

ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

วิทยานิพนธ์

ของ

จัตุพร ภูบุญลาภ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
กันยายน 2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

วิทยานิพนธ์
ของ
จัตุพร ภูบุญลาภ

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
กันยายน 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

SUPPORTED FACTORS AFFECTING THE SUCCESS OF IMPLEMENTING THE POLICY FOR TRANSFERRING THE MISSION OF SUB-DISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITALS TO LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATIONS IN THE AREA OF MUKDAHAN PROVINCE

BY

JATTUPORN PHUBUNLAP

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for

The Master of Public Administration Degree in Public Administration

At Sakon Nakhon Rajabhat University

September 2025

All Rights Reserved by Sakon Nakhon Rajabhat University

ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ จัตุพร ภูบุญลาภ

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พ.ต.ท ดร.ไวพจน์ กุลาชัย) และผู้ทรงคุณวุฒิ

..... กรรมการสอบและ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง) ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

.....กรรมการสอบ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร) แต่งตั้งเพิ่มเติม

..... กรรมการสอบและ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น) กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

..... กรรมการสอบ
(รองศาสตราจารย์พิเศษ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล) แต่งตั้งเพิ่มเติม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรรับรองแล้ว

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร)
ประธานหลักสูตร
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

เมื่อวันที่ 25 เดือน กันยายน พ.ศ. 2568

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากรองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาแนะนำ เสนอแนะ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ตลอดมาตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญ และคณะกรรมการสอบเค้าโครงวิทยานิพนธ์และสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมให้คำแนะนำการพัฒนาวิธีดำเนินการวิจัยให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งบุคคลที่ผู้วิจัยได้อ้างอิง ทางวิชาการตามที่ปรากฏในบรรณานุกรม

ขอขอบพระคุณ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร ที่ให้ความอนุเคราะห์และความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย ตลอดจนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมุกดาหาร ทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และญาติพี่น้องทุกท่านที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนทั้งด้านกำลังใจและกำลังทรัพย์ด้วยดีตลอดมา

ขอขอบคุณเพื่อนนักศึกษาสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำและคอยให้กำลังใจตลอดมา นอกจากนี้ยังมีผู้ที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลืออีกหลายท่าน ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถกล่าวนามในที่นี้ได้หมด จึงขอขอบคุณทุกท่านเหล่านั้นไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

คุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บิดา มารดา ของผู้วิจัยและบูรพาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนจนผู้วิจัยสามารถดำรงตนและบรรลุผลสำเร็จในปัจจุบัน

จัตุพร ภูบุญลาภ

ชื่อเรื่อง ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ผู้วิจัย จัตุพร ภูบุญลาภ

กรรมการที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น

ปริญญา รป.ม. (รัฐประศาสนศาสตร์)

สถาบัน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ปีที่พิมพ์ 2568

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย 1) เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร 3) เพื่อศึกษาปัจจัยหนุนเสริมที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร 4) เพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหารให้มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 299 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อระหว่าง 0.448 – 0.876 และมีค่าความเชื่อมั่น ของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.971 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับปัจจัยหนุนเสริมโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการจัดการองค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือ ด้านนโยบาย และด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ส่วนด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด

2. ระดับความสำเร็จของการถ่ายโอนโดยรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านการดำเนินงานได้ครบตามแผนมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จในการถ่ายโอน โดยเฉพาะด้านบุคลากร ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ และด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจสูงสุด รองลงมา ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ และด้านการจัดการองค์กรตามลำดับ ส่วนปัจจัยด้านนโยบายและด้านงบประมาณไม่พบอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติ แม้จะมีความสัมพันธ์เชิงบวก แต่ยังไม่เพียงพอที่จะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ

คำสำคัญ : การถ่ายโอนภารกิจ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ปัจจัยหนุนเสริม, ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

TITLE Supported Factors Affecting the Success of Implementing the Policy for Transferring the Mission of Sub-district Health Promoting Hospital to Local Administrative Organizations in the Area of Mukdahan Province

AUTHOR Jattuporn Phubunlap

ADVISORS Assoc. Prof. Dr. Sanyasorn Swasthaisong

Asst. Prof. Dr. Lamai Romyen

DEGREE M.P.A. (Public Administration)

INSTITUTE Sakon Nakhon Rajabhat University

YEAR 2025

ABSTRACT

The purposes of this research were to: 1) examine the level of success in implementing the policy for transferring the mission of Sub-district Health Promoting Hospitals (THPHs) to Local Administrative Organizations (LAOs) in Mukdahan Province; 2) investigate the relationship between supportive factors and the success of the policy implementation; 3) examine the supportive factors influencing the success of implementing the policy for transferring the mission of Sub-district Health Promoting Hospitals to Local Administrative Organizations in Mukdahan Province; and 4) propose guidelines for enhancing the effectiveness, sustainability, and contextual appropriateness of the policy implementation.

The sample consisted of 299 government officials working in Sub-district Health Promoting Hospitals in Mukdahan Province, selected through stratified sampling. The research instrument was a five-point rating scale questionnaire that had been tested for quality. The item discrimination indices ranged from 0.448 to 0.876, and the overall reliability coefficient of the questionnaire was 0.971. Data were analyzed using mean, standard deviation, Pearson's product-moment correlation coefficient, and multiple regression analysis.

The findings revealed that:

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

1) the overall level of supportive factors was high. Among the six dimensions, organizational management received the highest mean score, followed by policy and public participation, while personnel received the lowest mean score;

2) the overall level of success in implementing the transfer policy was high, with the completion of the transfer implementation plan receiving the highest mean score;

3) all six supportive factors were positively correlated with the success of the transfer policy implementation. In particular, personnel, networks and coordination, and public participation showed the strongest positive relationships with implementation success; and

4) the results of multiple regression analysis indicated that public participation had the greatest influence on the success of the transfer policy implementation, followed by personnel, networks and coordination, and organizational management, respectively. Policy and budget did not demonstrate statistically significant influence. Although these factors were positively correlated with implementation success, they were not sufficient to directly affect the success of the transfer policy implementation.

Keyword: Mission Transfer, Sub-district Health Promoting Hospital, Local Administrative Organization, Supportive Factors, Policy Implementation Success

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สารบัญ

บทที่ **หน้า**

1 บทนำ 1
ภูมิหลัง 1
คำถามของการวิจัย 4
ความมุ่งหมายของการวิจัย 4
สมมติฐานของการวิจัย 5
ความสำคัญของการวิจัย 6
ขอบเขตของการวิจัย 6
กรอบแนวคิดของการวิจัย 7
นิยามศัพท์เฉพาะ 9

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 13
แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ..... 13
แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ..... 16
แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล (รพ.สต.) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)..... 19
แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)..... 32
แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)..... 34
บริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหาร..... 36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 42

3 วิธีดำเนินการวิจัย 49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 49
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 52
การเก็บรวบรวมข้อมูล 57
การวิเคราะห์ข้อมูล 58
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 61

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สารบัญ (ต่อ)

บทที่ **หน้า**

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 63
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล 63
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 65

5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 125
สรุปผลการวิจัย 125
อภิปรายผลการวิจัย 131
ข้อเสนอแนะการวิจัย 146

บรรณานุกรม 149

ภาคผนวก 155
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์ 157
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ 167
ภาคผนวก ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย 171
ภาคผนวก ง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม 185
ภาคผนวก จ ค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม 193
ภาคผนวก ฉ รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก..... 201
ภาคผนวก ช ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล..... 205
ภาคผนวก ซ ภาพการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ..... 213

ประวัติย่อของผู้วิจัย 221

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัญชีตาราง

ตาราง **หน้า**

1 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ 16
2 จำนวนโรงพยาบาลในจังหวัดมุกดาหาร 36
3 จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดมุกดาหาร 37
4 ความสัมพันธ์ของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 46
5 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 51
6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล 66
7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จโดยรวมและรายด้าน 70
8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านนโยบาย รายข้อ 71
9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการจัดการองค์กร รายข้อ 72
10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านงบประมาณ รายข้อ 73
11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านบุคลากร รายข้อ 74
12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือรายข้อ 75
13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน รายข้อ 76
14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโดยรวมและรายด้าน 78
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจด้านการดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน รายข้อ 79

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง **หน้า**

16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจด้านความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน รายข้อ 80
17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข รายข้อ 82
18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจด้านคุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน รายข้อ 83
19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ 86
20 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ 88
21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน 90
22 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากคำถามปลายเปิด 95
23 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ 98

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ **หน้า**

1 กรอบแนวคิดของการวิจัย 9

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

กลไกการบริหารประเทศของรัฐบาลประกอบด้วยคณะรัฐมนตรีซึ่งทำหน้าที่กำกับดูแลกระทรวงต่าง ๆ ปัจจุบันประเทศไทยมีทั้งหมด 19 กระทรวง โดยมีหน่วยงานราชการส่วนกลางที่ปฏิบัติงานภายใต้โครงสร้างกระทรวง ทบวง กรม ทำหน้าที่รับนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานจากรัฐมนตรี แล้วถ่ายทอดต่อไปยังข้าราชการส่วนภูมิภาคซึ่งปฏิบัติงานในระดับจังหวัดและอำเภอทั่วประเทศ นอกจากนี้ยังมีหน้าที่จัดสรรงบประมาณ ติดตาม ควบคุม และประเมินผลการดำเนินงาน รวมถึงการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม ในบางครั้งการดำเนินงานจากส่วนกลางอาจไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในท้องถิ่น ส่งผลให้เกิดการขาดความร่วมมือจากประชาชน และลดทอนประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้งบประมาณ ทำให้งบประมาณที่จัดสรรลงไปไม่สามารถสร้างประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาประเทศได้ (นิสิต จันทร์สมวงศ์ และ ปรีชา เรืองจันทร์, 2541)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ก่อให้เกิดความล่าช้าในการพัฒนาประเทศ การใช้งบประมาณแผ่นดินไม่เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่และไม่ตรงความต้องการของประชาชน การควบคุมการใช้งบประมาณ ขาดประสิทธิภาพ เกิดการรั่วไหลของงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาประเทศในระดับต่าง ๆ ทำให้เกิดมีแนวคิดและการผลักดันในการจัดทำรัฐธรรมนูญพุทธศักราช 2540 และฉบับพุทธศักราช 2550 ที่บังคับใช้ในปัจจุบันเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ ซึ่งเป็นมาตรการที่การบริหารราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ได้มอบอำนาจให้ท้องถิ่นจัดทำกิจการหรือบริการสาธารณะบางเรื่องในเขตของแต่ละท้องถิ่นหรือโอนภารกิจบริการสาธารณะบางกิจการจากรัฐไปให้หน่วยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับต่าง ๆ มีผู้นำมาจากการเลือกตั้งของประชาชนเข้ามาบริหารท้องถิ่น เป็นผู้กำหนดนโยบายและการบริหารการใช้งบประมาณตามความต้องการของท้องถิ่น โดยมีประชาชนในท้องถิ่นเป็นผู้ให้การสนับสนุน ติดตาม ประเมินผล ควบคุมกำกับการบริหารและการใช้งบประมาณของท้องถิ่นอย่างใกล้ชิด โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย

อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 โดยกำหนดให้มีการถ่ายโอนทั้งในด้านของภารกิจต่าง ๆ การเงินและงบประมาณ รวมทั้งบุคลากร ซึ่งเดิมสังกัดอยู่ในราชการส่วนภูมิภาค ให้ทำการถ่ายโอนมาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการบริการสาธารณะได้อย่างครอบคลุมทุกด้าน ได้แก่ การให้บริการแก่ประชาชนในท้องถิ่นตนเองทางด้านการศึกษาและสุขภาพอนามัยชุมชน การดูแลทำนุบำรุงพัฒนาบ้านเมือง ตลอดจนการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม (คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544)

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นนโยบายสำคัญที่ได้รับการผลักดันจากรัฐบาลไทยเพื่อส่งเสริมการกระจายอำนาจการบริหารจัดการด้านสุขภาพลงสู่ท้องถิ่น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรับผิดชอบในการจัดการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิดนี้สอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูปโครงสร้างการบริหารราชการแผ่นดินที่มุ่งเน้นการกระจายอำนาจ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ซึ่งมีการระบุถึงการมอบหมายภารกิจด้านสาธารณสุขและการจัดบริการขั้นพื้นฐานให้แก่ อปท. โดยเฉพาะอย่างยิ่งการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการให้บริการด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพในระดับชุมชนอย่างใกล้ชิด (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2542)

การถ่ายโอน รพ.สต. นั้นเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายด้านการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากการรับรู้ถึงปัญหาของการจัดการระบบสาธารณสุขที่ส่วนกลางมีข้อจำกัดในการเข้าใจบริบทและปัญหาเฉพาะของแต่ละพื้นที่ การให้ อปท. ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับชุมชนมีบทบาทในการดูแลสุขภาพจะทำให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพมีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และสามารถเข้าถึงทรัพยากรและการจัดการที่ตรงกับสภาพท้องถิ่นได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและกำกับดูแลการจัดบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นแนวคิดที่เน้นความมีส่วนร่วมของชุมชนและความยั่งยืนในการดูแลสุขภาพ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2564)

แม้ว่าการถ่ายโอน รพ.สต. จะมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น แต่กระบวนการถ่ายโอนนี้เผชิญกับความท้าทายในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านการจัดสรรทรัพยากร การพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรท้องถิ่นในการจัดการระบบสุขภาพ การประสานงานระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและ อปท. รวมถึงการสร้างความเข้าใจและการยอมรับจากชุมชนและบุคลากรที่มีส่วนร่วมในกระบวนการ ทั้งนี้ การสนับสนุนและการกำกับดูแลจากภาครัฐยังคงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การถ่ายโอน รพ.สต. สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนได้ตามเป้าหมาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

แม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายชัดเจนในการกระจายอำนาจและผลักดันให้มีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทั่วประเทศตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา แต่การดำเนินการในแต่ละพื้นที่ยังคงมีความแตกต่างกันทั้งในด้านความพร้อมขององค์กร การจัดสรรงบประมาณ ความเข้าใจของบุคลากร และการสนับสนุนจากชุมชน ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ของนโยบายยังไม่เท่ากันในแต่ละพื้นที่

ที่ผ่านมา งานวิจัยส่วนใหญ่เน้นศึกษาในภาพรวมระดับประเทศ หรือในจังหวัดที่มีความก้าวหน้าในการดำเนินงานแล้ว แต่ยังไม่พบการศึกษาที่ลงลึกในเชิงพื้นที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งมีบริบทด้านทรัพยากร โครงสร้างองค์กร และการมีส่วนร่วมของชุมชนที่แตกต่างจากจังหวัดขนาดใหญ่ นอกจากนี้ แม้จะมีการถ่ายโอน รพ.สต. ในหลายพื้นที่อย่างสมบูรณ์แล้ว แต่ยังไม่มีงานวิจัยเชิงประจักษ์ที่ระบุชัดเจนว่า “ปัจจัยใด” คือแรงผลักดันหรือแรงหนุนสำคัญที่ทำให้การถ่ายโอนนั้นสำเร็จ

โดยปัจจุบันการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร เป็นการถ่ายโอนตามความสมัครใจ ผู้ปฏิบัติงานสามารถตัดสินใจได้ว่าจะทำการถ่ายโอนหรือไม่ ซึ่งในปีงบประมาณ 2566 ได้มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอนภารกิจครบทุกแห่ง จำนวน 78 แห่ง และมีบุคลากรถ่ายโอนจำนวน 588 คน จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร เพื่อปรับปรุงการดำเนินการให้ได้ผลดียิ่งขึ้น และจะได้นำผลการศึกษาเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย ให้สามารถมีแนวทางบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดคำถามของการวิจัยไว้ ดังนี้

1. ปัจจัยหนุนเสริมและความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหารอยู่ในระดับใด

2. ปัจจัยหนุนเสริมด้านใดบ้างที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร

3. แนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหารเป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมายของการวิจัยไว้ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับปัจจัยความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลสงเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร

2. เพื่อศึกษาปัจจัยหนุนเสริมที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร

3. เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหารให้มีประสิทธิภาพ ยั่งยืน และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สมมติฐานของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. ปัจจัยหนุนเสริมเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

6. ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7. ปัจจัยหนุนเสริมด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย ด้านนโยบาย ด้านการจัดการองค์กร ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ และด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ความสำคัญของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดความสำคัญของการวิจัย ไว้ดังนี้

1. เพื่อสนับสนุนนโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขของรัฐ โดยการศึกษาครั้งนี้จะช่วยสะท้อนผลการดำเนินนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเชิงประจักษ์

2. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยหนุนเสริมที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ในจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีการถ่ายโอนครบถ้วนทั้ง 78 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

3. เพื่อสร้างความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนใน 4 มิติ ได้แก่ 1) การดำเนินงานครบตามแผน 2) ความพึงพอใจของบุคลากร 3) การมีส่วนร่วมของประชาชน 4) คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน

4. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถบริหารภารกิจด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

5. เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัด และผู้กำหนดนโยบาย สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนานโยบายถ่ายโอนที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ในระดับประเทศ

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดมุกดาหาร ทั้ง 78 แห่ง รวมทั้งสิ้น 588 คน (กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร วันที่ 27 พฤษภาคม 2567)

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ บุคลากรสาธารณสุขที่เป็นข้าราชการประจำปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดมุกดาหาร ทั้ง 78 แห่ง จำนวน 299 คน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็นดังนี้

ปัจจัยหนุนเสริมที่อาจส่งผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านนโยบาย 2) ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร 3) ปัจจัยด้านงบประมาณ 4) ปัจจัยด้านบุคลากร 5) ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ
6) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน

2.2 ตัวแปรตาม ระดับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งพิจารณาจาก 4 ด้าน คือ 1) ระดับการดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน 2) ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน 3) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข 4) คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน

3. ขอบเขตด้านพื้นที่

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหาร สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร จำนวนทั้งหมด 78 แห่ง

4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ช่วงเวลาในการวิจัยได้เริ่มตั้งแต่ วันที่ 1 มีนาคม 2567 ถึงวันที่ 25 พฤษภาคม 2569

กรอบแนวคิดของการวิจัย

จากการที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ Van Meter & Van Horn (1975) มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ซึ่งอธิบายว่า ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย โดยเฉพาะปัจจัยที่เป็นแรงสนับสนุนหรือแรงหนุนเสริมทั้งจากภายในองค์กรและจากภายนอก ระบบโครงสร้าง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยการวิจัยนี้มุ่งเน้นการศึกษา ปัจจัยหนุนเสริมที่อาจส่งผลต่อความสำเร็จของการนำ

นโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร กรอบแนวคิดในการวิจัยจึงประกอบด้วย

ตัวแปรต้น (Independent Variables) คือ ปัจจัยหนุนเสริมที่คาดว่าจะส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่

(1) ด้านนโยบาย

(2) ด้านการจัดการองค์กร

(3) ด้านงบประมาณ

(4) ด้านบุคลากร

(5) ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ

(6) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน

ตัวแปรตาม (Dependent Variables) คือ ความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ ซึ่งพิจารณาจาก 4 ด้าน ได้แก่

(1) ระดับการดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน

(2) ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน

(3) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข

(4) คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน

โดยการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสำเร็จของการถ่ายโอน รพ.สต. วิเคราะห์ปัจจัยหนุนเสริมที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จ และเสนอแนวทางในการส่งเสริมการดำเนินนโยบายถ่ายโอนให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทของท้องถิ่น ซึ่งสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดัง ภาพประกอบ 1

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นิยามศัพท์เฉพาะไว้ ดังนี้

1. ความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสะท้อนถึงการบรรลุเป้าหมายของนโยบายตามที่กำหนดไว้ โดยพิจารณาจากระดับการดำเนินงานที่เป็นไปตามแผนการถ่ายโอน ความพึงพอใจของ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บุคลากรต่อกระบวนการถ่ายโอน การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข และการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพภายหลังการถ่ายโอน ทั้งนี้ วัดจากความคิดเห็นของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหาร

2. การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง กระบวนการที่รัฐบาลกลาง โดยกระทรวงสาธารณสุข ทำการถ่ายโอนภารกิจ การบริหารงาน และบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามความสมัครใจ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้การบริการด้านสุขภาพมีความใกล้ชิดประชาชน และตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หมายถึง หน่วยงานของรัฐในระดับท้องถิ่นที่มีอำนาจหน้าที่ในการปกครองตนเองตามหลักการกระจายอำนาจ เช่น องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งรับภารกิจด้านสาธารณสุขจากส่วนกลางผ่านกระบวนการถ่ายโอน ซึ่งในจังหวัดมุกดาหารมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมด 55 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร 1 แห่ง เทศบาล 25 แห่ง ประกอบด้วย 1) เทศบาลเมือง 1 แห่ง 2) เทศบาลตำบล 25 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 29 แห่ง

4. ปัจจัยหนุนเสริม หมายถึง องค์ประกอบหรือเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ส่งเสริม สนับสนุน หรือเอื้อให้เกิดความสำเร็จในการดำเนินนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในการวิจัยนี้แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านการจัดการองค์กร ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ และด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน

4.1 ปัจจัยด้านนโยบาย หมายถึง ความชัดเจนของนโยบายจากรัฐบาลกลาง การสื่อสารเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้อย่างเป็นรูปธรรมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ซึ่งช่วยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

4.2 ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร หมายถึง ความสามารถในการบริหารจัดการภายในขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแผนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจนใน รพ.สต. ทั้งในด้านโครงสร้างองค์กร การแบ่งงาน ความเป็นผู้นำ โดยมีผู้บริหารใน อปท. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการร่วมกัน

4.3 ปัจจัยด้านงบประมาณ หมายถึง การได้รับการสนับสนุนทางการเงินที่เพียงพอ โปร่งใส ตรงเวลา และเหมาะสมต่อภารกิจที่ถ่ายโอน รวมถึงกระบวนการจัดสรรและบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ

4.4 ปัจจัยด้านบุคลากร หมายถึง บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภายหลังการถ่ายโอน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอน รวมถึงการได้รับการอบรมและสนับสนุนด้านการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง และจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน

4.5 ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ หมายถึง การประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง รพ.สต. และ อปท. และความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน รวมถึงการประสานงานระหว่างองค์กรในพื้นที่ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างเป็นระบบ

4.6 ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การที่ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมด้านสุขภาพ มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. ความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. หมายถึง ผลลัพธ์หรือระดับการบรรลุเป้าหมายของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ ซึ่งพิจารณาใน 4 ด้าน ได้แก่

5.1 การดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน หมายถึง การดำเนินการตามแผนถ่ายโอนภารกิจที่กำหนดไว้ในมติคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ หรือแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และทันเวลา

5.2 ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. หมายถึง ระดับความรู้สึกพึงพอใจของบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจากการถ่ายโอน ไม่ว่าจะเป็นด้านสวัสดิการ การปฏิบัติงาน ระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงานหลังการถ่ายโอน และโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ

5.3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข หมายถึง การที่ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางหรือให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข มีเวทีหรือช่องทางให้ประชาชนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับ

การบริการสุขภาพ ชุมชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมพัฒนา ติดตามและประเมินผลการบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการมีการประสานงานกับกลุ่ม อสม. หรือภาคประชาชนในการวางแผนกิจกรรมสุขภาพ

5.4 คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน หมายถึง การที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกและบริการมีความครอบคลุมมากขึ้น การรับบริการสุขภาพของประชาชนมีความรวดเร็ว ใช้เวลาน้อยลง และค่าใช้จ่ายลดลง หน่วยบริการจัดบริการเชิงรุกหรือบริการนวัตกรรมได้เพิ่มขึ้นหลังการถ่ายโอน

6. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง สถานที่ให้บริการด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นของจังหวัดมุกดาหารเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้สะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย และลดระยะเวลาในการเดินทางไปใช้บริการในโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอ มีการปรับปรุงการจัดบริการให้เป็นรูปแบบของโรงพยาบาลประจำตำบล มีการปฏิบัติตามนโยบายและใช้คู่มือบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นแนวทางในการดำเนินงาน ซึ่งในจังหวัดมุกดาหารมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 78 แห่ง

7. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึงบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหารทั้งหมด 7 อำเภอ จำนวน 78 แห่ง ที่ขึ้นเป็นข้าราชการ ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน 588 คน (กองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร วันที่ 27 พฤษภาคม 2567) ซึ่งผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เรียกว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากรปฏิบัติงานประจำในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยบุคลากรประเภทต่าง ๆ อาทิ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย เป็นต้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีเนื้อหาครอบคลุมในหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความสำเร็จการนำนโยบายไปปฏิบัติ
2. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ
3. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
4. แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
5. แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
6. บริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหาร
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ความหมายของการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementation)

การนำนโยบายไปปฏิบัติ หมายถึง กระบวนการหรือขั้นตอนที่นำเจตจำนงทางนโยบายของรัฐซึ่งได้ผ่านการกำหนดไว้ในรูปแบบของนโยบายสาธารณะ (Public Policy) ไปสู่การกระทำในเชิงปฏิบัติจริง โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบจะดำเนินการแปลงนโยบายให้เป็นโครงการ กิจกรรม หรือบริการต่าง ๆ ที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของนโยบายนั้น ๆ

หลายครั้งกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นจุดที่เกิดปัญหาหรืออุปสรรคมากที่สุด เนื่องจากมีปัจจัยหลายด้านที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินนโยบาย เช่น ความชัดเจนของนโยบาย ความพร้อมขององค์กร และทรัพยากรที่จำเป็น Pressman & Wildavsky (1984) แนวคิด Top-Down แนวคิดนี้เป็นการนำนโยบายจากระดับบน (เช่น

รัฐบาลหรือผู้กำหนดนโยบาย) ลงมาสู่ระดับล่าง โดยมุ่งเน้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามนโยบายอย่างเคร่งครัดตามกรอบและทิศทางที่กำหนดไว้ ผู้ที่อยู่ในระดับปฏิบัติมีหน้าที่เพียงแค่ทำตามคำสั่ง

ทฤษฎีการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy Implementation Theories)

1. ทฤษฎีของ Van Meter & Van Horn (1975) ถือเป็นหนึ่งในทฤษฎีคลาสสิกในการศึกษาการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยเสนอว่า "การนำนโยบายไปปฏิบัติ" เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงระหว่าง นโยบายในระดับสูง กับ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงในระดับปฏิบัติการ ผ่านตัวแปรสำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1) มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย 2)ทรัพยากร 3)โครงสร้างระหว่างองค์กรและกิจกรรมกำกับดูแล 4)คุณลักษณะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ 5)สภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง 6) เจตคติของผู้ปฏิบัตินโยบาย

2. ทฤษฎีของ Edward III (1980) เสนอว่าความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัตินั้นขึ้นอยู่กับ 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ 1) การสื่อสาร (Communication) – ความชัดเจนของนโยบายและการถ่ายทอดไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) ทรัพยากร (Resources) – ความเพียงพอของงบประมาณ บุคลากร เครื่องมี 3) โครงสร้างราชการ (Bureaucratic Structure) – การประสานงานภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน 4) ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ (Disposition) – ความเต็มใจ ความเข้าใจ และเจตคติของผู้ปฏิบัติ

3. ทฤษฎี Top-down และ Bottom-up

Top-down Model พัฒนาจากแนวคิดของ Pressman & Wildavsky (1973) และ Sabatier & Mazmanian (1980) มองว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติเป็นกระบวนการจาก “บนลงล่าง” โดยต้องการให้ผู้ปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนดไว้ชัดเจน เน้นที่การควบคุม การสั่งการ และการประเมินผลจากส่วนกลาง

Bottom-up Model พัฒนาจากแนวคิดของ Lipsky (1980) และ Hjern & Hull (1982) มองว่าการปฏิบัตินโยบายขึ้นอยู่กับ “ดุลพินิจของผู้ปฏิบัติ” (Street-Level Bureaucrats) สนับสนุนการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่และประชาชนในพื้นที่ ยืดหยุ่น ปรับให้เข้ากับบริบทท้องถิ่น

4. ทฤษฎี Hybrid หรือแบบผสมผสาน นักวิชาการหลายคนเสนอว่า การนำนโยบายไปปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพควรใช้ แนวทางผสมผสาน ระหว่าง Top-down และ Bottom-up เช่น Elmore (1985): “Forward mapping” vs. “Backward mapping” ,

Matland (1995): “Ambiguity–conflict model” ที่พิจารณาทั้งความคลุมเครือของนโยบายและระดับความขัดแย้งในสังคม

จากการพิจารณาทฤษฎีทั้งหมด ทฤษฎีของ Van Meter & Van Horn และ Edward III มีความเหมาะสมอย่างยิ่งในการนำมาใช้เป็นพื้นฐานวิเคราะห์กรณีการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจากสามารถเชื่อมโยงระหว่าง นโยบายระดับชาติ กับ บริบทระดับท้องถิ่น ได้อย่างเป็นระบบ และสามารถสกัดตัวแปรได้อย่างชัดเจน เช่น ด้านนโยบาย องค์กร ทรัพยากร และบุคลากร

การนำนโยบายไปปฏิบัติในบริบทประเทศไทย

ในประเทศไทย การนำนโยบายไปปฏิบัติมีความท้าทายหลายประการ เนื่องจากระบบราชการที่มีโครงสร้างลำดับชั้นสูง (Top–Down) และการขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ทั้งนี้ การนำนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการศึกษามักจะต้องพิจารณาถึงปัจจัยเฉพาะทางวัฒนธรรม สังคม และเศรษฐกิจของแต่ละพื้นที่โดยเฉพาะในระดับท้องถิ่น

พัฒนเดช อังคะศิริกุล (2562) เรื่อง "การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ: แนวคิดและบทเรียนในประเทศไทย" สรุปใจความสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ โดยชี้ให้เห็นว่าการนำนโยบายไปปฏิบัติให้สำเร็จต้องพึ่งพาปัจจัยหลายประการ เช่น ความชัดเจนของนโยบาย การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง การประสานงานระหว่างหน่วยงาน และความพร้อมด้านทรัพยากร บทความนี้ยังได้กล่าวถึงบทเรียนจากการนำนโยบายสาธารณะในประเทศไทย เช่น ปัญหาด้านการขาดการประสานงาน ข้อจำกัดด้านทรัพยากร และโครงสร้างระบบราชการที่ซับซ้อน ซึ่งทำให้นโยบายหลายอย่างไม่บรรลุผลตามที่คาดหวัง ผู้เขียนเสนอให้มีการพัฒนาในด้านการจัดการ การประสานงาน และการปรับตัวของนโยบายเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่

กาญจนา พิศมัย (2561) เรื่อง "การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ: บทวิเคราะห์นโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย" สรุปใจความสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการนำนโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทยไปปฏิบัติ โดยเน้นว่าความสำเร็จของนโยบายขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น ความชัดเจนของนโยบาย การสนับสนุนจากผู้บริหาร ความพร้อมของบุคลากรและทรัพยากร รวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ปัญหาหลักที่พบในการนำนโยบายไปปฏิบัติในประเทศไทย ได้แก่ การขาดแคลนทรัพยากร การกระจายทรัพยากรที่ไม่เท่าเทียม และการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่

ไม่เพียงพอ รวมถึงการขาดการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ ผู้เขียนเสนอให้มีการปรับปรุงระบบการจัดการทรัพยากร การเสริมสร้างกลไกติดตามผล และเพิ่มการมีส่วนร่วมของประชาชนเพื่อให้นโยบายด้านสุขภาพสามารถบรรลุผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติมีความสำคัญในการศึกษาถึงกระบวนการแปลงนโยบายจากระดับนโยบายหรือแผนสู่การปฏิบัติในระดับองค์กรและชุมชน นักวิชาการหลายคนได้พัฒนาทฤษฎีและกรอบแนวคิดที่อธิบายปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ตาราง 1 ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ลำดับที่	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ
1	เพิ่มพูน อภิเดช และพรมแก้ว วรรณา (2566)	ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินนโยบายสาธารณะโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ 1 ตำบล 1 มหาวิทยาลัย	1) เป้าหมายการแก้ปัญหาความยากจนของชุมชน 2) ประชากรกลุ่มเป้าหมายและความครอบคลุม 3) งานและกิจกรรมในการแก้ปัญหา 4) เทคโนโลยีที่ใช้ 5) การมีส่วนร่วมของหน่วยงาน 6) บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานหรือกลุ่มองค์กรที่รับผิดชอบหลักและที่ร่วมปฏิบัติการ 7) ผลปฏิบัติการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ
2	ธนเทพ ทองชมภู (2561)	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายเกี่ยวกับความโปร่งใสและเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมกรมพัฒนาที่ดินไปปฏิบัติ	1) ผู้นำ 2) วัตถุประสงค์และมาตรฐานของนโยบาย 3) สมรรถนะองค์กร 4) ทรัพยากร 5) สภาพแวดล้อม 6) การสนับสนุนนโยบาย
3	ณัฏฐกร วัธโท (2563)	การศึกษาความสอดคล้องในการกำหนดนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐระดับจังหวัด	1) ความสอดคล้องในเชิงเป้าหมายและตัวชี้วัด 2) ความสอดคล้องในเชิงงบประมาณ 3) ความสอดคล้องในเชิงความเข้าใจของบุคลากรผู้ปฏิบัติภารกิจ
4	ชิติพัทร สุขขี (2565)	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติกรณีการขับเคลื่อนการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดราชบุรี	1) ข้อจำกัดด้านทรัพยากร (งบประมาณและบุคลากร) 2) การประสานงานระหว่างหน่วยงาน 3) การติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน
5	ธวัชชัย เทือกเถา (2562)	ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาการลดการใช้พลังงานธนาคารแห่งประเทศไทยสำนักงานใหญ่	1) ความชัดเจนของนโยบาย 2)การสนับสนุนจากผู้บริหาร 3) ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน 4) การมีคู่มือปฏิบัติงานที่ชัดเจน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ
			5) การสนับสนุนด้านบุคลากรและงบประมาณ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ พบว่า ตัวแปรต้นในกรอบแนวคิดของการวิจัย ได้แก่ 1) ด้านนโยบาย 2) ด้านองค์ประกอบขององค์กร 3) ด้านทรัพยากร 4) ด้านบุคลากร ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากผลการวิจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านนโยบายหลายงานวิจัยพบว่า ความชัดเจนของนโยบาย วัตถุประสงค์ที่สามารถวัดผลได้ และความสอดคล้องของนโยบายกับบริบทของพื้นที่ เป็นปัจจัยสำคัญ เช่น งานของ ธวัชชัย เทือกเถา (2562) และ ธนเทพ ทองชมภู (2561) ได้เน้นถึงความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของนโยบาย ความสอดคล้องของเป้าหมาย และความสามารถในการปฏิบัติได้จริงของนโยบาย

2. ด้านองค์ประกอบขององค์กร มีการเน้นถึงบทบาทของผู้บริหาร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และการจัดการเชิงระบบ เช่น งานวิจัยของ เพิ่มพูน และพรมแก้ว (2566) กล่าวถึงการมีบทบาทชัดเจนของหน่วยงานหลักและหน่วยงานสนับสนุน รวมถึงการบูรณาการความร่วมมือที่ดี ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของโครงสร้างองค์กรและระบบบริหารที่มีประสิทธิภาพ

