาพรรณ สุขศิริ และ
จำไพ แก้ววิเชียร. (2551). *ก้าวที่ผ่านไป
บนเส้นทางกระจายอำนาจด้านสุขภาพ :
ทบทวนการกระจายอำนาจด้าน
สาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่นระหว่างปี 2542-2550 (พิมพ์ครั้งที่
ที่ 1)*. นนทบุรี: บริษัท สหมิตร
พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
8. พงษ์ศักดิ์ งามแปง. (2552). *การถ่ายโอนสถานี
อนามัยสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
กรณีศึกษาอำเภอแม่แตง จังหวัด
เชียงใหม่. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
9. มงคล ณ สงขลา. (2555). *สรุปบทเรียนและ
ทิศทางในอนาคตการถ่ายโอนสถานี
อนามัย. สืบค้น 4 พฤษภาคม 2564
จาก <https://zhort.link/JRR>*
10. ยอดชาย จีวบุญสร้าง. (2556). *ปัญหาการ
กระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้กับ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำเภอ
หลังสวน จังหวัดชุมพร. ปริญญา
มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.*
11. รัตนาภรณ์ มั่นศรีจันทร์. (2559). *ทัศนคติของ
ประชาชนจังหวัดเพชรบุรีที่มีต่อการ
บริหารงานขององค์กร บริหารส่วน
จังหวัดเพชรบุรี. ปริญญามหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยเอริก.*
12. ลือชัย ศรีเงินยวง, ประเชิญ ศิริวรรณ,
สายสุดา วงศ์จินดา, และสลักจิต ชื่นชม.
(ม.ป.ป.). *การถ่ายโอนสถานีอนามัย
สู่ท้องถิ่น: การสังเคราะห์บทเรียนจาก
กรณีศึกษาพื้นที่ถ่ายโอนและข้อเสนอเชิง
นโยบาย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข,
มหาวิทยาลัยมหิดล.*
13. วศินันท์ อินทร์จันทร์. (2559). *การศึกษา
ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
ความรับผิดชอบต่อสังคม ของนักศึกษา
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์ลำปาง.
ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, ลำปาง.*
14. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, กฤษดา แสงวงดี,
เบญจพร รัชตารมย์, กมลนัทธ์ ม่วงยิ้ม,
อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, รุ่งนภา จันทรา, . . .
สุทธนันท์ กัลละ. (2560). *การศึกษา
ภาระงานและผลิตภาพกำลังคนใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (วิจัยรับ
ทุนจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข).
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.*
15. วิไลลักษณ์ ทิวากรกฎ (2555). *สรุปบทเรียน
และทิศทางในอนาคตการถ่ายโอนสถานี
อนามัย. สืบค้น 4 พฤษภาคม 2564 จาก
<https://zhort.link/JWa>*
16. วุฒิสาร ตันไชย. (2557). *การกระจายอำนาจ
และประชาธิปไตยในประเทศไทย (พิมพ์
ครั้งที่ 1)*. กรุงเทพฯ: สถาบันพระปกเกล้า.
17. สมพันธ์ เตชะอธิก, และพะเยาว์ นาคำ.
(2552). *สรุปบทเรียนและติดตามผลเพื่อ
พัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีอนามัยไป
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารวิจัย
ระบบสาธารณสุขสถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข, 1(3), 121.*

18. สมยศ แสงมะโน. (2557). *ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่, เชียงใหม่.
19. สำนักงานประมาณของรัฐสภา สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2563). *ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายเป็นเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามภารกิจถ่ายโอน กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
20. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (มปป.). *แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด*. สืบค้น 22 กุมภาพันธ์ 2564 จาก <https://zhort.link/JRS>
21. อนุตตรา อนุเรือง (2560). *การรับรู้ทัศนคติและการมีส่วนร่วมในการพัฒนากิจกรรมของชมรมผู้สูงอายุเขตราชบุรีบูรณะ กรุงเทพมหานคร*. สารนิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
22. อมรสิริ สมพรสุขสวัสดิ์ (2555). *การศึกษาทัศนคติที่มีต่อการทำงานในอาชีพพนักงานให้บริการข้อมูลทางโทรศัพท์ บริษัท วันทูนัน คอนแทคส์ จำกัด*. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร.
23. อุทิศ ดวงผาสุข. (2554). *ความพร้อมของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยในการถ่ายโอนสถานีนามัยสู่องค์กรบริหารส่วนตำบลจังหวัดสมุทรสงคราม*. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี.
24. โอวาท ทาใจ. (2557). *ปัญหาและอุปสรรคในการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตอำเภอเมืองลำพูน*. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
25. Best, J. W. (1977). *Research in Education. (3rd ed.)*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
26. Bloom, B. S. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.