

การรับรู้ และความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข
ต่อความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8
Perception and Expectation of Health Personnel on
Preparation to Transfer Mission of Sub-district Health
Promoting Hospitals to Provincial Administrative
Organization in Health Region 8

Received : April 8, 2023

Revised : May 29, 2023

Accepted : May 31, 2023

วุฒิไกร แสนสีลา, ส.ม. นักศึกษา (Wuttikrai Sansila, M.P.H. Student)¹

กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, ส.ด. (kritkantorn Suwannaphant, Dr.PH.)²

สุพัฒน์ อาสนะ, ส.ด. (Supat Assana, Dr.PH.)^{3*}

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ และความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

วิธีการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือบุคลากรสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 363 คนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย: การรับรู้ของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.9 รายด้านของการรับรู้ พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง คือด้านความเป็นรูปธรรมความน่าเชื่อถือ ด้านความไว้วางใจ ด้านการตอบสนอง และด้านความมั่นใจ ความคาดหวังภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 79.6 รายด้านของความคาดหวัง พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ด้านงานวิชาการ ด้านงานบริการ ด้านสัมพันธภาพและด้านการมีส่วนร่วม ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.3 รายด้านของความพร้อม พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านโครงสร้าง ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร และด้านแผนงาน

ด้านปัญหาและอุปสรรค พบว่า 1) ด้านนโยบายการถ่ายโอน ยังไม่ชัดเจน 2) ระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องยังไม่ครอบคลุมภารกิจการถ่ายโอน รพ.สต. เมื่อมีการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด 3) องค์การบริหารส่วนจังหวัดยังไม่มีความพร้อมในการรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ 1) ควรมีการแก้ไขกฎ ระเบียบและข้อปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้สอดคล้องกับภารกิจของ รพ.สต. ในเรื่องงบประมาณ การจัดสรรทรัพยากร และการบริหารบุคลากร 2) หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ควรมีบทบาทในการเป็นพี่เลี้ยง การติดตาม การให้คำปรึกษาและการประเมินผล การปฏิบัติงาน ให้กับ รพ.สต. หลังจากมีการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

คำสำคัญ: การรับรู้, ความคาดหวัง, ความพร้อม, การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.

¹นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(Student, Master of Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province,
Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Phra Boromrajchanok Institute)

^{2,3}อาจารย์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(Lecturer, Master of Public Health Program, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province, Faculty
of Public Health and Allied Health Sciences, Phra Boromrajchanok Institute)

*ผู้เขียนหลัก (Corresponding author)

Email: supataana@scphkk.ac.th

Abstract

Objective: This cross-sectional descriptive study aimed to examine the perceptions and expectations of health personnel in preparation to transfer the mission of sub-district health promoting hospitals to the provincial administrative organization in Health Region 8.

Methodology: The sample group consisted of 363 healthcare personnel from Health Region 8. Data was collected using a questionnaire and analyzed using descriptive statistics.

Results: The overall **perception** of healthcare personnel towards the transfer of missions of sub-district health promoting hospitals to the provincial administrative organization for promoting district health was found to be at a moderate level (82.9%). In term of perception, it was found that all dimensions were at a moderate level. These included tangibility, trustworthiness, confidence, responsiveness, and reliability. The overall **expectation** was at a high level (79.6%). For specific aspects of expectation, all dimensions were rated at a moderate level. These dimensions included academic work, service provision, interpersonal relations, and participation. The **readiness** of the provincial administrative organization in transferring the mission of health-promoting hospitals was at a high level, with a percentage of 65.3. The specific aspects of readiness, all dimensions were rated at a moderate level. These included structure, personnel, finance and resource allocation, and planning.

Regarding problems and obstacles, several issues have been identified. Firstly, the transfer policy lacks clarity and specificity, remaining unclear in its implementation. Secondly, the existing regulations and laws do not comprehensively address the responsibilities associated with transferring the mission of sub-district health promoting hospitals to the provincial administrative organization. Lastly, the provincial administrative organizations demonstrate insufficient readiness to assume the transferred responsibilities related to health promotion hospitals.

Suggestions: 1) There should be revisions made to the regulations, rules, and practices of the provincial administrative organization to align them with the responsibilities of the hospital organizations. This alignment should encompass budgeting, resource allocation, and personnel management. 2) Central and regional agencies should play a mentoring role, providing systems for monitoring, consultation, and performance evaluation for the sub-district health promoting hospitals after they are transferred all missions to the provincial administrative organization.