3. ด้านทรัพยากร ทรัพยากรที่จำเป็น เช่น งบประมาณ บุคลากร และเทคโนโลยี ได้รับการกล่าวถึงอย่างชัดเจนในหลายงานวิจัย โดยเฉพาะ ชิติพัทร สุขขี (2565) ที่พบว่า ความพร้อมของทรัพยากรมีผลต่อความสามารถในการขับเคลื่อนนโยบาย เช่นเดียวกับ ธวัชชัย เทือกเถา (2562) ที่กล่าวถึงการสนับสนุนทั้งในเชิงงบประมาณและเครื่องมือ

5. ด้านบุคลากร บุคลากรในหน่วยงานมีผลอย่างมากต่อการปฏิบัตินโยบาย ทั้งในแง่ของความเข้าใจ เจตคติ ทักษะ และการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ เช่น งานของ ธนเทพ ทองชมภู (2561) และ ณัฏฐกร วัธโท (2563) ที่กล่าวถึงความเข้าใจ ความสอดคล้องของทัศนคติ และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในทุกระดับ

ผลจากการสังเคราะห์ตารางงานวิจัยแสดงให้เห็นว่า ตัวแปรต้นทั้ง 6 ด้านที่ใช้ในกรอบแนวคิดการวิจัยของผู้วิจัย มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยในอดีต ซึ่งสนับสนุนความเหมาะสมของกรอบแนวคิด และยืนยันว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ

แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

1. ความเป็นมาของนโยบายการถ่ายโอน

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในปี พ.ศ. 2542 และแผนปฏิบัติการในปี พ.ศ. 2551 ได้ระบุให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขจากกระทรวงสาธารณสุขไปยัง อปท. โดยเฉพาะการถ่ายโอนสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) การถ่ายโอนนี้จะดำเนินการเมื่อ อปท. มีความพร้อมทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ และโครงสร้างการบริหารงาน

แม้จะมีการถ่ายโอนภารกิจตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 แต่ยังมีปัญหาในการดำเนินงาน เนื่องจากความไม่พร้อมในบางพื้นที่ ทำให้ในหลายกรณี รพ.สต. ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดอย่างสมบูรณ์ จนถึงปี พ.ศ. 2564 คณะกรรมการการกระจายอำนาจได้ปรับปรุงแนวทางการถ่ายโอน โดยเน้นการส่งเสริมความพร้อมของ อบจ. และกำหนดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนมากขึ้นในการดำเนินการ

2. วัตถุประสงค์ของการถ่ายโอน

คู่มือได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังนี้

2.1 เพื่อให้ อบจ. มีบทบาทหลักในการจัดบริการสาธารณสุขมูลฐานโดยเฉพาะในระดับปฐมภูมิ

2.2 เพื่อให้การจัดการบริการสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากขึ้น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

2.3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการบริหารและพัฒนาระบบสุขภาพในท้องถิ่น

2.4 ยกระดับคุณภาพบริการสาธารณสุขให้ตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่มากขึ้น

3. กระบวนการถ่ายโอน

การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. มีกระบวนการที่ต้องผ่านหลายขั้นตอนสำคัญ ได้แก่

3.1 การเตรียมความพร้อมก่อนถ่ายโอน: อบจ. ต้องจัดตั้งกองสาธารณสุขเพื่อตอบสนองต่อภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอน มีการเตรียมความพร้อมในด้านบุคลากร งบประมาณ และโครงสร้างการบริหาร

3.2 การประเมินความพร้อม: อบจ. จะต้องผ่านการประเมินความพร้อม ซึ่งครอบคลุมในด้านต่างๆ เช่น การบริหารบุคลากร การบริหารงบประมาณ และการจัดบริการสาธารณสุข

3.3 การตั้งคณะกรรมการถ่ายโอน: จะมีการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ซึ่งมีหน้าที่กำกับดูแลการถ่ายโอนภารกิจและการดำเนินงานด้านสุขภาพในท้องถิ่น

3.4 การประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจ: หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องประชาสัมพันธ์แนวทางการถ่ายโอนให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันในกระบวนการถ่ายโอน

4. กลไกและโครงสร้างการบริหารหลังถ่ายโอน

4.1 หลังจากการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดแล้ว อบจ. จะรับผิดชอบทั้งหมดในด้านการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน การจัดการทรัพยากรทางการแพทย์ และบุคลากร รวมถึงงบประมาณ

4.2 การจัดตั้งหน่วยงานย่อยภายใต้กองสาธารณสุข อบจ. จะถูกปรับให้เหมาะสมกับภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอน

4.3 รพ.สต. ที่ถ่ายโอนมาอยู่ในความดูแลของ อบจ. จะต้องประสานงานกับหน่วยงานท้องถิ่น และกระทรวงสาธารณสุขอย่างใกล้ชิดในการจัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการในท้องถิ่น

5. การประเมินความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

องค์การบริหารส่วนจังหวัดจะต้องผ่านการประเมินความพร้อมในหลายด้าน เพื่อให้สามารถรับภารกิจการถ่ายโอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดและเกณฑ์การประเมินครอบคลุม

5.1 การบริหารงานด้านสาธารณสุข: ความสามารถในการจัดบริการสาธารณสุข เช่น การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐาน การส่งเสริมสุขภาพ

5.2 การบริหารงบประมาณ: ความพร้อมในการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุข ทั้งในด้านยา เวชภัณฑ์ และค่าตอบแทนบุคลากร

5.3 การบริหารบุคลากร: การจัดการบุคลากรให้เพียงพอและมีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับการให้บริการสาธารณสุข

6. การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

หลังจากที่ภารกิจได้ถูกถ่ายโอนให้แก่ อบจ. แล้ว จะมีกลไกในการกำกับดูแลและติดตามผลการดำเนินงานของ อบจ. อย่างต่อเนื่อง การประเมินผลจะเน้นที่คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขมูลฐาน ความพึงพอใจของประชาชน และการพัฒนาคุณภาพของบริการในระยะยาว

7. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน

การถ่ายโอนภารกิจนี้ยังมุ่งเน้นให้ประชาชนและองค์กรชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาบริการสาธารณสุข เช่น การเข้าร่วมในคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพการให้บริการ และการมีบทบาทในการตัดสินใจเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขในพื้นที่ของตนเอง

8. การสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ

ภายหลังการถ่ายโอน กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังคงมีบทบาทในการสนับสนุนทางเทคนิคและวิชาการแก่ อบจ. รวมถึงการตรวจสอบและปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

นโยบายนี้เป็นการขับเคลื่อนการกระจายอำนาจให้ อบจ. มีบทบาทสำคัญในการจัดการด้านสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น โดยการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. เป็นการสร้างโอกาสให้ อบจ. และชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการที่ตอบสนองความต้องการของท้องถิ่นได้มากขึ้น

แนวทางการบริหารสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหาร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ส่วนจังหวัด โดยแบ่งเป็นการดำเนินการด้านโครงสร้างองค์กร การดำเนินการด้านงานบุคคล การดำเนินการด้านงบประมาณ การเงิน และบัญชี การบริหารภารกิจด้านสาธารณสุขมูลฐานและการจัดบริการปฐมภูมิ การกำกับ ติดตาม และประเมินผล และการดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

1. การดำเนินการด้านโครงสร้างองค์กร

1.1 โครงสร้างกองสาธารณสุขและสำนักสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

1.2 ให้การกำหนดโครงสร้างและอัตรากำลังของกองสาธารณสุขและสำนักสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นไปตามความประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตามหลักการกระจายอำนาจและประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดในส่วนที่เกี่ยวข้อง

2. การดำเนินการด้านงานบุคคล

2.1 หลักการทั่วไป

(1) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปรับปรุงกรอบอัตรากำลังตามแผนอัตรากำลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด 3 ปี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้กองสาธารณสุขกำหนดโครงสร้างอัตรากำลังตามความประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และขอความเห็นชอบต่อ ก.จ.จ. ทั้งนี้ให้ยึดหลักการตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการ วิธีการบริหาร และการปฏิบัติงานของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด และกิจการอัน

2.2 หลักการถ่ายโอนบุคลากร

(1) การถ่ายโอนบุคลากรซึ่งประกอบด้วยข้าราชการ ข้าราชการที่อยู่ในระหว่างชดใช้ทุน พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือน หรือค่าตอบแทน หรือค่าจ้างจากเงินงบประมาณของรัฐ ต้องสอดคล้องกับภารกิจที่ถ่ายโอนโดยยึดหลักการ "ภารกิจไป งบประมาณไป ตำแหน่งไป บุคลากรสมัครใจ" กรณีบุคลากรไม่สมัครใจ ให้จัดสรรอัตราทดแทนตามโครงสร้างสถานีอนามัยเฉลิม

พระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วแต่กรณี โดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อจ่ายเป็นเงินเดือนและค่าจ้างบุคลากรถ่ายโอนมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวได้สิทธิประโยชน์ต่อเนื่องตามสิทธิพึงได้รับต่อไป

(2) ในกรณีที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้เคยจัดจ้างหรือก่อหนี้ผูกพันในการจ้างลูกจ้างทั้งสายวิชาชีพและสายสนับสนุน ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจารณาดำเนินการจัดจ้างลูกจ้างนั้นต่อเนื่องตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยใช้งบประมาณสนับสนุนที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจัดสรรให้และคำนึงถึงสัดส่วนรายจ่ายบุคลากรและเสถียรภาพทางด้านการเงินการคลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นและกฎหมายว่าด้วยวินัยการเงินการคลังของรัฐ

(3) กรณีบุคลากรที่เข้าข่ายต้องถ่ายโอนตามภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ไม่สมัครใจโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องดำเนินการให้เป็นไปตามหลักการ "ภารกิจไป งบประมาณไป ตำแหน่งไป บุคลากรสมัครใจ" โดยให้บุคลากรที่ไม่สมัครใจโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามภารกิจที่ถ่ายโอน มีทางเลือกการตัดสินใจแนวทางใดแนวทางหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(3.1) ขอสับเปลี่ยนไปดำรงตำแหน่งอื่นที่ว่างของส่วนราชการเดิมหรือขอย้ายไปดำรงตำแหน่งทดแทนในส่วนกลางของกระทรวงต้นสังกัดหรือกระทรวงอื่น หรือ

(3.2) ขอเข้าโครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด กรณีมีคุณสมบัติครบถ้วน และส่วนราชการมีโครงการดังกล่าว หรือ

(3.3) ขออยู่ช่วยราชการในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับโอนภารกิจเพื่อศึกษา เรียนรู้และสร้างความคุ้นเคยในการปฏิบัติงานร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดก่อนการตัดสินใจ โดยยังคงสังกัดส่วนราชการเดิมและอยู่ช่วยราชการเพื่อปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับโอนภารกิจต่อไปจนกว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะสรรหาบุคลากรมาปฏิบัติหน้าที่ทดแทนได้ ทั้งนี้ไม่เกิน 1 ปี นับแต่วันที่ส่วนราชการส่งมอบภารกิจดังกล่าวให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และหากมีความจำเป็น อาจขยายระยะเวลาการช่วยราชการดังกล่าวได้อีกไม่เกิน 2 ครั้ง ๆ ละไม่เกิน 6 เดือน องค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องสงวนอัตราที่มีการขออยู่ช่วยราชการกรณีนี้ไว้โดยไม่

สรรหาบุคลากรใหม่มาทดแทน จนกว่าบุคลากรของส่วนราชการดังกล่าวจะตัดสินใจไม่โอนย้ายมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

(4) กรณีบุคลากรของส่วนราชการไม่สมัครใจโอนย้ายมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจถ่ายโอน หรือไม่มีบุคลากรของส่วนราชการขออยู่ช่วยราชการ หรือมีบุคลากรไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเร่งดำเนินการสรรหาบุคลากรมาทดแทนเมื่อได้รับการอนุมัติกรอบอัตรากำลังจาก ก.จ.จ. และต้องได้รับงบประมาณจากสำนักงบประมาณ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องดำเนินการสรรหาบุคคลเพื่อมาบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยดำเนินการดังนี้

(4.1) กรณีสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข หรือลูกจ้างที่อยู่ในระหว่างการปฏิบัติราชการชดใช้ทุนตามสัญญาที่ได้ทำกับทางราชการ และมีคุณวุฒิทางการศึกษาตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรร ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้นพิจารณาสรรหาโดยใช้วิธีคัดเลือกกรณีพิเศษตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการคัดเลือกกรณีพิเศษที่ไม่จำเป็นต้องสอบแข่งขัน พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

(4.2) หากดำเนินการตามข้อ (4.1) แล้ว องค์การบริหารส่วนจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการสรรหาบุคคลเพื่อบรรจุและแต่งตั้งเป็นข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดในตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรร ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการสรรหาโดยวิธีการอื่น เช่น การโอน การรับโอน การคัดเลือกเพื่อรับโอน การสอบคัดเลือก หรือการร้องขอให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นดำเนินการสอบแข่งขันแทน เพื่อสรรหาบุคคลทดแทนมาบรรจุและแต่งตั้งในตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรร

(5) สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรถ่ายโอนจะต้องได้รับไม่ต่ำกว่าเดิม

(6) ตำแหน่งที่รับโอนต้องมาในตำแหน่งและอัตราเดิม โดยเทียบตำแหน่งได้ดังนี้

(6.1) นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้โอนมาในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพระดับเดิมในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเช่นเดิม ทั้งนี้เมื่อโอนย้ายมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดแล้ว หากมีปริมาณงาน คุณภาพของงานและภารกิจหน้าที่จนถึงระดับชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ หรืออาวุโส แล้วแต่กรณีและมีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ก็ให้เสนอต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการเลื่อนและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เกี่ยวข้อง

(6.2) กรณีเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่มีคุณวุฒิตรงตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถดำเนินการสอบคัดเลือกเพื่อเปลี่ยนสายงานเป็นตำแหน่งประเภทวิชาการได้ในตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรรอัตราทดแทน ทั้งนี้ในกรณีจะปรับปรุงตำแหน่งเป็นประเภทวิชาการใหม่จะต้องได้รับความเห็นชอบจาก ก.จ.จ. และสำนักงบประมาณได้อุดหนุนงบประมาณแล้ว

(6.3) สำหรับตำแหน่งอื่นตามโครงสร้างสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก็สามารถรับโอนมาในตำแหน่งและระดับเดิมและสามารถเลื่อนระดับสูงขึ้นได้ตามปริมาณงาน คุณภาพของงานและภารกิจหน้าที่เช่นเดียวกับข้อ (6.1)

(6.4) การรับโอนกรณีเงินเดือนไม่ตรงขั้นเงินเดือนของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้รับโอนเงินเดือนในอัตราใกล้เคียงที่สูงกว่าเดิม

(6.5) ให้นำระยะเวลาการดำรงตำแหน่งเดิมที่กระทรวงสาธารณสุขมานับรวมเป็นระยะเวลาในการเลื่อนและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น หรือใช้เป็นระยะเวลาในการสอบคัดเลือกหรือการคัดเลือกได้โดยเป็นไปตามประกาศและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดกำหนด

(7) การเลื่อนระดับหรือตำแหน่งที่สูงขึ้นให้ยึดถือปฏิบัติตามประกาศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเช่นเดียวกับข้าราชการและลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยให้ถือเวลาราชการหรือเวลาทำงานของผู้ที่โอนมา ในขณะที่เป็นข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการอื่น เป็นเวลาราชการของข้าราชการหรือลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามนัยประกาศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

2.3 หลักการบริหารงานบุคคล

(1) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดบริหารงานบุคคลโดยเน้นที่สมรรถนะของบุคลากรเป็นหลัก และบริหารงานบุคคลในแต่ละกลุ่มและชั้นงานด้วยมาตรฐานที่ชัดเจนและโปร่งใส ตลอดจนมีแผนพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน

(2) บุคลากรที่ถ่ายโอนมาพร้อมกับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากประสงค์จะสอบคัดเลือกเพื่อดำรงตำแหน่งสายงานอำนวยการและสายงานผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถดำเนินการได้โดยนับระยะเวลาการปฏิบัติราชการในระดับเดิมต่อเนื่อง เป็นระยะเวลาเพื่อการสมัครสอบคัดเลือกได้โดยเป็นไปตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งและประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เกี่ยวข้อง

(3) บุคลากรที่ถ่ายโอนพร้อมกับภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องได้รับสิทธิและสวัสดิการที่เคยได้รับเมื่อครั้งดำรงตำแหน่งเดิม ในลักษณะเดียวกับบุคลากรด้านการศึกษาที่ได้รับถ่ายโอนมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

(4) ในกรณีค่าบำรุงรักษาพยาบาลที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดเก็บเอง ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นผู้บริหารจัดการ โดยสามารถมอบหมายให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินการได้ตามที่ระเบียบกระทรวงมหาดไทยกำหนด

2.4 การกำหนดอัตรากำลัง

ให้เป็นไปตามขนาดของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

(1) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดเล็ก รับผิดชอบจำนวนประชากรน้อยกว่า 3,000 คน มีจำนวนบุคลากร 7 อัตรา

(2) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดกลาง รับผิดชอบจำนวนประชากร 3,000 – 8,000 คน มีจำนวนบุคลากร 12 อัตรา

(3) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ รับผิดชอบจำนวนประชากรมากกว่า 8,000 คน มีจำนวนบุคลากร 14 อัตรา

2.5 โครงสร้างอัตรากำลัง

ให้เป็นไปตามโครงสร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกระทรวงสาธารณสุข โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดอาจพิจารณาปรับปรุงได้ตามความเหมาะสมกับปริมาณงานและขอบเขตหน้าที่และอำนาจ ทั้งนี้ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการปรับปรุงและจัดสรรบุคลากรให้ครบทุกตำแหน่งตามโครงสร้างอัตรากำลังของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนแล้ว โดยให้ดำเนินการแล้วเสร็จภายใน 2 ปีงบประมาณนับตั้งแต่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อนึ่ง การกำหนดตำแหน่งบุคลากรภายในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นไปตามเกณฑ์ดังนี้