Keywords: perception, expectation, preparation, transfer mission of sub-district Health Promoting Hospital

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย แบ่งเป็นสามระดับคือ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ สถานีนอนามัยคือหน่วยบริการ ในระดับปฐมภูมิ ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด และมีการจัดตั้งครอบคลุมทุกตำบลเพื่อให้มีการ จัดบริการด้านสุขภาพที่ครอบคลุมประชาชนใน พื้นที่ของประเทศไทย ต่อมา มีการเปลี่ยนชื่อจาก สถานีนอนามัย เป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) และเพิ่มศักยภาพการให้บริการที่ เพิ่มสูงขึ้นในทุกด้าน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการ สุขภาพที่จำเป็นในหน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ บ้าน กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนา คุณภาพ รพ.สต. โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมี สุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและระบบสุขภาพ ยังยืน ผ่านการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนา

ความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริม สุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) ด้านระบบบริการ (Service Excellence) ด้านการ พัฒนาคน (People Excellence) และด้านระบบ บริหารจัดการ (Governance Excellence) (กอง ยุทธศาสตร์และแผนงาน ,2561)การกระจาย อำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการ กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มีเป้าหมายคือการถ่ายโอน รพ.สต. ให้กับองค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) เทศบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม

ในปี 2564 มีการปรับเปลี่ยนเป้าหมาย การถ่ายโอน รพ.สต. ให้กับองค์กรบริหารส่วน จังหวัด (อบจ.) เพื่อจัดบริการด้านสุขภาพและการ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ โดยองค์การ

บริหารส่วนจังหวัดจะได้รับงบประมาณสนับสนุนโดยตรงจากสำนักงบประมาณ เพื่อช่วยแก้ไข ปัญหาความขาดด้านแคลนบุคลากรและ งบประมาณ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้บุคลากรของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปอยู่กับ อบจ. มีศักยภาพที่สูงขึ้น สามารถจัดบริการได้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยมี กฎหมายรองรับตามประกาศคณะกรรมการกระจาย อำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา 250 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย โดยมี บัญญัติคือ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี หน้าที่และอำนาจดูแล จัดทำบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของ ประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมาย บทบัญญัติที่ สอดคล้องกับกลไกและขั้นตอนการกระจาย อำนาจและหน้าที่ รวมถึงงบประมาณและ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่และอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สำนักงาน คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น,2564)

ผลการประเมินความพร้อมในการรับการ ถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ปี 2564 พบว่ามี อบจ. ที่รับถ่ายโอนภารกิจ รวม 49 จังหวัด รพ.สต. จำนวน 3,384 แห่ง บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ที่ถ่ายโอนไปยัง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 22,265 คน (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2564) ตาม เกณฑ์ความพร้อมของ อบจ. คือ อบจ.ที่มีความ พร้อมในระดับดีเลิศ สามารถรับการถ่ายโอน ภารกิจ รพ.สต. ได้ทุกแห่งในเขตพื้นที่จังหวัด หรือ

ตามจำนวนที่แจ้งความประสงค์ขอรับการถ่ายโอน จำนวน 45 แห่ง อบจ. ซึ่งในเขตสุขภาพที่ 8 อบจ. ที่มีความพร้อมในการรับถ่ายโอน รพ.สต. อยู่ใน ระดับดีเลิศ มีจำนวน 3 จังหวัด คือหนองบัวลำภู สกลนคร และนครพนม ส่วนที่เหลืออีก 4 จังหวัด มีความพร้อมอยู่ในระดับดีมาถึงระดับดี จึงอยู่ใน ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมและความสนใจ ของ อบจ. ในการรับถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ในปี 2565-2566 (สำนักงาน คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น,2564)

รายงานการวิจัยของ สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข (2561) เรื่องการประเมินการถ่ายโอน หน่วยบริการปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น: สังเคราะห์บทเรียนจากพื้นที่ 51 แห่ง และทางเลือกในเชิงนโยบายพบว่าบุคลากรที่ถ่าย โอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความพึงพอใจ ด้านคาตอบแทน สวัสดิการ ภาระงานและ บรรยากาศการทำงาน ข้อกังวลของบุคลากรคือ การพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านวิชาการ ความ คาดหวังในเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพ พบว่าเจ้า หน้าที่ร้อยละ 17.07 มีความต้องการย้ายกลับมา สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีความรู้และ ความเข้าใจต่อการถ่ายโอนภารกิจอยู่ในระดับน้อย รวมถึงกระบวนการถ่ายโอนภารกิจที่ผานมายัง ขาดการมีส่วนร่วมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ปฏิบัติงาน บางส่วนไม่ทราบข้อมูลที่จำเป็นต่อการ ตัดสินใจถ่ายโอน และมีเสียงสะท้อนถึงความ จริงจังและจริงจังของกระทรวงสาธารณสุข ในการ สนับสนุนนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ ผลการวิจัย ของ ดุจเดือน ตั้งเสถียรและศศิพร โลจายะ (2550) พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ รพ.สต. มีความรู้

และมีความพร้อม ต่อการถ่ายโอนภารกิจด้าน สาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.06) โดยเสนอแนะให้มีการชี้แจงให้บุคลากร สาธารณสุขควรมีความรู้และความเข้าใจต่อ ขั้นตอนและกระบวนการถ่ายโอนภารกิจให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อการ ประสานและร่วมมือกันในการดำเนินงานร่วมกัน จากงานวิจัยของตุลยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระสังข์ และจิตติวุฒิ หมั่นมี (2564) พบว่ามีปัจจัยที่ส่งผล ต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และประสบการณ์ ของบุคลากรสาธารณสุขคือปัญหาด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ คือขาดแคลนบุคลากรและผู้ ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญ ขาดการรับรู้ ความ เข้าใจ ประสบการณ์ และทักษะในเรื่องของการ กระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ

จากสถานการณ์การที่ผ่านมายังไม่มี การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการรับรู้ ความคาดหวังและ ความพร้อมของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอน ภารกิจ ซึ่งจากการค้นคว้าเอกสารที่ผ่านมาพบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขยังมีความกังวลในด้านการ รับรู้ ความคาดหวัง และความพร้อมในการถ่ายโอน ภารกิจ ประกอบการ นโยบาย การบริหารงาน บุคคล งบประมาณ การมีส่วนร่วมของ ประชาชน โครงสร้างการบริหารงาน ความสัมพันธ์ ความ เชื่อมั่น ขนาดของ องค์กร สิทธิประโยชน์ และ คำนิยมร่วม ส่งผลให้เกิดความลังเลและไม่มั่นใจใจ ต่อกระบวนการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของนภัสภรณ์ เชิงสะอาด, สิทธิพร สุนทรและเสาวลักษณ์ นิกรพิทยา (2563)

จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการสำรวจเพื่อค้นหา ข้อมูลด้านต่างๆและนำมาพิจารณาในการวาง แผนการทำงานร่วมกันระหว่างองค์การบริหาร ส่วนจังหวัดและหน่วยงานสาธารณสุขในการ ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนการดำเนินการ ถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้ประสบ ผลสำเร็จต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาการรับรู้ ความคาดหวังของ บุคลากรสาธารณสุข ในการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การ บริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

2.2 เพื่อศึกษาความพร้อมในการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

2.3 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของ บุคลากรสาธารณสุขต่อความพร้อมในการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

3. วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี จันทบุรี จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดหนองคาย และจังหวัด บึงกาฬ จำนวน 1,272 คน

3.1.1 เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราวสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีระยะเวลาปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปีขึ้นไป มีความเข้าใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

3.1.2 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) หญิงตั้งครรภ์

3.1.3 ขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างของ Hsieh et al.(1998) ดังนี้

$$n = \frac{P(1-P)(Z_{1-\alpha}+Z_{1-\beta})^2}{[B(1-B)(P_0-P_1)^2]}$$

เมื่อ n = ขนาดตัวอย่าง

$$P = (1-B) P_0 + BP_1 = 0.26$$

P_0 = ค่าสัดส่วนของความพร้อมระดับมากและการรับรู้ระดับน้อย-ปานกลาง (0.84)

P_1 = ค่าสัดส่วนของความพร้อมระดับมากและการรับรู้ระดับมาก (0.21)

B = สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ระดับน้อย-ปานกลาง(0.81)

$Z_{1-\alpha}$ = ค่าสถิติแจกแจงปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดระดับนัยสำคัญ (α) = 0.05 จึงมีค่าเท่ากับ 1.96

$Z_{1-\beta}$ = ค่าสถิติแจกแจงปกติมาตรฐานเมื่อกำหนดอำนาจการทดสอบร้อยละ 80 (β = 0.2) จึงมีค่าเท่ากับ 0.84

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรื่องความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (ตุลยวดี หล่อตระกูล,

อนวัต กระสังข์ ,ธิติวุฒิ หมั่นมี,2564) คำนวณได้ดังนี้

$$n = \frac{0.26(1-0.26)(1.96+0.84)^2}{[0.81(1-0.81)(0.48-0.21)^2]}$$

$$n_1 = 289.86$$

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวแปร ผู้วิจัยปรับแก้อิทธิพลของตัวแปร ดังนี้

$$np = \frac{n}{1 - \rho_{1.2.3.....\rho}^2}$$

np = จำนวนตัวอย่างทั้งหมด (n-Multi)

n = ขนาดตัวอย่างทั้งหมดในตอนต้นที่ได้จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกขนาดตัวอย่างที่ $P^2=0.2$ ขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 363 คน

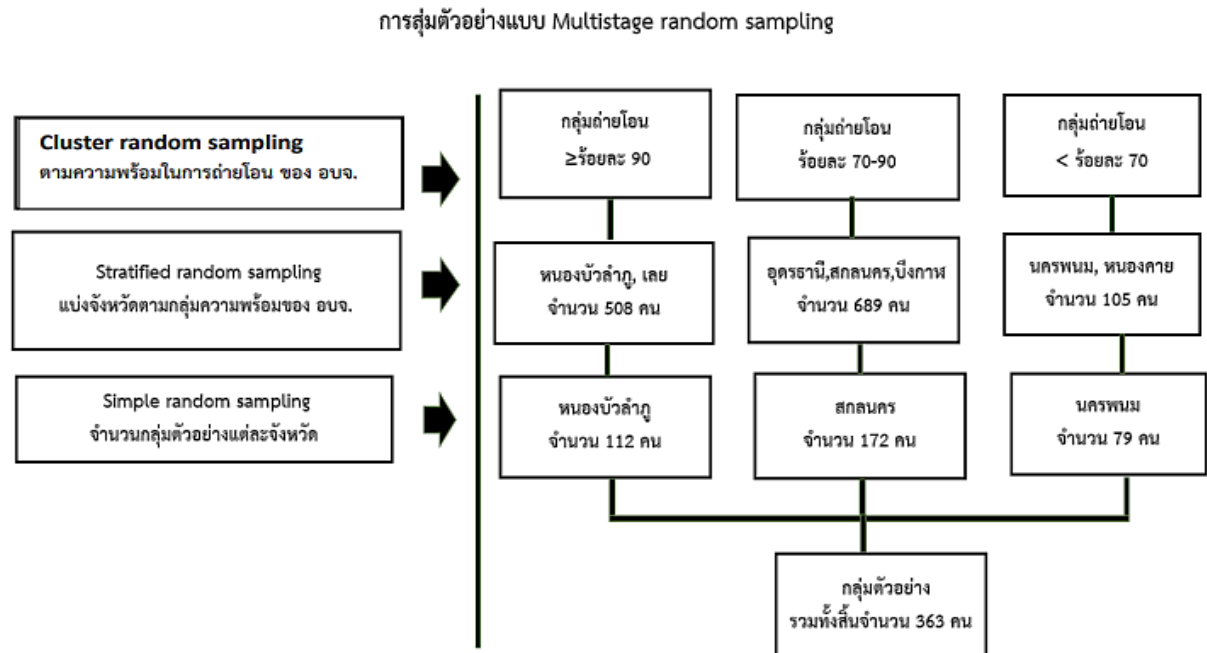
3.1.4 การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง แบบ Multistage random sampling ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มแบบกลุ่ม (Custer random sampling) แบ่งกลุ่มจังหวัดตามความพร้อมในการถ่ายโอนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็น 3 กลุ่มจังหวัด

ขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) แบ่งออกเป็นจังหวัดตามกลุ่มความพร้อมในการถ่ายโอน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) เพื่อให้ได้ตัวแทนกลุ่มละ 1 จังหวัด

ขั้นตอนที่ 3 ใช้วิธีการสุ่ม
ตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling)

ตามสัดส่วนประชากรกับกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้
เพื่อให้ได้กลุ่มเป้าหมายของแต่ละจังหวัด
ดังตารางที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามการประมาณค่าสัดส่วนของแต่ละกลุ่ม

กลุ่มจังหวัด	จำนวนบุคลากร (N)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n)
กลุ่มถ่ายโอน $\geq$ ร้อยละ 90 (หนองบัวลำภู, เลย)	508	112
กลุ่มถ่ายโอน ร้อยละ 70-90 (อุดรธานี, สกลนคร, บึงกาฬ)	689	172
กลุ่มถ่ายโอน $<$ ร้อยละ 70 (นครพนม, หนองคาย)	105	79
รวม	1,272	363

3.1.5 กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คือผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ในประเด็นปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ประกอบด้วย

กลุ่มผู้บริหาร อบจ. 3 คน และ รพ.สต. 3 คนรวมทั้งสิ้นจำนวน 6 คนและกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน อบจ. 6 คน รพ.สต. 6 คนรวมทั้งสิ้นจำนวน 12 คนรวมกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ จำนวน 18 คน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informant)

ความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัด	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (n)			
	ผู้บริหาร		ผู้ปฏิบัติ	
	อบจ.	รพ.สต.	อบจ.	รพ.สต.
กลุ่มถ่ายโอน ≥ ร้อยละ 90 (หนองบัวลำภู เลย)	1	1	2	2
กลุ่มถ่ายโอน ร้อยละ 70-90 (อุดรธานี สกลนคร บึงกาฬ)	1	1	2	2
กลุ่มถ่ายโอน < ร้อยละ 70 (นครพนม หนองคาย)	1	1	2	2
รวม	3	3	6	6

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.2.1 เครื่องมือเชิงปริมาณ

เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.98 ตรวจสอบความเที่ยงโดยการหาค่า Cronbach 's alpha coefficient ได้ค่าความเที่ยงโดยภาพรวมเท่ากับ 0.83 แบบสอบถาม มี 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูล

ลักษณะทั่วไปของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส อาชีพ ตำแหน่ง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้

จำนวน 5 ด้านคือ ด้านความเป็นรูปธรรม ด้านความน่าเชื่อถือ ความไว้วางใจ การตอบสนองและความมั่นใจ จำนวน 25 ข้อ โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามลิเคิร์ต สเกล ซึ่งแสดงถึงระดับปฏิบัติการในแต่ละข้อคำถาม มี 5 ระดับ ดังนี้มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

การแปลความหมายพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977)

$$\text{ช่วงการวัด} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายตามลำดับคะแนนประเมินการรับรู้ของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	3.68-5.00	หมายถึง	มาก
คะแนนเฉลี่ย	2.34-3.67	หมายถึง	ปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00-2.33	หมายถึง	น้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคาดหวังจำนวน 4 ด้านได้แก่ ด้านการบริการ ด้านการบริหาร ด้านสัมพันธภาพ และด้านการมีส่วนร่วม จำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ ความคาดหวังน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

การแปลผลเป็นข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังลักษณะของคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่าระดับความคาดหวัง เป็น 5 ระดับ มีข้อความในเชิงบวกและทางลบ ในการตอบแบบสอบถามนั้นผู้วิจัยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำถามเดียว โดยการเลือกตอบแต่ละช่วงคำตอบ มีความหมายดังนี้

	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
คาดหวังมากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
คาดหวังมาก	4 คะแนน	2 คะแนน
คาดหวังปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
คาดหวังน้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
คาดหวังน้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลผลความคาดหวังการแปลความหมายพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977)

$$\text{ช่วงการวัด} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

ระดับสูง	คะแนน 3.68 – 5.00
ระดับปานกลาง	คะแนน 2.34 – 3.67
ระดับต่ำ	คะแนน 1.00 – 2.33

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการประเมินความพร้อมในการรับการถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 4 ด้านคือ ความพร้อมด้านโครงสร้าง ความพร้อมด้านบุคลากร ความพร้อมด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร และความพร้อมด้านแผน

สาธารณสุขคุณภาพชีวิต จำนวน 25 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีการกำหนดมาตราส่วนในการประเมินค่าให้ค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้ ระดับความพร้อมน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด

การแปลความหมายพิจารณาจากค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1977)

$$\text{ช่วงการวัด} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด}-\text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

จากเกณฑ์ดังกล่าว ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายตามลำดับคะแนนประเมินความพร้อมของแบบสอบถามเพื่อการวิจัย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง ความพร้อมมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง ความพร้อมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ความพร้อมน้อย

และในการวิจัยในครั้งนี้ ความพร้อมในการรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์การบริหารส่วนจังหวัด หมายถึง มีความพร้อมอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด เพื่อแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นการรับรู้ ความคาดหวัง ความพร้อม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

3.2.2 เครื่องมือเชิงคุณภาพ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured) ซึ่งแนวคำถามประกอบด้วย ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ในกลุ่มผู้บริหารองค์การบริหารส่วนจังหวัด และ รพ.สต. ในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

ส่วนที่ 2 แบบประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งแนวคำถาม ประกอบด้วย ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม โดยใช้แบบประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และ รพ.สต. ซึ่งมีประเด็นที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์งานวิจัยต่อการรับรู้และความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8

3.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรม STATA Released 16.1 (ลิขสิทธิ์สถาบันพระบรมราชชนก) สถิติที่ใช้ คือ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

3.3.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) จากสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม นำมาจำแนกประเภทข้อมูลแยกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นคำถาม

3.4 จริยธรรมในการวิจัย ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE 652036 วันที่ 5 กันยายน พ.ศ. 2565

4. ผลการวิจัยและอภิปรายผล

4.1 ผลการวิจัย

4.1.1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.8 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.0 ระดับการศึกษาสูงสุดคือปริญญาตรีและสูงกว่า ร้อยละ 83.2 ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 45.5 รองลงมาคือนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 35.5 หน้าที่หลักคืออยู่สายปฏิบัติการ ร้อยละ 60.6 รองลงมาอยู่ในสายบริหาร ร้อยละ 39.4 อายุเฉลี่ย 39.55 ปี (S.D. = 8.28) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 28,022.87 บาท (S.D. = 8,826.16) ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 19.44 ปี (S.D. = 8.41) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล (n=363)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	217	59.8
ชาย	146	40.2
สถานภาพสมรส		
โสดหม้าย/หย่า/แยก	109	30.0
คู่	254	70.0
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปวส./อนุปริญญา	61	16.8
ปริญญาตรีและสูงกว่า	302	83.2
ตำแหน่ง		
ผู้บริหาร/หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน/ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและอื่นๆ	69	16.0
พยาบาลวิชาชีพ	165	45.5
นักวิชาการสาธารณสุข	129	35.5
บทบาทหน้าที่		
สายบริหาร	143	39.4
สายปฏิบัติการ	220	60.6
อายุ (ปี)		
20-30	118	32.5
31-40	118	32.5
41-50	55	15.2
51-60	72	19.9
$\bar{X} = 39.55$, $SD = 8.28$		
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
10,000-15,000	202	55.7
15,001-20,000	85	23.4
> 20,000	76	21.9
$\bar{X} = 28,022.87$, $SD = 8,816.26$		
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-5	95	26.1
6-10	225	61.9
> 10	43	11.8
$\bar{X} = 19.44$, $SD = 8.41$		

4.1.2 ระดับการรับรู้ของบุคลากร

ภาพรวมการรับรู้ของบุคลากร
สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วน
จังหวัดเขตสุขภาพที่ 8 พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับ
ปานกลางร้อยละ 82.9 รองลงมาอยู่ในระดับมาก

ร้อยละ 17.1 ภาพรวมรายด้านพบว่า ทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ความเป็นรูปธรรมร้อยละ 69.1 ความน่าเชื่อถือร้อยละ 65.0 ความไว้วางใจร้อยละ 67.2 การตอบสนองร้อยละ 68.0 และความมั่นใจร้อยละ 71.6 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การรับรู้ของบุคลากรสาธารณสุข ต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (n=363)

รายด้าน	ระดับการรับรู้		
	มาก n(%)	ปานกลาง n(%)	น้อย n(%)
ความเป็นรูปธรรม	110 (30.3)	251 (69.1)	2 (1.0)
ความน่าเชื่อถือ	125 (34.4)	236 (65.0)	2 (0.6)
ความไว้วางใจ	119 (32.8)	244 (67.2)	0 (0.00)
การตอบสนอง	114 (41.4)	247 (68.0)	2 (0.6)
ความมั่นใจ	103 (28.4)	260 (71.6)	0 (0.00)
ภาพรวม	62 (17.1)	301 (82.9)	0 (0.00)