(1) ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้กำหนดตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งดังนี้

(1.1) นักวิชาการสาธารณสุข

(1.2) พยาบาลวิชาชีพ

(2) กลุ่มงานบริหาร

(2.1) นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(2.2) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

(2.3) เจ้าพนักงานธุรการ

(3) กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

(3.1) นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(3.2) พยาบาลวิชาชีพ

(3.3) นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข/เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข)

(4) กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว

(4.1) พยาบาลวิชาชีพ

(4.2) นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข

(4.3) แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิปริญญาการแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท)

(4.4) นักวิชาการสาธารณสุข (เภสัชกรรม)/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

ทั้งนี้ จำนวนบุคลากรของแต่ละกลุ่มงานภายในสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีจำนวนแปรผันโดยตรงกับขนาดของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการกำหนดตำแหน่งให้เป็นไปตามความประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

3. การดำเนินการด้านงบประมาณ การเงิน และบัญชี

3.1 ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแหล่งรายได้ดังนี้

(1) รายได้จากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ โดยต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

(2) งบประมาณรายจ่ายประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

(2.1) เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยเป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

(2.2) เงินอุดหนุนทั่วไปสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด อุดหนุนเป็นงบดำเนินงาน (เงินบำรุง) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดและกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

3.2 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บริหารงบประมาณ การเงิน และบัญชีของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามระเบียบต่อไปนี้จนกว่าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องจะปรับปรุงแก้ไข

(1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561

(2) ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2562

3.3 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจารณากำหนดอัตราบุคลากรตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินตามโครงสร้างอัตราบุคลากรสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยคำนึงถึงความจำเป็นและเหมาะสมกับสภาพการณ์ของแต่ละองค์การบริหารส่วนจังหวัดและสถานะทางการเงินการคลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

3.4 ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมอบหน้าที่และอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถอนุมัติใช้เงินบำรุงก่อหนี้ผูกพัน ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.5 ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมอบหน้าที่และอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงนามอนุมัติโครงการที่ต้องใช้เงินบำรุงสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยกเว้นกรณีเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล

3.6 ให้สำนักงบประมาณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณให้แก่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดไม่น้อยกว่าที่เคยจัดสรรให้แก่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ดังนี้

(1) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดเล็ก 1 ล้านบาท/ปี

(2) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดกลาง 1.5 ล้านบาท/ปี

(3) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ 2 ล้านบาท/ปี

4. การบริหารภารกิจด้านสาธารณสุขมูลฐานและการจัดบริการปฐมภูมิ

4.1 ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้บริการระบบสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุม 5 มิติ คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

4.2 ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดทำบันทึกข้อตกลงความเข้าใจกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดซึ่งจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

4.3 องค์การบริหารส่วนจังหวัดอาจใช้กลไกและแนวทางการประสานแผนพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของกระทรวงมหาดไทย และ/หรือ แนวทางการทำความตกลงร่วมมือกันจัดทำบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม เพื่อบูรณาการโครงการและกิจกรรมตามแผนสุขภาพชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่/ตำบลในสังกัดเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล โดยอาจพิจารณาจัดสรร

งบประมาณ เพื่อสมทบงบประมาณที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่/ตำบล จัดสรรให้แก่โครงการและกิจกรรมนั้น โดยคำนึงถึงสถานภาพทางด้านการเงิน การคลัง ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อประชาชนเป็นหลัก ทั้งนี้ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอความเห็นชอบต่อ กสพ. เกี่ยวกับงบประมาณที่จะสมทบโครงการและกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่/ตำบลในสังกัดเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ก่อนบรรจุหรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

4.4 ให้ทุกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งในฐานะหน่วยบริการ หรือในฐานะเครือข่ายหน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และต้องดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข และกรอบระยะเวลาของกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

4.5 ให้ทุกองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พิจารณาจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและพิจารณาจัดตั้งระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ตามแนวทางของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

4.6 ให้การปฏิบัติหน้าที่ราชการของบุคลากรสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด อยู่ภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

4.7 ให้ทุกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ยึดถือปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขโดยอนุโลม จนกว่าหลักเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะมีผลบังคับใช้

4.8 ให้ กสพ. พิจารณากำหนดแนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้ช่วยผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วย

วิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ภายใน 2 ปีนับตั้งแต่องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4.9 กสพ. อาจจัดตั้ง “กลุ่มพื้นที่สุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัด” เพื่อรับผิดชอบประสานงานและกำกับดูแลสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ภายในเขตพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และแนวทางที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

4.10 กสพ. อาจจัดให้มี “คณะกรรมการบริหารสถานบริการสาธารณสุข” เพื่อรับผิดชอบดูแลและกำกับการดำเนินงานของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่งที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และแนวทางที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)

แนวคิดเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในประเทศไทยมุ่งเน้นไปที่การกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการไปยังหน่วยงานในระดับท้องถิ่น เพื่อให้การพัฒนาและการจัดการทรัพยากรในพื้นที่ต่าง ๆ สอดคล้องกับความต้องการและลักษณะเฉพาะของแต่ละท้องถิ่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหน่วยงานที่มีอิสระในการบริหารจัดการตนเองภายใต้กฎหมาย และมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาท้องถิ่นและการจัดการสาธารณะ เช่น การจัดการบริการสาธารณะ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน และการส่งเสริมความเป็นอยู่ของประชาชนในพื้นที่
แนวคิดหลักขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. การกระจายอำนาจ (Decentralization)

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2557) แนวคิดนี้เป็นหัวใจหลักในการจัดตั้ง อปท. การกระจายอำนาจหมายถึงการถ่ายโอนอำนาจจากส่วนกลางไปยังหน่วยงานในระดับท้องถิ่น ซึ่งช่วยให้ท้องถิ่นสามารถตัดสินใจและจัดการทรัพยากรเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกระจายอำนาจนี้

ช่วยให้การพัฒนาท้องถิ่นมีความสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่มากขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการบริการสาธารณะ เช่น การดูแลสุขภาพ การศึกษา และโครงสร้างพื้นฐาน

2. การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation)

ธวัช ทุมมานนท์ (2560) หนึ่งในหลักการสำคัญของ อปท. คือการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการตัดสินใจและการบริหารจัดการ การให้ประชาชนในพื้นที่มีบทบาทในการร่วมวางแผนพัฒนาและตัดสินใจเรื่องสำคัญ ๆ ของท้องถิ่น ช่วยให้การพัฒนาตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังสร้างความเป็นเจ้าของในการพัฒนาท้องถิ่นและเพิ่มความโปร่งใสในการบริหารจัดการ

3. ความเป็นอิสระในการบริหารจัดการ (Local Autonomy)

กาญจนา พิศมัย (2558) อปท. มีความเป็นอิสระในการบริหารงานของตนเองในด้านการเงิน งบประมาณ และทรัพยากรมนุษย์ ภายใต้กรอบกฎหมายที่กำหนด หน่วยงานท้องถิ่นสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ การบริหารงานบุคลากร และการกำหนดนโยบายในท้องถิ่นได้ตามความเหมาะสม ความเป็นอิสระนี้ช่วยให้ท้องถิ่นสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว

4. ความโปร่งใสและความรับผิดชอบ (Transparency and Accountability)

ประชัน ชุมจีน (2559) การบริหารจัดการใน อปท. ต้องมีความโปร่งใสและเปิดเผยต่อสาธารณะ การมีระบบการตรวจสอบภายในและภายนอกเพื่อควบคุมการใช้งบประมาณและการปฏิบัติงานเป็นสิ่งสำคัญในการรักษาความน่าเชื่อถือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ ความรับผิดชอบของผู้บริหารต่อการตัดสินใจและผลลัพธ์ของการบริหารงานเป็นอีกหลักการที่ช่วยเสริมสร้างความไว้วางใจจากประชาชน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทยมีหลายรูปแบบ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.), องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.), เทศบาล และกรุงเทพมหานคร หน่วยงานเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาท้องถิ่นและการจัดการบริการสาธารณะ โดยได้รับอำนาจจากรัฐในการจัดสรรทรัพยากรและดำเนินการพัฒนา อย่างไรก็ตาม อปท. ในประเทศไทยยังคงเผชิญกับปัญหาหลายประการ เช่น การขาดงบประมาณที่เพียงพอ การขาดความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การขาดความเชี่ยวชาญในการบริหารงาน และปัญหาด้านการทุจริต ซึ่งเป็นความท้าทายที่ต้องการการแก้ไขอย่างเร่งด่วน

แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

แนวคิดเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มุ่งเน้นการกระจายบริการสาธารณสุขให้เข้าถึงประชาชนในระดับชุมชนหรือท้องถิ่น โดย รพ.สต. เป็นหน่วยงานสาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่ชนบท เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นการให้บริการที่ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ

การกระจายบริการสาธารณสุข (Decentralization of Health Services)

กระทรวงสาธารณสุข (2559) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่ายขึ้น การกระจายบริการในลักษณะนี้ทำให้คนในพื้นที่ห่างไกลจากโรงพยาบาลขนาดใหญ่สามารถรับบริการที่จำเป็นได้โดยไม่ต้องเดินทางไกล นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (Health Promotion and Disease Prevention)

ปัญญา ศรีอ่อน (2560) รพ.สต. มีหน้าที่หลักในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน โดยมุ่งเน้นการให้คำแนะนำและบริการเชิงป้องกัน เช่น การตรวจสุขภาพเบื้องต้น การให้วัคซีน การรณรงค์ป้องกันโรคติดต่อ และการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ การดำเนินงานในลักษณะนี้ช่วยลดภาระของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ และช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation)

อภิชาติ สุวรรณรัตน์ (2561) การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่ทำให้ รพ.สต. สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนจะมีบทบาทในการวางแผนและดำเนินงานด้านสาธารณสุขร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ การสร้างความร่วมมือระหว่าง รพ.สต. กับชุมชนทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่

การให้บริการสุขภาพแบบครอบคลุม (Comprehensive Health Services)

สมชาย เพชรประดับ (2559) รพ.สต. มีบทบาทในการให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ บริการเหล่านี้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ตั้งแต่เด็ก สตรีมีครรภ์ คนชรา ไปจนถึงผู้ที่มีโรคเรื้อรัง การให้บริการที่ครอบคลุมและเชื่อมต่อกันระหว่างระดับปฐมภูมิถึงระดับตติยภูมิทำให้การดูแลสุขภาพในท้องถิ่นมีความต่อเนื่องและครบวงจร

การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรท้องถิ่น (Capacity Building for Local Health Workers)

สุภาวดี เจริญวงศ์ (2561) รพ.สต. มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในท้องถิ่น ทั้งด้านความรู้ทางการแพทย์ การป้องกันโรค และการดูแลผู้ป่วย เพื่อให้พวกเขาสามารถทำหน้าที่เป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพในชุมชน การพัฒนาศักยภาพนี้เป็นส่วนสำคัญในการทำให้ระบบสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นมีความยั่งยืน

สถานการณ์และบทบาทของ รพ.สต. ในประเทศไทย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในชนบททั่วประเทศไทย โดยเน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดภาระของโรงพยาบาลใหญ่ และทำให้ประชาชนเข้าถึงการดูแลสุขภาพได้ง่ายขึ้น การพัฒนาระบบสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นนี้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิรูปโครงสร้างระบบสุขภาพของประเทศ แต่ยังเผชิญกับปัญหา เช่น การขาดแคลนทรัพยากรบุคลากร ความยากลำบากในการเข้าถึงเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย และความไม่เท่าเทียมในการกระจายทรัพยากรในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศ การปรับปรุงเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของการให้บริการใน รพ.สต.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นกลไกสำคัญในการกระจายบริการสาธารณสุขไปยังชุมชนในท้องถิ่น โดยมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นหลัก การให้บริการที่ครอบคลุมและการมีส่วนร่วมของชุมชนทำให้ รพ.สต. เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับท้องถิ่น การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและการเพิ่มทรัพยากรในระดับท้องถิ่นจะช่วยเพิ่มความสามารถในการให้บริการที่มีคุณภาพสูงสุด

บริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหาร

1. ข้อมูลจังหวัดมุกดาหาร

จังหวัดมุกดาหารเป็นจังหวัดชายแดนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ติดกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว โดยมีแม่น้ำโขงเป็นเส้นกั้นพรมแดน ระยะทาง 72 กิโลเมตร ห่างจากกรุงเทพมหานคร 642 กิโลเมตร พื้นที่ทั้งหมด 2,712,394 ไร่ (4,339.83 ตร.กม.) มีทำเล ที่ตั้งอยู่ปลายทางด้านตะวันออกสูงสุดของประเทศไทย ตามแนวระเบียงเศรษฐกิจตะวันออก–ตะวันตก (East West Economic Corridor : EWEC) ก่อนข้ามสะพานมิตรภาพไทย–ลาว แห่งที่ 2 สู่แขวงสะหวันนะเขต สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

แบ่งการปกครองออกเป็น 7 อำเภอ ประชากรรวม 339,000 คน คือ 1) อำเภอเมืองมุกดาหาร 2) อำเภอคำชะอี 3) อำเภอนิคมคำสร้อย 4) อำเภอดอนตาล 5) อำเภอดงหลวง 6) อำเภอหว้านใหญ่ 7) อำเภอหนองสูง และมีจำนวน 52 ตำบล 526 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน 55 แห่ง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 24 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 29 แห่ง

2. ข้อมูลด้านหน่วยบริการสาธารณสุข

ตางราง 2 จำนวนโรงพยาบาลในจังหวัดมุกดาหาร จำนวน 8 แห่ง ดังนี้

ลำดับที่	หน่วยบริการ	ระดับ	สังกัด
1	โรงพยาบาลมุกดาหาร	โรงพยาบาลทั่วไป	กระทรวงสาธารณสุข
2	โรงพยาบาลคำชะอี	โรงพยาบาลชุมชน	กระทรวงสาธารณสุข
3	โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย	โรงพยาบาลชุมชน	กระทรวงสาธารณสุข
4	โรงพยาบาลดอนตาล	โรงพยาบาลชุมชน	กระทรวงสาธารณสุข
5	โรงพยาบาลหนองสูง	โรงพยาบาลชุมชน	กระทรวงสาธารณสุข
6	โรงพยาบาลดงหลวง	โรงพยาบาลชุมชน	กระทรวงสาธารณสุข
7	โรงพยาบาลหว้านใหญ่	โรงพยาบาลชุมชน	กระทรวงสาธารณสุข
8	โรงพยาบาลมุกดาหาร อินเตอร์ เนชั่นแนล	โรงพยาบาลเอกชน	

ที่มา : กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร วันที่ 27 พฤษภาคม 2567

จังหวัดมุกดาหารมีโรงพยาบาลทั่วไป 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมุกดาหาร โรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลคำชะอี โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย โรงพยาบาลดอนตาล โรงพยาบาลหนองสูง โรงพยาบาลดงหลวง และโรงพยาบาลหว้านใหญ่ โรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมุกดาหาร อินเตอร์ เนชั่นแนล

ตาราง 3 จำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 78 แห่ง ในจังหวัดมุกดาหาร ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงาน/ลูกจ้าง	รวมบุคลากร
1	รพ.สต.บ้านกุดโง้ง	เมืองมุกดาหาร	5	5	10
2	รพ.สต.บ้านคำป่าหลาย	เมืองมุกดาหาร	5	4	9
3	รพ.สต.บ้านคำฮี	เมืองมุกดาหาร	5	2	7
4	รพ.สต.บ้านโคกสูง	เมืองมุกดาหาร	4	6	6
5	รพ.สต.บ้านดงมอน	เมืองมุกดาหาร	6	4	4
6	รพ.สต.บ้านดงยาง	เมืองมุกดาหาร	3	4	4
7	รพ.สต.บ้านดงเย็น	เมืองมุกดาหาร	5	3	8
8	รพ.สต.บ้านนาสีนวน	เมืองมุกดาหาร	4	5	9
9	สอน.บ้านนาโสก	เมืองมุกดาหาร	4	7	7
10	รพ.สต.โนนตูม	เมืองมุกดาหาร	5	3	8

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 3 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงาน/ลูกจ้าง	รวมบุคลากร
11	รพ.สต.บ้านโนนสะอาด	เมืองมุกดาหาร	5	2	7
12	รพ.สต.บ้านโพนทราย	เมืองมุกดาหาร	5	5	5
13	รพ.สต.บ้านสามขา	เมืองมุกดาหาร	5	5	10
14	รพ.สต.บ้านหนองแวง	เมืองมุกดาหาร	4	5	9
15	รพ.สต.บ้านเหมืองบ่า	เมืองมุกดาหาร	9	5	14
16	รพ.สต.บ้านนาโด่	เมืองมุกดาหาร	4	2	6
17	รพ.สต.บ้านโคกป่งเปือย	เมืองมุกดาหาร	3	4	7
18	บ้านท่าไค้นาแล	เมืองมุกดาหาร	3	2	5
19	รพ.สต.บ้านโคก	เมืองมุกดาหาร	3	3	6
20	รพ.สต.บ้านป่งโพน	เมืองมุกดาหาร	3	4	7
21	รพ.สต.บ้านแก้ง	เมืองมุกดาหาร	4	3	7
22	รพ.สต.บ้านหนองไผ่	เมืองมุกดาหาร	3	3	6
23	รพ.สต.บ้านคำชะอี	คำชะอี	6	6	12