4.1.3 ระดับความคาดหวังบุคลากร

ภาพรวมของความคาดหวัง
ของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การ
บริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าส่วนใหญ่

อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 79.6 รองลงมาอยู่ใน
ระดับสูงร้อยละ 20.4 ภาพรวมความคาดหวังราย
ด้าน พบว่าทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง
ได้แก่ งานวิชาการร้อยละ 65.0 งานบริการร้อยละ
68.3 สัมพันธภาพร้อยละ 68.6 และการมีส่วนร่วม
ร้อยละ 63.3 ตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความคาดหวังของบุคลากรสาธารณสุข ในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (n=363)

รายด้าน	ระดับความคาดหวัง		
	สูง n(%)	ปานกลาง n(%)	ต่ำ n(%)
ด้านงานวิชาการ	127 (34.9)	236 (65.0)	0 (0.00)
ด้านงานบริการ	114 (31.4)	238 (68.3)	1 (0.3)
ด้านสัมพันธภาพ	113 (31.1)	249 (68.6)	1 (0.3)
ด้านการมีส่วนร่วม	113 (31.1)	248 (68.3)	2 (0.6)
ภาพรวม	74 (20.4)	289 (79.6)	0 (0.00)

4.1.4 ระดับความพร้อม

ภาพรวมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าส่วนใหญ่มีความพร้อมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.3 และอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 34.7

ภาพรวมรายด้านพบว่าส่วนใหญ่มีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนี้ด้านโครงสร้างองค์กร ร้อยละ 64.2 ด้านบุคลากร ร้อยละ 76.1 ด้านการเงิน การ จัดสรรทรัพยากร ร้อยละ 77.7 และด้านแผนพัฒนา สาธารณสุข ร้อยละ 68.9 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัด (n=363)

รายด้าน	ระดับความพร้อม		
	มาก n(%)	ปานกลาง n(%)	น้อย n(%)
ด้านโครงสร้างองค์กร	128 (35.3)	233 (64.2)	2 (0.6)
ด้านบุคลากร	86 (23.7)	276 (76.1)	1 (0.3)
ด้านการเงิน การจัดสรรทรัพยากร	81 (22.3)	282 (77.7)	0 (0.00)
ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข	113 (31.3)	250 (68.9)	0 (0.00)
ภาพรวม	126 (34.7)	237 (65.3)	0 (0.00)

ตารางที่ 7 ตารางแสดงภาพรวมระดับการรับรู้ ความคาดหวังและความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (n=363)

ประเด็น	Mean	±SD	ระดับ		
			สูง n(%)	ปานกลาง n(%)	ต่ำ n(%)
การรับรู้	4.17	0.38	62 (17.1%)	301 (82.9%)	0 (0.00)
ความคาดหวัง	4.20	0.40	74 (20.4%)	289 (79.6%)	0 (0.00)
ความพร้อม	4.65	0.48	237 (65.3%)	126 (34.7%)	0 (0.00)

4.1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง

คุณภาพ

สรุปผลข้อมูลเชิงคุณภาพ จากกลุ่มผู้บริหารของและกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำเสนอข้อมูลดังนี้

1) ด้านปัญหาและอุปสรรค

1.1) ส่วนกลางควรมีการ

ผลักดันเชิงนโยบายที่ชัดเจน ในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.ให้ อบจ. มีการจัดทำระเบียบและกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องรองรับ เพื่อให้ รพ.สต. มีการดำเนินงาน ได้อย่างต่อเนื่อง

1.2) ให้เพิ่มบทบาท หน้าที่

และอำนาจให้กับคณะกรรมการอำนวยการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด ให้มีบทบาทเป็นพี่เลี้ยง ให้คำปรึกษาแนะนำและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจ ในด้านบุคลากรและงบประมาณ รวมถึงมีการติดตามและประเมินผลการกระจายอำนาจอย่างต่อเนื่อง

1.3) ส่งเสริมให้มีการ

พัฒนาศักยภาพและการเตรียมความพร้อมของอบจ. ด้านบริหารจัดการและการจัดบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านการแพทย์และสาธารณสุขในอนาคต

1.4) อบจ.ขาดความเป็น

อิสระในการจัดบริการที่ครอบคลุมและตรงกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

1.5) อบจ. ยังขาดการ

วางแผนและจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. ในการจัดบริการให้กับประชาชนในพื้นที่ตรงตามบริบทของหน่วยบริการ

1.6) ขาดช่องทางเพื่อ

ประชาสัมพันธ์ที่มากพอให้ประชาชนรับทราบถึงข้อมูลและสิทธิในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ให้กับ อบจ.