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 3 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงาน/ลูกจ้าง	รวมบุคลากร
24	รพสต บ้านค้อ	คำชะอี	3	5	8
25	รพ.สต.บ้านหนองเอี่ยน	คำชะอี	4	7	11
26	รพ.สต.บ้านเหล่าสร้างถ่อ	คำชะอี	3	6	9
27	รพ.สต.บ้านโนนสังข์ศรี	คำชะอี	6	6	12
28	รพ.สต.บ้านโพนงาม	คำชะอี	3	3	6
29	รพ.สต.บ้านหนองหญ้าปล้อง	คำชะอี	4	4	8
30	รพ.สต.บ้านคำบก	คำชะอี	3	3	6
31	รพ.สต.บ้านโนนสว่าง	คำชะอี	3	3	6
32	รพ.สต.บ้านโนนป่าแดง	คำชะอี	3	1	4
33	รพ.สต.บ้านเหล่า	คำชะอี	5	4	9
34	สอ.บ้านห้วยตาเปอะเฉลิมพระเกียรติ	คำชะอี	3	4	7
35	รพ.สต.บ้านสานแว้	ดงหลวง	6	4	10
36	รพ.สต.บ้านเหล่า	ดงหลวง	5	4	9
37	รพ.สต.บ้านแกงนาง	ดงหลวง	3	3	6
38	รพ.สต.บ้านย้อมพัฒนา	ดงหลวง	5	3	8
39	รพ.สต.บ้านพังแดง	ดงหลวง	2	6	8
40	รพ.สต.บ้านหนองแคน	ดงหลวง	7	6	13
41	รพ.สต.บ้านข้าวสูง	ดงหลวง	3	3	6
42	รพ.สต.บ.ชะโนดน้อย	ดงหลวง	6	3	9
43	รพ.สต.บ้านกกตูม	ดงหลวง	3	3	6
44	รพ.สต.บ้านนาสะเม็ง	ดอนตาล	5	3	8

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 3 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงาน/ลูกจ้าง	รวมบุคลากร
45	รพ.สต.บ้านแก้ง	ดอนตาล	4	2	6
46	รพ.สต.บ้านป่าชาด	ดอนตาล	5	4	9
47	รพ.สต.โพธิ์ไทร	ดอนตาล	4	0	4
48	รพ.สต.บ้านเหล่าหมี	ดอนตาล	5	3	8
49	รพ.สต.บ้านนาทาม	ดอนตาล	3	5	8
50	รพ.สต.บ้านหนองเม็ก	ดอนตาล	3	2	5
51	รพ.สต.บ้านหนองหลม	ดอนตาล	2	3	5
52	รพ.สต.บ้านภูล้อม	ดอนตาล	1	3	4
53	รพ.สต.นายาง	ดอนตาล	3	5	8
54	รพ.สต.นาซิง	ดอนตาล	3	2	5
55	รพ.สต.บ้านหนองกระยัง	ดอนตาล	3	2	5
56	รพ.สต.บ้านบาก	ดอนตาล	2	5	7
57	รพ.สต.บ้านนาอุดม	นิคมคำสร้อย	3	3	6
58	รพ.สต.บ้านเหล่าหลวง	นิคมคำสร้อย	5	4	9
59	รพ.สต.บ้านเหล่ากลาง	นิคมคำสร้อย	5	4	9
60	รพ.สต.บ้านหนองหลี่	นิคมคำสร้อย	4	7	11
61	รพ.สต.บ้านทรายไหลแล้ง	นิคมคำสร้อย	3	3	6
62	รพ.สต.บ้านสุริโย	นิคมคำสร้อย	4	6	10
63	รพ.สต.บ้านโนนสวรรค์	นิคมคำสร้อย	3	4	7
64	รพ.สต.บ้านนากอก	นิคมคำสร้อย	3	3	6
65	รพ.สต.บ้านหนองแวง	นิคมคำสร้อย	5	3	8

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 3 (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อหน่วยงาน	อำเภอ	ข้าราชการ	พนักงาน/ลูกจ้าง	รวมบุคลากร
66	รพ.สต.บ้านภูแผงม้า	นิคมคำสร้อย	4	4	8
67	รพ.สต.บ้านโคกกลาง	หนองสูง	3	3	6
68	รพ.สต.บ้านงิ้ว	หนองสูง	6	4	10
69	รพ.สต.บ้านเป้า	หนองสูง	6	5	11
70	รพ.สต.บ้านคำพอก	หนองสูง	4	4	8
71	รพ.สต.บ้านบุ่ง	หนองสูง	4	3	7
72	รพ.สต.บ้านหนองแต้	หนองสูง	4	3	7
73	รพ.สต.บ้านป่งขาม	ห้วานใหญ่	6	3	9
74	รพ.สต.บ้านบางทราย	ห้วานใหญ่	5	4	9
75	รพ.สต.บ้านดอน	ห้วานใหญ่	3	4	7
76	รพ.สต.บ้านนิคมฯ	ห้วานใหญ่	3	3	6
77	รพ.สต.บ้านห้วานใหญ่	ห้วานใหญ่	3	2	5
78	รพ.สต.บ้านชะโนด	ห้วานใหญ่	4	3	7
รวมทั้งสิ้น			299	289	588

ที่มา : กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร วันที่ 27 พฤษภาคม 2567

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดมุกดาหาร มีทั้งหมด 78 แห่ง ซึ่งในปีงบประมาณ 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้ง 78 แห่ง ได้มีการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นครบทุกแห่ง จำนวนบุคลากรถ่ายโอนทั้งหมด จำนวน 588 คน เป็นกลุ่มข้าราชการประจำ จำนวน 299 คน และกลุ่มพนักงาน/ลูกจ้าง จำนวน 289 คน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564) เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติของตำบลบางประมุง อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ และศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติของตำบลบางประมุง อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้วิธีการศึกษาจาก เอกสาร ตำรา และวิธีการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติทั้งในส่วนของผู้รับมอบ นโยบายในการสนับสนุนการนำนโยบายไปปฏิบัติ ผู้ที่รับนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติ และผู้ปฏิบัติงานตามนโยบายสาธารณสุข รวม 5 ท่าน ใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติ แบ่งเป็น นโยบายที่มีความชัดเจน การมีทัศนคติต่องานในด้านบวก สามารถรับรู้บทบาทของตน มีแรงจูงใจในการทำงานซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงาน องค์กรในชุมชนทุกกลุ่มให้ความร่วมมือโดยเฉพาะความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่ได้รับเงินทุนสนับสนุนปีละครั้ง ได้รับสนับสนุนวัสดุ / อุปกรณ์จากหน่วยงานของรัฐ และการได้รับการนิเทศติดตามงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในด้านปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติ คือ ด้านงบประมาณที่ยังไม่เพียงพอ การขาดความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่มีความไม่ตรงกันและความไม่เห็นถึงความสำคัญของงานด้านสาธารณสุข ก่อให้เกิดผลกระทบต่อความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการจะดำเนินงานให้ประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ดังกล่าวเป็นสำคัญ และเพื่อเป็นการพัฒนางาน ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ควรมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอต่อการดำเนินงานการสนับสนุนในส่วนของวัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่าง ๆ และการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปฏิบัติงานให้เหมาะสมต่อ การดำเนินงานเพิ่มขึ้น ควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ และติดตามผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อเพิ่มศักยภาพในการปฏิบัติงาน รวมถึงให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

นภัสภรณ์ เชิงสะอาด,สิทธิพรร์ สุนทร,และเสาวลักษณ์ นิกรพิทยา (2563) ได้ศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการวิจัยมุ่งเน้นไปที่ 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การศึกษาระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) การวิเคราะห์ระดับความ

สำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3) การสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4) การระบุปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5) การสร้างรูปแบบความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด การวิจัยแบ่งออกเป็นสองส่วนหลักคือการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ซึ่งมีค่าเชื่อมั่นรวมเท่ากับ 0.99 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน บุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมทั้งหมด 396 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์ และการถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างร่วมกับการประชุมกลุ่มย่อยและการวิเคราะห์เนื้อหา โดยกลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูลเป็นผู้แทนบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการถ่ายโอนภารกิจ จำนวน 20 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจและระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ปัจจัยนโยบาย ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัจจัยการบริหารงานบุคคล และปัจจัยงบประมาณ สำหรับรูปแบบความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด ประกอบด้วยปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ ปัจจัยนโยบาย ปัจจัยการบริหารงานบุคคล ปัจจัยงบประมาณ ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัจจัยโครงสร้างการบริหารงาน ปัจจัยความสัมพันธ์ ปัจจัยความเชื่อมั่น ปัจจัยขนาดขององค์กร ปัจจัยสิทธิประโยชน์ และปัจจัยค่านิยมร่วม

นิลุบล คุณวัฒน์,วิสุทธิ์ สุกรินทร (2567) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต รวมถึงปัจจัยความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการกระจายอำนาจในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดในจังหวัดสระบุรี โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) ภายใต้กรอบแนวคิดแบบจำลอง CIPP Model (Context, Input, Process, Product) เก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 180 คน จาก 30 แห่ง โดยใช้แบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ขององค์การบริหาร

ส่วนจังหวัด จำนวน 12 คน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมของบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปน้อยคือ บริบท กระบวนการ ปัจจัยนำเข้า และผลผลิต ตามลำดับ ทั้งนี้ ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญ ได้แก่ การจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ การมีแผนถ่ายโอนที่ชัดเจน ผู้นำท้องถิ่นมีนโยบายสนับสนุนอย่างชัดเจน มีทรัพยากรบริหารเพียงพอ และมีระบบพี่เลี้ยงจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด รวมถึงการอบรมและส่งเสริมความก้าวหน้าในสายงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยังพบว่า บุคลากรของ รพ.สต. มีความสมัครใจเข้าร่วมกระบวนการถ่ายโอน และมีเครือข่ายความร่วมมือในการประเมินและสนับสนุนมาตรฐานสถานบริการ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยยังระบุถึงปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญ เช่น บุคลากรในฝ่ายสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดยังขาดประสบการณ์ในการขับเคลื่อนงานสุขภาพระดับปฐมภูมิ ขาดกลไกระดับอำเภอในการเชื่อมประสานหน่วยงาน ตัวชี้วัดผลงานยังไม่ชัดเจน บุคลากรของ รพ.สต. ขาดความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง ขาดการประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่ประชาชน และระบบงานของหน่วยบริการจากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยยังมีความแตกต่างกัน งานวิจัยชิ้นนี้จึงชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการเตรียมความพร้อมทั้งในระดับนโยบาย บุคลากร และโครงสร้างสนับสนุน รวมถึงการจัดระบบติดตามประเมินผลที่สอดคล้องกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, ฑิณกร โนรี, นงลักษณ์ พะไกยะ (2567) งานศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนเกี่ยวกับกระบวนการและผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ตลอดจนพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสริมประสิทธิภาพของการถ่ายโอนและลดผลกระทบทางลบที่อาจเกิดขึ้นจากการกระจายอำนาจ โดยศึกษาจากพื้นที่ที่มีการถ่ายโอน รพ.สต. ครบทั้งจังหวัด (ร้อยละ 100) ได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู ปราจีนบุรี ขอนแก่น สุพรรณบุรี และมุกดาหาร ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ประกอบด้วยการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล จำนวน 70 คน และการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากบุคลากร รพ.สต. จำนวน 500 คน และผู้ใช้บริการ รพ.สต. อีกจำนวน 500 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ผลการศึกษาพบว่า ในระยะเริ่มต้นของการถ่ายโอน พบปัญหาและความท้าทาย

สำคัญ ได้แก่ การขาดกลไกการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ เช่น คณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ (กสพ.) ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย ขาดกลไกระดับอำเภอที่ทำหน้าที่เชื่อมประสาน และกองสาธารณสุขใน อบจ. ยังขาดบุคลากรที่มีประสบการณ์ ผลกระทบต่อบริการสาธารณสุขบางด้าน เช่น บริการทันตกรรม งานส่งเสริมสุขภาพ และควบคุมป้องกันโรค รวมถึงความไม่ชัดเจนของตัวชี้วัดที่ส่งผลต่อทิศทางการทำงานของ รพ.สต. ปัญหาด้านกำลังคน เช่น การสรรหา ความก้าวหน้าในสายอาชีพ ค่าตอบแทนพิเศษ การพัฒนาศักยภาพ และการนิเทศงาน นอกจากนี้ยังพบว่า การถ่ายโอนในช่วงต้นมีผลต่อความไม่เชื่อมโยงของโครงการสามหมอ โดยเฉพาะกรณีที่ อสม. ยังขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ทำให้เกิดความไม่ราบรื่นในการประสานงานระหว่าง รพ.สต., สสอ. และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ซึ่งมีผลต่อการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องในระดับปฐมภูมิ ข้อเสนอเชิงนโยบายที่สำคัญจากการวิจัยนี้ ได้แก่ การเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกในระดับจังหวัดและอำเภอ ทั้งด้านกำลังคน วิชาการ และงบประมาณ การจัดทำแผนบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ การบูรณาการระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ปฐมภูมิระดับชาติ รวมถึงการกำหนดตัวชี้วัดและระบบควบคุมคุณภาพของบริการปฐมภูมิที่สอดคล้องกัน งานวิจัยนี้จึงสะท้อนถึงความจำเป็นในการสร้างกลไกบูรณาการที่เข้มแข็งและการจัดทำแผนนโยบายที่ชัดเจน เพื่อสนับสนุนการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพให้มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

มโน มณีฉาย (2561) ได้ศึกษาเรื่อง การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสังกัดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) โดยมุ่งวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการดำเนินการถ่ายโอน พบว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ของบุคลากร และ ความร่วมมือของภาคส่วนในท้องถิ่น มีบทบาทสำคัญในการทำให้งานขับเคลื่อนไปได้อย่างราบรื่น ในขณะที่ ความกังวลของบุคลากรด้านความมั่นคงในอาชีพและสวัสดิการ ถือเป็นอุปสรรคสำคัญ นอกจากนี้ยังพบว่าความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแตกต่างกัน ส่งผลให้การถ่ายโอนมีความสำเร็จไม่เท่ากันในแต่ละพื้นที่

สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ศึกษา ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ โดยชี้ให้เห็นว่า งบประมาณ เป็นปัจจัยหลักที่ก่อให้เกิดปัญหา ทั้งในแง่

ของความไม่เพียงพอและกระบวนการจัดสรรที่ล่าช้า ทำให้เกิดข้อจำกัดในการจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์และการพัฒนาบริการ อีกทั้งบุคลากรยังมีความกังวลเรื่อง ความมั่นคงในตำแหน่งและการบรรจุทดแทนเมื่อเกษียณ รวมทั้งปัญหาด้านศักยภาพของ อปท. ที่ยังไม่พร้อมจะรับผิดชอบภารกิจด้านสาธารณสุขอย่างเต็มที่

เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และรำไพ แก้ววิเชียร (2555) ศึกษา 5 ปีของการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล: การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ปี 2550–2554 ผลการวิจัย พบว่า ข้อเสนอเชิงนโยบายที่ชัดเจนและผ่านการเห็นชอบจากทุกฝ่าย เป็นหัวใจสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการถ่ายโอนสถานีอนามัย นอกจากนี้ยังพบว่าพื้นที่ที่มี การมีส่วนร่วมของประชาชน และได้รับการสนับสนุนจากทุกระดับ มีแนวโน้มประสบความสำเร็จมากกว่า ขณะที่การขาดความชัดเจนในระเบียบปฏิบัติและขั้นตอนการถ่ายโอนเป็นอุปสรรคสำคัญ

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ของงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัย (ปี พ.ศ.)	หลักแนวคิดทฤษฎี	ปัจจัยที่สอดคล้อง
วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564)	แนวคิดการนำนโยบายไปปฏิบัติ (Implementation Theory)	1. นโยบาย 2. การมีส่วนร่วม 3. บุคลากร
นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563)	แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จและการถ่ายโอนภารกิจ	1. นโยบาย 2. งบประมาณ 3. บุคลากร 4. การมีส่วนร่วม
นิลุบล คุณวัฒน์ และวิสุทธิ์ สุกรินทร (2567)	CIPP Model (Context, Input, Process, Product)	1. นโยบาย 2. บุคลากร 3. โครงสร้าง 4. การสนับสนุน
ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567)	แนวคิดการถ่ายโอนภารกิจและบูรณาการภาคส่วน	1. โครงสร้าง 2. การสนับสนุน 3. บุคลากร 4. การมีส่วนร่วม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 4 (ต่อ)

ผู้วิจัย (ปี พ.ศ.)	หลักแนวคิดทฤษฎี	ปัจจัยที่สอดคล้อง
มโน มณีฉาย (2561)	แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจ	1. บุคลากร 2. ความสัมพันธ์/ความร่วมมือในพื้นที่
สมยศ แสงมะโน, สุพรชัย ศิริโวหาร และกัลทิมา พิชัย (2557)	แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยความพร้อมและข้อจำกัดของการถ่ายโอนภารกิจ	1. งบประมาณ 2. บุคลากร 3. นโยบาย
เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และรำไพ แก้ววิเชียร (2555)	การถ่ายโอนสถานีอนามัย (การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข)	1. นโยบาย 2. การมีส่วนร่วมของประชาชน 3. การสนับสนุนจากทุกระดับ

จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่าปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบไปด้วยหลายด้าน เมื่อปัจจัยเหล่านี้ทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศไทย สามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวคิดของ Van Meter & Van Horn (1975) ซึ่งได้เสนอกรอบการวิเคราะห์ความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยระบุว่า ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ 6 ประการ ได้แก่ 1) มาตรฐานและวัตถุประสงค์ของนโยบาย 2) ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินนโยบาย 3) ลักษณะขององค์กรที่รับผิดชอบ 4) ลักษณะของหน่วยงานผู้ปฏิบัติ 5) เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง 6) ทัศนคติของผู้ปฏิบัติงาน