1.7) ขาดการสร้างความรู้

ความเข้าใจถึงบทบาท หน้าที่และภารกิจต่างๆ ให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนไป อบจ.ให้ผู้เกี่ยวข้องในการถ่ายโอนรับทราบข้อมูลอย่างทั่วถึง

2) ข้อเสนอแนะในการถ่ายโอน

จากผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ ความคาดหวังและความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการถ่ายโอนส่วนใหญ่เป็นเรื่องระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ที่ต้องมีการปรับให้เข้าหากันในการบริหารจัดการเรื่องของการงบประมาณ การจัดสรรทรัพยากร และการบริหารบุคลากร อย่างไรก็ตาม สอนกลางทั้งกระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการติดตาม ให้คำปรึกษาและแก้ไข ร่วมหาทางออกในรายการนี้ ในขณะที่ส่วนภูมิภาค ได้แก่ ท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควรให้การสนับสนุนช่วยเหลือเป็นพี่เลี้ยงในการถ่ายโอนและต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพให้สามารถเป็นพี่เลี้ยงให้การสนับสนุนเชิงวิชาการ และบริหารจัดการแก้ไขปัญหาตลอดจนวางแผนการบริหารกระบวนการทำงานร่วมกันกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ในอนาคต

4.2 อภิปรายผล

4.2.1 ด้านการรับรู้ พบว่าการรับรู้ของบุคลากรสาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 82.9) ในประเด็นความไว้วางใจและความก้าวหน้าทางวิชาชีพ หลังจากถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งแตกต่างจากการวิจัยเรื่อง ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี จากผลการวิจัยพบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความรู้เรื่องการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้ อบต.

อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 49.06 (ดูจเดือน ตั้งเสถียร, ศศิพร โลจายะ, 2550) อาจเนื่องมาจาก ปัจจุบันมีสื่อสารและการประชาสัมพันธ์เรื่องการ ถ่ายโอนภารกิจที่หลากหลายช่องทางและทุกคน สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่ายขึ้นจึงทำให้มีการรับรู้ใน เรื่องการถ่ายโอนมากยิ่งขึ้น

4.2.2 ด้านความคาดหวัง พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความคาดหวังภาพรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง (ร้อยละ 79.6) โดยเฉพาะใน ประเด็นด้านบริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ต่อการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ ครบถ้วน ทันสมัยมากขึ้น โดยองค์การบริหารส่วน จังหวัดจะมุ่งเน้นด้านการบริหารงานบุคคลโดยเฉพาะ บุคลากรด้านสาธารณสุข ให้มีความก้าวหน้าและ ได้รับค่าตอบแทน ที่มีความชัดเจน การสร้างขวัญ กำลังใจให้แก่เจ้าหน้าที่มีมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของตุลยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระสังข์, อธิวุฒิ หมั่นมี (2564) พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อความ พร้อมของ อปท.ประกอบปัจจัยความพร้อม 4 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านความรู้ ด้านความเข้าใจ ด้านทักษะ และด้านประสิทธิภาพ โดยพบว่าความคาดหวัง ด้านความรู้อยู่ในระดับปานกลาง

4.2.3 ด้านความพร้อม พบว่าความ พร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในการถ่าย โอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 8 ภาพรวมอยู่ในอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.3 และมีความพร้อมรายด้านทุกด้านอยู่ใน ระดับปานกลาง โดยพบว่าประเด็นความพร้อม ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากรในเรื่องของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดและสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ จำเป็นหน่วยคู่สัญญาของบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ (CUP) ภายใต้การบริหารจัดการของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

ซึ่งสถานพยาบาลแม่ข่ายที่เป็นโรงพยาบาลอำเภอ สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาที่มีมาตรฐาน เดียวกันให้แก่หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งใน เครือข่าย มีระดับความคาดหวังระดับมาก ในส่วน ของเกณฑ์การพิจารณาความพร้อมขององค์การ บริหารส่วนจังหวัดที่จะมีการรับโอนงาน สาธารณสุขมาดูแล ควรมีการเปิดกรอบในการ พิจารณาให้กว้างมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ นพ.อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์และ คณะ (2563) เรื่องการประเมินการถ่ายโอนหน่วย บริการปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าความพร้อมของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ในด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านการบริหารงานบุคคลอยู่ในระดับ ปานกลางถึงมากที่สุด

5. ข้อเสนอแนะ

5.1 ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติ

5.1.1 การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ปัญหาและ อุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการถ่ายโอนส่วนใหญ่ เป็นเรื่องระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขและ กระทรวงมหาดไทยที่ต้องมีการปรับให้เข้าหากันใน การบริหารจัดการเรื่องของการงาน งบประมาณและ การจัดสรรทรัพยากร และการบริหารบุคลากร ดังนั้นควรหาวิธีการบูรณาการกันในเรื่องระเบียบ ข้อบังคับ ข้อปฏิบัติต่างๆให้เป็นไปในทิศทางและ แนวทางสอดคล้องกัน

5.1.2 ส่วนกลางทั้งกระทรวง สาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีการติดตาม ให้คำปรึกษาและแก้ไขร่วมหา ทางออกในรายการณต่อพื้นที่ที่เกิดปัญหาขณะ ถ่ายโอนภารกิจตามพระราชบัญญัติกระจายอำนาจ

ในขณะที่ส่วนภูมิภาค ได้แก่ ท้องถิ่นจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้องให้การสนับสนุนช่วยเหลือและเป็นที่ปรึกษาในการถ่ายโอน พัฒนาศักยภาพให้สามารถเป็นที่ปรึกษาให้การสนับสนุนเชิงวิชาการและบริหารจัดการแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้