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ สามารถสรุปเป็น ตัวแปรต้น ได้ 6 ด้านหลัก ดังนี้

1) ปัจจัยด้านนโยบาย (เชิงระบบ) ความชัดเจนของเป้าหมายและทิศทางนโยบาย การมีแผนการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม และการสื่อสารเชิงนโยบายที่มีประสิทธิภาพ

2) ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร โครงสร้างการบริหารที่เอื้อต่อการถ่ายโอน การบริหารจัดการที่มีภาวะผู้นำ และกลไกภายในที่เอื้อต่อการทำงานข้ามหน่วย

3) ปัจจัยด้านการสนับสนุนงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอ ความยืดหยุ่นในการใช้จ่าย และความต่อเนื่องของงบประมาณจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) ปัจจัยด้านศักยภาพบุคลากร ความพร้อมของบุคลากรในด้านจำนวน ความรู้ทักษะ และทัศนคติต่อการถ่ายโอน รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง

5) ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ ความสัมพันธ์ระหว่าง รพ.สต. อบจ. และหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ การสร้างเครือข่ายและช่องทางการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ

6) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน การเปิดโอกาสให้ชุมชนและประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนและติดตามการให้บริการ รวมถึงการสร้างความเชื่อมั่นและการยอมรับในท้องถิ่น

ในขณะที่ ตัวแปรตาม คือ ผลลัพธ์ของความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ (สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , 2564) ซึ่งพิจารณาจากตัวชี้วัดที่สามารถประเมินได้ ได้แก่

1) ระดับการดำเนินงานได้ครบถ้วนตามแผนถ่ายโอน

2) ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน

3) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข

4) การปรับปรุงคุณภาพของบริการสุขภาพในพื้นที่หลังการถ่ายโอน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหารครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้า รวบรวม แนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ จากเอกสาร ตำรา วารสาร สิ่งพิมพ์ ข้อมูลวิชาการจากสื่อสังคมออนไลน์ อินเทอร์เน็ต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมากำหนดขอบเขตการวิจัย ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมเชิงอธิบายตามลำดับขั้น (Explanatory Sequential Mixed Methods Design) โดยประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีการสัมภาษณ์ (Interview) เก็บข้อมูลเชิงปริมาณก่อน แล้วนำผลไปใช้กำหนดประเด็นในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายและขยายผลการวิจัยให้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยในการวิจัยในครั้งนี้มีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดมุกดาหาร ทั้ง 78 แห่ง รวมทั้งสิ้น 588 คน (กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร, 27 พฤษภาคม 2567)

1.2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณเบื้องต้นโดยใช้สูตรของ Yamane (Yamane,1973, p.127 อ้างถึงใน อรุณ จิรวัฒน์กุล, 2557, หน้า 26) และทำการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

แทนค่า

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ศึกษา

e = ค่าความคาดเคลื่อนของตัวอย่างไม่เกินร้อยละ .05

n = จำนวนขนาดตัวอย่างที่กำหนดได้

จะได้

$$n = \frac{588}{1 + 588\ (0.05)^2}$$

$$n = 238.86 = 239$$

ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำที่เหมาะสมตามสูตร คือ 239 คน อย่างไรก็ตาม เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล ความครอบคลุมของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเป็นตัวแทนของประชากรได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 299 คน ซึ่งเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมุกดาหาร ทั้ง 78 แห่ง ทั้งนี้ การใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากกว่าขนาดขั้นต่ำที่กำหนดจะช่วยเพิ่มความแม่นยำของผลการวิจัยและสะท้อนความคิดเห็นของประชากรได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น (บุญชม ศรีสะอาด, 2560)

การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการ สุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Sampling) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นตัวแทนของประชากรทั้งจังหวัดอย่างเหมาะสม โดยประชากรถูกแบ่งออกเป็น 7 ชั้น ตามเขตอำเภอของจังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ อำเภอเมืองมุกดาหาร อำเภอนิคมคำสร้อย อำเภอดอนตาล อำเภอดงหลวง อำเภอคำชะอี อำเภอหนองสูง และอำเภอหว้านใหญ่

จากนั้น ผู้วิจัยได้คำนวณสัดส่วนของประชากรในแต่ละอำเภอต่อประชากรทั้งหมด แล้วนำสัดส่วนดังกล่าวไปคูณกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างรวม 299 คน เพื่อกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอ จากนั้นจึงสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนด

ตางราง 5 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับที่	อำเภอ	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	เมืองมุกดาหาร	120	61
2	คำชะอี	95	49
3	นิคมคำสร้อย	80	41
4	หนองสูง	70	36
5	ดอนตาล	75	38
6	ดงหลวง	78	40
7	หว้านใหญ่	70	34
	รวม	588	299

ที่มา : กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร, 27 พฤษภาคม 2567

1.3 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยนอกจากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณแล้ว ยังมีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สะท้อนปัจจัยหนุนเสริมและอุปสรรคในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างรอบด้าน

ประชากรเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 10 คน ซึ่งคัดเลือกโดยวิธีการแบบเจาะจง (Purposive Selection) จากกลุ่มบุคลากรที่มีบทบาทโดยตรงและมีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ โดยเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายในการศึกษา มีความสมัครใจให้ข้อมูล และสามารถอธิบายความคิดเห็นหรือประสบการณ์ได้อย่างชัดเจน และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องไม่น้อยกว่า 10 ปี เพื่อให้สามารถสะท้อนประสบการณ์ที่เพียงพอ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้วิธีการผสานวิธี (mixed methods) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การวิจัยครั้งนี้ใช้ ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยเฉพาะรูปแบบ การออกแบบแบบลำดับขั้น (Explanatory Sequential Design) ซึ่งเป็นการดำเนินการวิจัยโดยเริ่มต้นจาก การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ แล้วจึงตามด้วย การศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่ออธิบายและขยายความผลการวิจัยเชิงปริมาณให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น โดยการดำเนินการประกอบด้วยขั้นตอนหลัก 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร เพื่อวิเคราะห์ระดับความสำเร็จ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง “ปัจจัยหนุนเสริม” กับ “ผลลัพธ์ของความสำเร็จ” โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมานเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพ หลังจากได้ผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาต่อในเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 10 คน เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ เหตุผล หรือบริบทเชิงลึก ที่ส่งผลต่อระดับความสำเร็จในแต่ละด้าน และใช้ผลการวิเคราะห์นี้ในการจัดทำ แนวทางหรือข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1. การวิจัยเชิงปริมาณ

1.1 ลักษณะของเครื่องมือ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย มีการใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบชนิดเลือกตอบ ประกอบด้วย 1) เพศ 2) อายุ 3) การศึกษา 4) รายได้ 5) ตำแหน่ง 6)ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 7)อำเภอที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร เป็นแบบสอบถามชนิด

มาตราส่วนแบบประมาณค่าตามวิธีของ Likert มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 121) ประกอบด้วยข้อคำถามตามลำดับที่นำมาศึกษา จำนวน 6 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านนโยบาย 2) ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร 3) ปัจจัยด้านงบประมาณ 4) ปัจจัยด้านบุคลากร 5) ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ 6) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความสำเร็จในการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนแบบประมาณค่าตามวิธีของ Likert มี 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 121) ประกอบด้วยข้อคำถามตามลำดับที่นำมาศึกษา จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ระดับการดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน 2) ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. 3) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข 4) คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน

การสร้างและการหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

1 ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งแนวคิดทฤษฎีงานศึกษาต่าง ๆ

2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามตามตัวแปรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและวัตถุประสงค์ โดยเรียงลำดับตามลักษณะของคำถามและแยกเป็นหมวดหมู่ตามกรอบแนวคิดของงานศึกษา

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหาและความถูกต้อง

4. การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของเครื่องมือ กระทำโดยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) หลังจากนั้นนำมาหาดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยใช้สูตร ดังนี้ (Riviovelli and Hambleton, 1997 อ้างถึงใน บุญชม ศรีสะอาด, 2547, หน้า 137)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item congruency)

R หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยที่ ค่า +1 หมายถึงข้อคำถามสามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน, ค่า 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะวัดได้ และค่า –1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สามารถนำไปวัดได้อย่างแน่นอน

N หมายถึง จำนวนทรงคุณวุฒิ

โดยเลือกข้อที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ส่วนข้อใดมีค่าน้อยกว่า 0.50 ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไข ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนั้น ข้อคำถามทุกข้อ จึงผ่านความเห็นชอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านที่ได้ตรวจสอบและเห็นว่ามีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาครอบคลุมในแต่ละด้านและครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร คณบดีคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล กรรมการบริหารหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วศิน เพชรพงศ์พันธ์ อาจารย์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

4. นายทัคคนา สุวรรณไตรย์ สาธารณสุขอำเภอดงหลวง คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่(กสพ.) จังหวัดมุกดาหาร

5. พันจ่าเอก วิโรจน์ ย่องเหล่ายูง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

5. นำแบบสอบถามที่ผ่านผู้เชี่ยวชาญและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ของผู้เชี่ยวชาญ ส่งให้ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ตรวจสอบ แก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปทดลองใช้

6. ผู้วิจัยปฏิบัติตามหลักจริยธรรมวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด

7. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 30 ชุด คือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดสกลนคร และจังหวัดอำนาจเจริญ

8. นำข้อคำถามที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Power) โดยใช้วิธีการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวม (Item Total Correlation) คัดข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.361 ขึ้นไป ค่าวิกฤตของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สันที่ระดับนัยสำคัญ .05

ซึ่งแบบสอบถามได้ค่าอำนาจจำแนกระหว่างในข้อคำถาม ดังนี้

1) ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ อยู่ระหว่าง 0.448 – 0.876 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (≥ 0.361) แสดงว่าแบบสอบถามมีอำนาจจำแนกที่ดีเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามปัจจัยหนุนเสริมที่คาดว่าจะส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. อยู่ระหว่าง 0.448 – 0.850

3) ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ อยู่ระหว่าง 0.599 – 0.876

9. นำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (Alpha-Coefficient) ด้วยวิธีการของ Cronbach ทั้งนี้ทำการวิเคราะห์แบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ต้องมากกว่า 0.70 จึงจะถือว่าแบบสอบถามนั้นใช้ได้ (Alpha Coefficient Method (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2555)

โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบดังนี้

1) แบบสอบถามภาพรวมทั้งฉบับ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.971

2) แบบสอบถามปัจจัยหนุนเสริมที่คาดว่าจะส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.942

3) แบบสอบถามแบบสอบถามความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.960

พบว่าค่า Cronbach's Alpha ทุกค่ามีค่าสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (0.70) แสดงว่าแบบสอบถามมีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง เหมาะสมที่จะนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง

10. นำแบบสอบถามดังกล่าว ที่ผ่านการทดลองใช้ และหาค่าความเชื่อมั่นมาทำการปรับปรุงเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ แล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

11. ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามหลัก 3 ประการของ Belmont Report (1979) ได้แก่ (1) หลักเคารพในบุคคล

(Respect for Persons) โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างชัดเจน และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงเจตนายินยอมก่อนเข้าร่วม (2) หลักการทำคุณประโยชน์ (Beneficence) โดยผู้วิจัยดำเนินการวิจัยด้วยความระมัดระวัง ไม่ก่อให้เกิดความเสี่ยงหรือผลกระทบต่อผู้เข้าร่วม และมุ่งให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้เข้าร่วมและชุมชน และ (3) หลักความยุติธรรม (Justice) โดยการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยกระทำอย่างเป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ ให้โอกาสแก่บุคลากรทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้องอย่างเสมอภาค

2.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยในระยะที่สอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพผ่านการสัมภาษณ์ (Interview) จากผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 10 คน โดยมีเหตุผลในการกำหนดจำนวน และเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. สำหรับการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้ใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางของชาย โพธิ์พิสาร (2552) ที่เสนอว่าควรใช้ผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 3–10 คนขึ้นไป เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะที่ครอบคลุมรอบด้าน

2. ลักษณะเฉพาะของกลุ่มเป้าหมาย คือการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีข้อมูลเชิงลึกตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัย จึงสามารถให้ข้อมูลที่หลากหลายและครอบคลุมได้ภายในกลุ่มตัวอย่างจำนวนไม่มาก

3. ข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร การสัมภาษณ์เชิงลึกต้องใช้เวลาและทรัพยากรจำนวนมาก ทั้งในการสัมภาษณ์ ถอดเทป และวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้วางแผนอย่างเหมาะสมให้ได้ข้อมูลคุณภาพสูงในจำนวนผู้ให้สัมภาษณ์ที่เหมาะสม

ผู้ให้ข้อมูลหลักต้องมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้:

1) เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งเป็นพื้นที่เป้าหมายในการศึกษา

3) มีความสมัครใจให้ข้อมูล และสามารถอธิบายความคิดเห็นหรือประสบการณ์ได้อย่างชัดเจน

4) มีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องไม่น้อยกว่า 10 ปี เพื่อให้สามารถสะท้อนประสบการณ์ที่เพียงพอและลึกซึ้ง

2.2.1 ลักษณะของเครื่องมือ ใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เพื่อตอบเกี่ยวกับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร โดยแบ่ง 2 ขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

2.2.2 การสร้างเครื่องมือ การสร้างเครื่องมือที่เป็นข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ (Interview) มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

2.2.2.1 นำผลการวิจัยเชิงปริมาณที่ได้มาวิเคราะห์แล้วสรุปผลการวิจัย

2.2.2.2 นำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ไปใช้ในการสัมภาษณ์ จากนั้นนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอการปรับปรุงแก้ไข

2.2.2.3 ปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์และเสนออาจารย์ที่ปรึกษาทบทวนอีกครั้ง

2.2.2.4 นำไปทดลองสัมภาษณ์กับผู้แทนผู้บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2.2.5 นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขถูกต้องสมบูรณ์แล้วนำไปเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมลจากแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต. จังหวัดมุกดาหาร 78 แห่ง จำนวน 299 คน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

2. ส่งสำเนาหนังสือพร้อมแนบลิงก์ Google Form ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร ทั้งหมด จำนวน 78 แห่ง และนัดหมายเพื่อส่งกลับภายในกำหนดเวลา

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และลงพื้นที่จริงเพื่อนำแบบสอบถามไปแจกให้กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดความมุ่งหมายของการออกแบบสอบถาม

4. ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อนำแบบสอบถามไปประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5. เก็บข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพด้วยการสัมภาษณ์ จากกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวน 10 คน

5.1 ศึกษาประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ โดยคัดเลือกปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 3 อันดับแรก โดยจะปรากฏในการวิจัยเชิงปริมาณ

5.2 นัดหมายวันเวลาเพื่อสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย

5.3 เตรียมเครื่องบันทึกเสียง สมุดจดบันทึก และอุปกรณ์ต่างๆ ให้พร้อมก่อนดำเนินการสัมภาษณ์

5.4 แจ้งกลุ่มเป้าหมายถึงวัตถุประสงค์และการเปลี่ยนความลับเพื่อสร้างความเชื่อมั่น แจ้งวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ให้กลุ่มเป้าหมายทราบ รวมถึงการบันทึกเสียงในระหว่างการสัมภาษณ์

5.5 เริ่มต้นการสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกึ่งโครงสร้างตามแบบสัมภาษณ์ โดยการเชื่อมโยงคำตอบให้ตรงกับประเด็นที่ใช้การรวบรวมข้อมูลในครั้งแรก

5.6 บันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์โดยการจดบันทึกข้อมูลสำคัญ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยทำการคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยดำเนินการ ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม

2. ตรวจสอบความสมบูรณ์แล้วลงรหัส (Coding form)

3. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 การวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามโดยบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ให้คะแนนของข้อมูล ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (แบบสอบถามตอนที่ 1) ด้วย สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage)

3.2 การวิเคราะห์ระดับปัจจัยหนุนเสริมของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่สนับสนุนความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ค่าเฉลี่ย (Mean) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคำถามเป็นรายข้อและรายด้าน โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายตามแนวคิดของ Best (1993 อ้างถึงใน สิน พันธุ์พินิจ, 2554, หน้า 155) ดังนี้

4.51–5.00 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด

3.51–4.50 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นมาก

2.51–3.50 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นปานกลาง

1.51–2.50 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อย

1.00–1.50 หมายถึง มีระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

3.3 การวิเคราะห์ระดับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพิจารณาจาก 4 ด้านหลัก ที่สะท้อนถึงความสำเร็จในการดำเนินนโยบายในเชิงรูปธรรมและคุณภาพ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคำถามเป็นรายข้อและรายด้าน โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายตามแนวคิดของ Best (1993 อ้างถึงใน สิน พันธุ์พินิจ, 2554, หน้า 155) ดังนี้

4.51–5.00 หมายถึง มีความสำเร็จอยู่ในระดับมากที่สุด

3.51–4.50 หมายถึง มีความสำเร็จอยู่ในระดับมาก

2.51–3.50 หมายถึง มีความสำเร็จอยู่ในระดับปานกลาง

1.51–2.50 หมายถึง มีความสำเร็จอยู่ในระดับน้อย

1.00–1.50 หมายถึง มีความสำเร็จอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3.4 การวิเคราะห์ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 การทดสอบสมมติฐานปัจจัยหนุนเสริมที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple Linear Regression Analysis) โดยใช้วิธี Enter โดยนำตัวแปรอิสระทั้งหมดเข้าสมการพร้อมกัน เพื่อให้สามารถเห็นผลของแต่ละปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (sig. < .05) และปัจจัยที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (sig. > .05) ได้อย่างครบถ้วน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการอภิปรายผลการวิจัยให้มีความรอบด้านและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

3.6 ในการวิจัยระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้ การสัมภาษณ์ (Interview) กับผู้ให้ข้อมูลหลักจำนวน 10 คน โดยเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ 1) เพื่อขยายความเข้าใจเชิงลึก จากผลการวิจัยเชิงปริมาณ 2) เพื่อค้นหา ข้อเสนอแนะ แนวทางการส่งเสริม หรืออุปสรรคที่อาจไม่ปรากฏจากแบบสอบถาม 3) เพื่อยืนยันหรือขัดแย้งกับผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณระยะที่ 1

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. การถอดเสียงสัมภาษณ์ (Transcription)ผู้วิจัยได้บันทึกเสียงการสัมภาษณ์และถอดความเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างครบถ้วนและถูกต้อง

2. การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ถูกวิเคราะห์โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1) การอ่านข้อมูลซ้ำหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจ

2) การแบ่งข้อมูลออกเป็นหน่วยความหมาย (Meaning Units)

3) การจัดกลุ่มเนื้อหาที่คล้ายคลึงกันเป็นหมวดหมู่

4) การตีความและศึกษาประเด็นที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

3. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (Data Triangulation) เพื่อลดอคติในการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้นำผลเบื้องต้นไป เปรียบเทียบกับข้อมูลเชิงปริมาณ และอ้างอิงกับเอกสารทางวิชาการและนโยบาย รวมทั้งใช้วิธีการ ตรวจสอบกับผู้ให้สัมภาษณ์บางราย (Member Checking) เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้สถิติในการวิเคราะห์ ดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 การแจกแจงความถี่ (Frequencies) และค่าร้อยละ (Percentage) บรรยายคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมุกดาหาร

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์ระดับ

1) ปัจจัยหนุนเสริมในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2) ความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ

2. สถิติทดสอบสมมติฐาน

สถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่

2.1 การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) (บุญชม ศรีสะอาด, 2560, หน้า 126) หลังจากนั้นจึงจะทำการวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยจะพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2553, หน้า 376-377)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.91 – 1.00 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.71 – 0.90 แสดงว่า

มีความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.31 – 0.70 แสดงว่ามีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.01 – 0.30 แสดงว่ามีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0 แสดงว่ามีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

หลังจากนั้นทำการตรวจสอบตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (Multicollinearity) (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2553, หน้า 370) พิจารณาจากค่า Varianec Inflation Factor (VIF) ซึ่งต้องมีค่าไม่เกิน 10 พบว่า ค่า VIF สูงสุดที่ได้มีค่าเท่ากับ 3.119 และ พิจารณาค่า Tolerance ซึ่งต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 0 > 1 พบว่า ค่า Tolerance มีค่าน้อยที่สุดคือ 0.321 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

1) กราฟ Normal Prob. Plot มีการแจกแจงแบบปกติ มีการเรียงตัวใกล้เส้นตรงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

2) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0 โดยพิจารณาจากค่า Residual มีค่าเฉลี่ยความคาดเคลื่อน (Residual) เท่ากับ .000 ซึ่งใกล้เคียงกับหรือเท่ากับศูนย์ เป็นไปตาม ข้อตกลงเบื้องต้น

3) มีความแปรปรวนคงที่ โดยพิจารณาจากกราฟ Scatterplot ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน (Autocorrelation) พิจารณาค่า Durbin–Watson เท่ากับ 1.931 ซึ่งต้องมีค่าไม่เกิน 2 สรุปได้ว่าความคาดเคลื่อนเป็นอิสระกัน เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

2.2 การศึกษาปัจจัยหนุนเสริมที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรง (Multiple Linear Regression Analysis) โดยวิธี Enter โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้อันดับการวิเคราะห์ข้อมูล ไว้ดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. การศึกษาแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันในการแปลความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\overline{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
r	แทน ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน
R	แทน ค่าสหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ
R^2Adj	แทน ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว
b	แทน ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยไม่มาตรฐาน
β	แทน ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน
P_1	แทน ปัจจัยด้านนโยบาย
P_2	แทน ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร
P_3	แทน ปัจจัยด้านงบประมาณ
P_4	แทน ปัจจัยด้านบุคลากร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

P_5	แทน ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานงาน
P_6	แทน ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน
MP	แทน ผลรวมปัจจัยหนุนเสริม 6 ด้าน
S_1	แทน ความสำเร็จด้านการดำเนินงานตามแผนถ่ายโอน
S_2	แทน ความสำเร็จด้านความพึงพอใจของบุคลากร
S_3	แทน ความสำเร็จด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน
S_4	แทน ความสำเร็จด้านคุณภาพบริการสุขภาพหลังถ่ายโอน
MS	แทน ผลรวมความสำเร็จ 4 ด้าน
P-value	แทน ค่าความน่าจะเป็นทางสถิติ
Sig.	แทน ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติ
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
**	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้นตอน โดยแบ่งออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทดสอบสมมติฐานการวิจัย

4.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

4.2 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร

4.3 ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากคำถามปลายเปิดของแบบสอบถาม

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาสัมภาษณ์ (Interview) เพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นข้าราชการประจำปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดมุกดาหาร ในปีงบประมาณ 2568 ทั้ง 78 แห่ง จำนวน 299 คน ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระดับงาน ระยะเวลาปฏิบัติงาน อำเภอที่ปฏิบัติงาน รายละเอียดดังตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคล

(n = 299)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
– ชาย	92	30.77
– หญิง	207	69.23
2. อายุ		
– 20 – 30 ปี	16	5.35
– 31 – 40 ปี	117	39.13
– 41 – 50 ปี	71	23.75
– 51– 60 ปี	95	31.77
3. ระดับการศึกษา		
– ต่ำกว่าปริญญาตรี	17	5.69
– ปริญญาตรี	242	80.94
– สูงกว่าปริญญาตรี	40	13.38
4. ตำแหน่งงาน		
– ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	44	14.72
– พยาบาลวิชาชีพ	87	29.10

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 6 (ต่อ)

(n = 299)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
– นักวิชาการสาธารณสุข/นักสาธารณสุข	92	30.77
– นักวิชาการทันตสาธารณสุข	4	1.34
– แพทย์แผนไทย	8	2.68
– เจ้าพนักงานสาธารณสุข	41	13.71
– เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	18	6.02
– เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	3	1.00
– อื่นๆ	2	0.67
5. ระดับงาน		
– เชี่ยวชาญ		
– ชำนาญการพิเศษ	37	12.37
– ชำนาญการ	131	43.81
– ปฏิบัติการ	58	19.40
– อาวุโส	23	7.69
– ชำนาญงาน	34	11.37
– ปฏิบัติงาน	16	5.35
6. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
– 1 – 5 ปี	23	7.69
– 6 – 10 ปี	34	11.37
– 11 – 15 ปี	64	21.40
– 16 – 20 ปี	42	14.05
– มากกว่า 20 ปี	136	45.48

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 6 (ต่อ)

(n = 299)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. อำเภอที่ปฏิบัติงาน		
– เมืองมุกดาหาร	84	28.09
– คำชะอี	46	15.38
– นิคมคำสร้อย	35	11.71
– หนองสูง	26	8.70
– ดอนตาล	43	14.38
– ดงหลวง	43	14.38
– หว้านใหญ่	22	7.36

จากตาราง 6 พบว่า ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 299 คน พบว่าเป็นเพศหญิงมากที่สุด จำนวน 207 คน คิดเป็นร้อยละ 69.23 ขณะที่เพศชายมีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 อยู่ในช่วงอายุ 31–40 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 39.13 รองลงมาคือช่วงอายุ 51–60 ปี จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 31.77 อายุ 41–50 ปี จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 23.75 และอายุน้อยที่สุดคือ 20–30 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 5.35 ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 80.94 รองลงมาคือวุฒิสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 13.38 และต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5.69 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 รองลงมาคือพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 29.10 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 14.72 เจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 13.71 ส่วนตำแหน่งอื่น ๆ เช่น ทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย นักกายภาพบำบัด และอื่น ๆ มีจำนวนไม่มาก ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 45.48 รองลงมาคือกลุ่มที่ปฏิบัติงาน 11–15 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 21.40 กลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงาน 16–20 ปี จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 14.05 ประสบการณ์ทำงาน 6–10 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 11.37 และส่วนน้อย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ที่สุดคือกลุ่มที่มีประสบการณ์ทำงานเพียง 1–5 ปี จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69 เมื่อพิจารณาตามพื้นที่ปฏิบัติงาน พบว่ามากที่สุดอยู่ที่อำเภอเมืองมุกดาหาร จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 28.09 รองลงมาคืออำเภอคำชะอี จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 15.38 อำเภอดงหลวงและอำเภอดอนตาล อำเภอละ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 14.38 ขณะที่อำเภอที่มีบุคลากรน้อยที่สุดคือหว้านใหญ่ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 7.36

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในช่วงอายุที่มีทั้งกำลังหลักในการทำงานและกลุ่มผู้ใกล้เกษียณที่มีประสบการณ์สูง มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี และดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพเป็นหลัก ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากมีประสบการณ์ทำงานยาวนานกว่า 20 ปี สะท้อนถึงความรู้ ความเชี่ยวชาญ และความต่อเนื่องของการปฏิบัติงาน ขณะที่การกระจายตัวตามพื้นที่พบว่าอำเภอเมืองมุกดาหารมีบุคลากรมากที่สุด แสดงถึงการเป็นศูนย์กลางด้านบริการสาธารณสุขของจังหวัด ในขณะที่อำเภอขนาดเล็ก เช่น อำเภอหว้านใหญ่ มีบุคลากรน้อยที่สุด ซึ่งอาจสะท้อนถึงความแตกต่างด้านศักยภาพและทรัพยากรของแต่ละพื้นที่ในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจต่อไป

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร รายละเอียดดังตาราง 7 – 13

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร โดยรวมและรายด้าน

(n = 299)

ด้านที่	ปัจจัยหนุนเสริม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ด้านนโยบาย	3.90	0.87	มาก
2	ด้านการจัดการองค์กร	3.94	0.77	มาก
3	ด้านงบประมาณ	3.82	0.82	มาก
4	ด้านบุคลากร	3.69	0.74	มาก
5	ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ	3.84	0.77	มาก
6	ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน	3.86	0.78	มาก
รวม		3.84	0.66	มาก

จากตาราง 7 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.84, S.D.=0.66) และค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการจัดการองค์กร ($\overline{X}$ =3.94, S.D.=0.77) รองลงมา คือ ด้านนโยบาย ($\overline{X}$ =3.90, S.D.=0.87) และ ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ($\overline{X}$ =3.86, S.D.=0.78) ตามลำดับ ส่วนด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านบุคลากร ($\overline{X}$ =3.69, S.D.=0.74) รองลงมา คือ ด้านงบประมาณ ($\overline{X}$ =3.82, S.D.=0.82) และด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ ($\overline{X}$ =3.84, S.D.=0.77) ซึ่งแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่ยังสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดและประเด็นที่ควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านนโยบาย รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	หน่วยงานของท่านได้รับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางอย่างชัดเจน	4.05	0.94	มาก
2	นโยบายการถ่ายโอนที่ได้รับมีแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้จริง	3.90	0.95	มาก
3	มีการสื่อสารนโยบายจากต้นสังกัดอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย	3.77	0.98	มาก
รวม		3.90	0.87	มาก

จากตาราง 8 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบาย โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.90, S.D. = 0.87) แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 1 “หน่วยงานของท่านได้รับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางอย่างชัดเจน” ($\overline{X}$ = 4.05, S.D. = 0.94) อยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นถึงการถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลางที่มีความชัดเจนและเป็นแนวทางสำคัญในการปฏิบัติ รองลงมาคือ ข้อ 2 “นโยบายการถ่ายโอนที่ได้รับมีแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้จริง” ($\overline{X}$ = 3.90, S.D. = 0.95) อยู่ในระดับมาก แสดงว่ามีการกำหนดแนวทางปฏิบัติที่สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงในหน่วยงาน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 3 “มีการสื่อสารนโยบายจากต้นสังกัดอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย” ($\overline{X}$ = 3.77, S.D. = 0.98) แต่อยู่ในระดับมากเช่นกัน ซึ่งบ่งชี้ว่าการสื่อสารนโยบายมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ แต่ยังมีโอกาสพัฒนาให้มีความต่อเนื่องและชัดเจนยิ่งขึ้น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านการจัดการองค์กร รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	มีแผนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจนใน รพ.สต.	4.07	0.88	มาก
2	โครงสร้างการบริหารใน รพ.สต. รองรับการทำงานภายหลังถ่ายโอนอย่างมีประสิทธิภาพ	3.74	0.94	มาก
3	ผู้บริหารใน อปท. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการร่วมกัน	4.04	0.90	มาก
รวม		3.94	0.77	มาก

จากตาราง 9 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.94, S.D. = 0.77) แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานมีระบบการจัดการที่เอื้อต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 1 “มีแผนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจนใน รพ.สต.” ($\overline{X}$ = 4.07, S.D. = 0.88) อยู่ในระดับมาก แสดงถึงการมีแผนงานที่ชัดเจนเป็นเครื่องมือสำคัญในการกำกับทิศทางการบริหารงาน รองลงมาคือ ข้อ 3 “ผู้บริหารใน อปท. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการร่วมกัน” ($\overline{X}$ = 4.04, S.D. = 0.90) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงความร่วมมือระหว่างหน่วยงานท้องถิ่นและ รพ.สต. ในการจัดการภารกิจหลังการถ่ายโอน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2 “โครงสร้างการบริหารใน รพ.สต. รองรับการทำงานภายหลังถ่ายโอนอย่างมีประสิทธิภาพ” ($\overline{X}$ = 3.74, S.D. = 0.94) อยู่ในระดับมากเช่นกัน แต่อาจเป็นจุดที่ต้องพัฒนาต่อเพื่อให้โครงสร้างการทำงานมีความสอดคล้องและรองรับการถ่ายโอนอย่างเต็มที่

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านงบประมาณ รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	หน่วยงานของท่านได้รับงบประมาณเพียงพอในการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน	3.59	1.02	มาก
2	การจัดสรรงบประมาณหลังถ่ายโอนเป็นไปอย่างโปร่งใสและตรงเวลา	3.85	0.98	มาก
3	รพ.สต. สามารถบริหารงบประมาณได้ตามแผนงานที่กำหนดร่วมกับ อปท.	4.04	0.83	มาก
รวม		3.82	0.82	มาก

จากตาราง 10 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.82, S.D. = 0.82) แสดงว่าหน่วยงานมีการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการดำเนินงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 3 “รพ.สต. สามารถบริหารงบประมาณได้ตามแผนงานที่กำหนดร่วมกับ อปท.” ($\overline{X}$ = 4.04, S.D. = 0.83) อยู่ในระดับมาก แสดงถึงความสามารถในการบริหารจัดการงบประมาณตามแผนงานที่วางไว้ร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ รองลงมาคือ ข้อ 2 “การจัดสรรงบประมาณหลังถ่ายโอนเป็นไปอย่างโปร่งใสและตรงเวลา” ($\overline{X}$ = 3.85, S.D. = 0.98) อยู่ในระดับมาก บ่งชี้ถึงความโปร่งใสและความตรงต่อเวลาของกระบวนการจัดสรรงบประมาณ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 1 “หน่วยงานของท่านได้รับงบประมาณเพียงพอในการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน” ($\overline{X}$ = 3.59, S.D. = 1.02) แม้อยู่ในระดับมาก แต่มีค่าต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับข้ออื่น อาจสะท้อนว่าความเพียงพอของงบประมาณยังเป็นประเด็นที่ควรได้รับการปรับปรุงและสนับสนุนเพิ่มเติม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัจจัยหนุนเสริมของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านบุคลากร รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	บุคลากรใน รพ.สต. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภายหลังการถ่ายโอน	3.93	0.81	มาก
2	มีการจัดอบรมหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	3.82	0.95	มาก
3	บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนภารกิจ	3.97	0.91	มาก
4	หน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน	3.06	1.17	ปานกลาง
รวม		3.69	0.74	มาก

จากตาราง 11 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.69, S.D. = 0.74) แสดงว่าบุคลากรมีความพร้อมในด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 3 “บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนภารกิจ” ($\overline{X}$ = 3.97, S.D. = 0.91) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงความเต็มใจและทัศนคติที่ดีของบุคลากรต่อการเปลี่ยนแปลง รองลงมาคือ ข้อ 1 “บุคลากรใน รพ.สต. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภายหลังการถ่ายโอน” ($\overline{X}$ = 3.93, S.D. = 0.81) อยู่ในระดับมาก และข้อ 2 “มีการจัดอบรมหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง” ($\overline{X}$ = 3.82, S.D. = 0.95) อยู่ในระดับมากเช่นกัน แสดงถึงการสนับสนุนให้บุคลากรมีความรู้และทักษะที่เพียงพอ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 4 “หน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน” ($\overline{X}$ = 3.06,

S.D. = 1.17) อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสะท้อนว่าประเด็นด้านจำนวนบุคลากรยังเป็นข้อจำกัดที่อาจส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงาน

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง รพ.สต. และ อปท.	3.84	0.91	มาก
2	มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน	3.90	0.86	มาก
3	หน่วยงานของท่านมีภาคีเครือข่ายที่เข้ามาสนับสนุนภารกิจภายหลังการถ่ายโอน	3.81	0.88	มาก
4	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่	3.81	0.90	มาก
รวม		3.84	0.77	มาก