5.2 ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

5.2.1 ควรมีการศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ด้านการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล กฎระเบียบการปฏิบัติงาน และงบประมาณ เพื่อใช้ประกอบการวางแผนอัตราากำลังให้สอดคล้องกับภารกิจและความคาดหวังในให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่

5.2.2 ควรศึกษาประเด็นความคิดเห็นของภาคประชาชนต่อการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อนำเข้าข้อมูลประกอบการวางแผนจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่ตลอดจนสอดคล้องกับนโยบายของประเทศต่อพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

6. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองบัวลำภู นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสกลนคร นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครพนม สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองบัวลำภู สาธารณสุขอำเภอเมือง

สกลนคร สาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนมตลอดจนท่านผู้บริหารทุกท่านที่ได้กรุณาเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำ การดำเนินการ และร่วมทีมลงพื้นที่ สร้างความเข้าใจกับฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความร่วมมือที่จะพัฒนากระบวนการถ่ายโอน ร่วมกันในเชิงบวก อำนวยความสะดวกในการศึกษาและเก็บข้อมูลในพื้นที่นอกจากนี้ยังแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรคและให้คำปรึกษาเชิงวิชาการ จึงขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

7. รายการอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). *สถิติสาธารณสุข 2560*. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
2. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). *สถิติสาธารณสุข 2561*. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
3. โกวิน วิวัฒนพงศ์พันธ์. (2545). *นโยบายและแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับจังหวัด ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ*. สถาบันพระปกเกล้า นนทบุรี.
4. เมธาวิ ไชยศิลป์. (2560). *การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสร้างแรงจูงใจในการสร้างองค์ความรู้ใหม่ในระบบการจัดการความรู้ขององค์กร*. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

5. พุดินา พันแพง. (2560). *ศักยภาพในการรับ
การถ่ายโอนการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ่อเบี้ย
อำเภอบ้านโคก จังหวัดอุดรธานี.*
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,
นนทบุรี.
6. นภัสนันท์ เชิงสะอาด และคณะ. (2563). *ปัจจัย
ที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใน
จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์หลักสูตร
การเมืองการปกครอง มหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.*
7. ภัทรภร วัฒนากิตติกุล. (2562). *ทัศนคติ ความ
คาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการ
คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระ
เกียรติ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
8. สมยศ แสงมะโน. (2561). *ปัญหาการถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัด
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : จังหวัด
เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สาขาวิชานโยบาย
สาธารณะ หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตร
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏ
เชียงใหม่.*
9. สุกพล แก้วปัญญา. (2562). *ข้อเสนอเชิงนโยบาย
ในกระบวนการจัดสรรงบประมาณของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: กรณีศึกษา
กระบวนการจัดสรรงบประมาณของ
องค์การบริหารส่วนจังหวัด
หนองบัวลำภู. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
10. สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2564).
*15 ปีแห่งการกระจายอำนาจให้องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น. สำนักงานปลัด
สำนักนายกรัฐมนตรีทำเนียบรัฐบาล
เขตดุสิต. กรุงเทพฯ.*
11. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
(2564). *รายงานประจำปี 2563
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
นนทบุรีสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข.*
12. อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์, นิธิวัชร แสงเรือง,
เยาวลักษณ์ แหวนวงษ์, หทัยรัตน์ โกษี
ยาภรณ์, วรณัน วิทยาพิภพสกุล,
จรวัยพร ศรีศศลักษณ์, วีรศักดิ์ พุทธาศรี,
และวลัยพร พัทธนกุล. (2561).
*การประเมินการถ่ายโอนหน่วยบริการ
ปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น: สังกะราห์บทเรียนจาก
พื้นที่ 51 แห่งและทางเลือกในเชิง
นโยบาย. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข.*
13. อุไรวรรณ จันทร์หอม. (2561). *ภาวะผู้นำการ
เปลี่ยนแปลงและบุคลิกภาพของผู้นำที่
ส่งผลต่อความผูกพันต่อองค์กรของ
บุคลากร: กรณีศึกษา องค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดสมุทรสาคร.
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
14. ฉัตรสุมณ พฤทธิปัญญา. (2560). *การปกครอง
ส่วนท้องถิ่นกับงานอนามัยสาธารณสุข
และสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร: คณะ
สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.*

15. นันทินารี คงยืน. (2560). ระบบบริการสุขภาพ
ปฐมภูมิกับมาตรฐานการพัฒนา.
วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข,
3(3), 374-387.
16. ชัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา. (2560). การมีส่วนร่วม
ร่วมของประชาชนกับความเชื่อมั่นใน
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร:
มูลนิธิส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
17. Best, D. L., Williams, J. E., Cloud, J. M.,
Davis, S. W., Robertson, L. S.,
Edwards, J. R., & Fowles, J. (1977).
Development of sex-trait
stereotypes among young children
in the United States, England, and
Ireland. *Child Development*, 1375-
1384.
18. Hsieh, F. Y., Bloch, D. A., & Larsen, M.
D. (1998). A simple method of
sample size calculation for linear
and logistic regression. *Statistics in
medicine*, 17(14), 1623-1634.