จากตาราง 12 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.84, S.D. = 0.77) แสดงว่ามีการสร้างและรักษาความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 2 “มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน” ($\overline{X}$ = 3.90, S.D. = 0.86) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงความร่วมมือหลายภาคส่วนที่เข้ามามีบทบาทสนับสนุน รองลงมาคือ ข้อ 1 “มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง รพ.สต. และ อปท.” ($\overline{X}$ = 3.84, S.D. = 0.91)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการประสานงานระหว่างสองหน่วยงานหลักมีความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 3 “หน่วยงานของท่านมีภาคีเครือข่ายที่เข้ามาสนับสนุนการจัดการหลังการถ่ายโอน” และ ข้อ 4 “มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่” ($\overline{X}$ เท่ากัน = 3.81, S.D. = 0.88 และ 0.90 ตามลำดับ) แม้จะอยู่ในระดับมาก แต่สะท้อนว่าการขยายเครือข่ายและการแลกเปลี่ยนความรู้ยังมีควรมีการพัฒนาเพิ่มเติม

ตาราง 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับปัจจัยหนุนเสริมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกับ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	3.93	0.83	มาก
2	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต.	3.92	0.82	มาก
3	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3.74	0.88	มาก
รวม		3.86	0.78	มาก

จากตาราง 13 พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.86, S.D. = 0.78) แสดงว่าประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 1 “ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกับ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ” ($\overline{X}$ = 3.93, S.D. = 0.83) อยู่ในระดับมาก

สะท้อนว่าการมีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นการวางแผนเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน รองลงมาคือ ข้อ 2 “ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต.” ($\overline{X}$ = 3.92, S.D. = 0.82) อยู่ในระดับมาก แสดงถึงการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 3 “ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ($\overline{X}$ = 3.74, S.D. = 0.88) อยู่ในระดับมากเช่นกัน แต่ต่ำกว่าข้ออื่นเล็กน้อย อาจบ่งชี้ว่าการมีส่วนร่วมในขั้นติดตามและประเมินผลยังมีพื้นที่ที่ต้องพัฒนาเพิ่มขึ้น

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ผลการวิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร รายละเอียดดังตาราง 14 –18

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร โดยรวมและรายด้าน

(n = 299)

ด้านที่	ระดับความสำเร็จ	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	การดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน	4.00	0.70	มาก
2	ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน	3.96	0.77	มาก
3	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข	3.79	0.86	มาก
4	คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน	3.98	0.67	มาก
รวม		3.93	0.66	มาก

จากตาราง 14 พบว่า ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.93, S.D. = 0.66) แสดงว่าการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในทุกด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน ($\overline{X}$ = 4.00, S.D. = 0.70) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงการดำเนินงานที่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้อย่างครบถ้วน รองลงมาคือ คุณภาพของบริการสาธารณสุขที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน ($\overline{X}$ = 3.98, S.D. = 0.67) อยู่ในระดับมาก แสดงว่าการถ่ายโอนช่วย

ยกระดับคุณภาพบริการให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีขึ้น ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน ($\overline{X}$ = 3.96, S.D. = 0.77) อยู่ในระดับมาก สะท้อนว่าบุคลากรเห็นด้วยและพึงพอใจกับกระบวนการที่เกิดขึ้น ด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข ($\overline{X}$ = 3.79, S.D. = 0.86) แม้อยู่ในระดับมาก แต่ยังต่ำกว่าด้านอื่น แสดงว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนยังมีช่องทางให้พัฒนาเพิ่มเติม

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านการดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการด้านการจัดบริการสุขภาพ งบประมาณ และบุคลากร ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	4.03	0.78	มาก
2	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามแผนถ่ายโอนภารกิจที่กำหนดไว้ในมติคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานต้นสังกัด	3.99	0.74	มาก
3	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการตามแผนการถ่ายโอนภารกิจได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด	4.00	0.78	มาก
รวม		4.00	0.70	มาก

จากตาราง 15 พบว่า ระดับความสำเร็จด้านการดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 4.00, S.D. = 0.70) สะท้อนว่าหน่วยงานสามารถ

ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจได้ตามแผนที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 1 “หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการด้านการจัดบริการสุขภาพ งบประมาณ และบุคลากร ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ” ($\overline{X}$ = 4.03, S.D. = 0.78) อยู่ในระดับมาก แสดงถึงความพร้อมและความเป็นระบบของการดำเนินงานหลังถ่ายโอน รองลงมาคือ ข้อ 3 “หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการตามแผนการถ่ายโอนภารกิจได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด” ($\overline{X}$ = 4.00, S.D. = 0.78) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงความตรงต่อเวลาในการปฏิบัติงาน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 2 “หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามแผนถ่ายโอนภารกิจที่กำหนดไว้ในมติคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานต้นสังกัด” ($\overline{X}$ = 3.99, S.D. = 0.74) แม้อยู่ในระดับมาก แต่มีคะแนนต่ำสุดเมื่อเทียบกับข้ออื่น ซึ่งอาจสะท้อนถึงความท้าทายบางประการในการปฏิบัติตามข้อกำหนดและข้อเสนอแนะจากหลายฝ่าย

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอนรายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ท่านมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	3.78	0.97	มาก
2	ท่านมีความพึงพอใจต่อสภาพการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ (เช่น ภาระงาน ความชัดเจนของหน้าที่)	3.82	0.93	มาก
3	ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงานหลังการถ่ายโอน	3.84	0.87	มาก

ตาราง 16 (ต่อ)

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
4	ท่านเห็นว่าการถ่ายโอนภารกิจเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพมากขึ้น	4.40	0.78	มาก
รวม		3.96	0.77	มาก

จากตาราง 16 พบว่า ระดับความพึงพอใจของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ต่อกระบวนการถ่ายโอน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.96, S.D. = 0.77) แสดงว่าบุคลากรมีความพึงพอใจต่อการเปลี่ยนแปลงและการดำเนินงานหลังการถ่ายโอนภารกิจในหลายมิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 4 “ท่านเห็นว่าการถ่ายโอนภารกิจเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพมากขึ้น” ($\overline{X}$ = 4.40, S.D. = 0.78) อยู่ในระดับมาก สะท้อนว่าบุคลากรมองว่าการถ่ายโอนเป็นโอกาสสำคัญในการเติบโตในสายอาชีพ รองลงมาคือ ข้อ 3 “ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงานหลังการถ่ายโอน” ($\overline{X}$ = 3.84, S.D. = 0.87) และ ข้อ 2 “ท่านมีความพึงพอใจต่อสภาพการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ (เช่น ภาระงาน ความชัดเจนของหน้าที่)” ($\overline{X}$ = 3.82, S.D. = 0.93) ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อ 1 “ท่านมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ” ($\overline{X}$ = 3.78, S.D. = 0.97) แม้อยู่ในระดับมาก แต่มีคะแนนต่ำสุดเมื่อเทียบกับข้ออื่น อาจสะท้อนว่าด้านสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ยังมีช่องว่างในการปรับปรุง

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางหรือให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข	3.79	0.92	มาก
2	มีเวทีหรือช่องทางให้ประชาชนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ	3.77	0.92	มาก
3	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพของหน่วยงาน	3.77	0.92	มาก
4	ประชาชนมีส่วนร่วมพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของ อปท.	3.83	0.90	มาก
5	หน่วยงานของท่านมีการประสานงานกับกลุ่ม อสม. หรือภาคประชาชนในการวางแผนกิจกรรมสุขภาพ	3.79	0.86	มาก
รวม		3.79	0.92	มาก

จากตาราง 17 พบว่า ระดับความสำเร็จด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.79, S.D. = 0.92) แสดงว่าประชาชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดบริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 4 “ประชาชนมีส่วนร่วมพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของ อปท.” ($\overline{X}$ = 3.83, S.D. = 0.90) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงการมี

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ส่วนร่วมเชิงพัฒนาในระดับพื้นที่ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา คือ ข้อ 1 และ ข้อ 5 ($\overline{X}$ เท่ากัน = 3.79) ได้แก่ “ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางหรือให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข” และ “หน่วยงานของท่านมีการประสานงานกับกลุ่ม อสม. หรือภาคประชาชนในการวางแผนกิจกรรมสุขภาพ” ซึ่งอยู่ในระดับมากเช่นกัน ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 2 และ ข้อ 3 ($\overline{X}$ เท่ากัน = 3.77, S.D. = 0.92) ได้แก่ “มีช่องทางให้ประชาชนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานเกี่ยวกับบริการสุขภาพ” และ “ประชาชนมีส่วนร่วมติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพของหน่วยงาน” แม้อยู่ในระดับมาก แต่มีคะแนนต่ำสุดเมื่อเทียบกับข้ออื่น ซึ่งอาจสะท้อนว่าการมีส่วนร่วมในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการติดตามประเมินผลยังสามารถพัฒนาได้

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ด้านคุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน รายข้อ

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
1	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกขึ้น และบริการมีความครอบคลุมมากขึ้น	4.31	0.78	มาก
2	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ การรับบริการสุขภาพของประชาชนมีความรวดเร็วและใช้เวลาน้อยลง	4.12	0.78	มาก
3	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ค่าใช้จ่ายของประชาชนในการรับบริการสุขภาพลดลง	3.99	0.83	มาก
4	หน่วยงานของท่านสามารถจัดบริการเชิงรุกหรือบริการนวัตกรรมได้เพิ่มขึ้นหลังการถ่ายโอน	3.65	0.96	มาก

ตาราง 18 (ต่อ)

(n = 299)

ข้อที่	ข้อคำถาม	$\overline{X}$	S.D.	ความหมาย
5	จากประสบการณ์ของท่านคุณภาพของบริการสุขภาพโดยรวม ดีขึ้นกว่าก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ	3.95	0.87	มาก
รวม		3.87	0.89	มาก

จากตาราง 18 พบว่า ระดับความสำเร็จด้านคุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.87, S.D. = 0.89) แสดงว่าหลังการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพได้ในหลายด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 1 “ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกขึ้น และบริการมีความครอบคลุมมากขึ้น” ($\overline{X}$ = 4.31, S.D. = 0.78) อยู่ในระดับมาก สะท้อนถึงการเพิ่มการเข้าถึงและความครอบคลุมของบริการ รองลงมาคือ ข้อ 2 “ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ การรับบริการสุขภาพของประชาชนมีความรวดเร็วและใช้เวลาน้อยลง” ($\overline{X}$ = 4.12, S.D. = 0.78) อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการถ่ายโอนช่วยลดระยะเวลารอรับบริการ ข้อ 3 “ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ค่าใช้จ่ายของประชาชนในการรับบริการสุขภาพลดลง” ($\overline{X}$ = 3.99, S.D. = 0.83) อยู่ในระดับมาก บ่งชี้ถึงการลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ข้อ 4 “หน่วยงานของท่านสามารถจัดบริการเชิงรุกหรือมีนวัตกรรมเพิ่มขึ้นหลังการถ่ายโอน” ($\overline{X}$ = 3.65, S.D. = 0.96) อยู่ในระดับมาก แต่มีคะแนนต่ำที่สุด สะท้อนว่าการเพิ่มนวัตกรรมและบริการเชิงรุกยังสามารถพัฒนาได้ ข้อ 5 “จากประสบการณ์ของท่านคุณภาพของการบริการสุขภาพโดยรวม ดีขึ้นกว่าก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ” ($\overline{X}$ = 3.85, S.D. = 0.90) อยู่ในระดับมาก แสดงถึงภาพรวมคุณภาพบริการที่ดีขึ้น

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทดสอบสมมติฐานการวิจัย

4.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ในเบื้องต้นจะทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เพื่อป้องกันการเกิด Multicollinearity คือ การมีสหสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ ซึ่งการที่ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับที่สูงมาก อาจส่งผลให้สมการตัวแบบที่ใช้ในการพยากรณ์ตัวแปรตามมีความคลาดเคลื่อน ดังนั้น จึงต้องตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระเพื่อให้แน่ใจว่า ตัวแปรอิสระสามารถคงอยู่ในสมการตัวแบบได้ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ทำการวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยจะพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตามเกณฑ์ต่อไปนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2553, หน้า 376–377)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.91 – 1.00 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.71 – 0.90 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.31 – 0.70 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง 0.01 – 0.30 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0 แสดงว่ามีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร รายละเอียดดังตาราง 19

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ปัจจัยหนุนเสริม	ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
ด้านนโยบาย(P_1)	.565**	ปานกลาง
ด้านการจัดการองค์กร(P2)	.668**	ปานกลาง–สูง
ด้านงบประมาณ(P_3)	.601**	ปานกลาง
ด้านบุคลากร(P_4)	.731**	สูง
ด้านเครือข่ายและความร่วมมือ(P_5)	.739**	สูง
ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน(P_6)	.740**	สูง

จากตาราง 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จโดยรวม ด้านที่มีความสัมพันธ์สูงที่สุด (MS) ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร (P_4, r = .731), ปัจจัยด้านเครือข่าย (P_5, r = .739) ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน (P_6, r = .740)** ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ ความสัมพันธ์ระดับสูง (0.71–0.90) และปัจจัยด้านการจัดการองค์กร (P_2, r = .668) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง ขณะที่ปัจจัยด้านนโยบาย (P_1, r = .565**) และปัจจัยด้านงบประมาณ (P_3, r = .601**) มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในเกณฑ์ระดับปานกลาง
(0.31–0.70)

เมื่อพิจารณาระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร เป็นรายด้าน โดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของ บุญใจ ศรีสถิตนรากูร (2553, หน้า 376–377) พบว่า

ด้านนโยบาย มีค่า r = 0.565 อยู่ในระดับ ปานกลาง แสดงว่าความชัดเจน ความต่อเนื่อง และความสามารถในการนำไปปฏิบัติของนโยบาย มีผลต่อความสำเร็จในระดับปานกลาง แม้จะมีความสัมพันธ์เชิงบวก แต่ยังสามารถพัฒนาให้สูงขึ้นได้

ด้านการจัดการองค์กร มีค่า r = 0.668 อยู่ในระดับ ปานกลางค่อนไปทางสูง บ่งชี้ว่าการบริหารจัดการภายในที่มีระบบและประสิทธิภาพช่วยส่งเสริมความสำเร็จได้อย่างชัดเจน แต่ยังมีช่องทางให้ปรับปรุงเพื่อยกระดับความสัมพันธ์

ด้านงบประมาณ มีค่า r = 0.601 อยู่ในระดับ ปานกลาง สะท้อนว่าความเพียงพอ โปร่งใส และความตรงต่อเวลาของการจัดสรรงบประมาณมีความสำคัญต่อความสำเร็จ แต่ผลที่พบยังไม่สูงมาก อาจเพราะข้อจำกัดบางประการ

ด้านบุคลากร มีค่า r = 0.731 อยู่ในระดับ สูง แสดงว่าความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ดีของบุคลากร รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพต่อเนื่อง มีผลอย่างมากต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน

ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ มีค่า r = 0.739 อยู่ในระดับ สูง แสดงว่าการร่วมมือและการเชื่อมโยงกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกพื้นที่เป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญ

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน มีค่า r = 0.740 อยู่ในระดับ สูง และเป็นค่าที่สูงที่สุดในบรรดาปัจจัยทั้งหมด สะท้อนว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานเป็นตัวแปรสำคัญที่สุดต่อความสำเร็จ

สรุปผลโดยรวม ปัจจัยหนุนเสริมทุกด้านมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนที่มีความสัมพันธ์ในระดับสูงที่สุด แสดงถึงความสำคัญของการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการดำเนินงานหลังการถ่ายโอนภารกิจ

4.2 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร

วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยวิธี Enter เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร แสดงรายละเอียดดังตาราง 20 – 21

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 20 ผลการวิเคราะห์อิทธิพลของปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ตัวแปรพยากรณ์	B	Std.error	(β)	t	P-value	Collinearity	
						Tolerance	VIF
(Constant)	.806	.128		6.290	<.001		
ด้านนโยบาย(P_1)	.040	.037	.053	1.099	.273	.459	2.180
ด้านการจัดการองค์กร(P_2)	.096	.049	.113	1.965	.050	.325	3.079
ด้านงบประมาณ(P_3)	.026	.040	.032	.654	.514	.438	2.282
ด้านบุคลากร(P_4)	.215	.053	.242	4.072	<.001	.304	3.287
ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ(P_5)	.161	.050	.189	3.248	.001	.316	3.163
ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน(P_6)	.279	.043	.330	6.512	<.001	.418	2.395
$R=.828$, $R^{2=}.684$, $R^{2Adj=}.680$, $F=106.495$, Sig.=.000**							

จากตาราง 20 พบว่า อิทธิพลของปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) แบบ Enter พบว่า โมเดลการวิเคราะห์มีค่า R = .828 แสดงถึงความสัมพันธ์ในระดับสูง และมีค่า R^2 = .684 หมายความว่าปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้าน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสำเร็จได้ร้อยละ 68.4 และเมื่อปรับแก้ค่าตามจำนวนตัวแปรแล้ว (Adjusted R^2) ยังคงอธิบายได้ร้อยละ 68.0 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับสูง อีกทั้งค่า F = 106.495, Sig. = .000 บ่งชี้ว่าโมเดลถดถอยโดยรวมมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณาอิทธิพลรายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน มีค่า β = .330, Sig. < .001 จัดเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลมากที่สุดต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน แสดงว่าการที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง สนับสนุน และติดตามการ

ดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีผลสำคัญต่อความสำเร็จของนโยบายถ่ายโอน รพ.สต.

รองลงมาคือ ด้านบุคลากร โดยมีค่า β = .242, Sig. < .001 สะท้อนว่าการมีบุคลากรที่เพียงพอ มีความมั่นคง และมีสมรรถนะที่เหมาะสม เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกัน ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ มีค่า β = .189, Sig. = .001 ซึ่งแสดงถึงความสำคัญของการมีพันธมิตรความร่วมมือ และการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกที่ช่วยเสริมความแข็งแกร่งในการถ่ายโอน

สำหรับ ด้านการจัดการขององค์กร มีค่า β = .113, Sig. = .050 ถือว่าอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงนัยสำคัญทางสถิติ แม้จะมีอิทธิพลเชิงบวกแต่ไม่โดดเด่นเท่าปัจจัยหลักสามด้านแรก ขณะที่ ด้านนโยบาย (β = .053, Sig. = .273) และ ด้านงบประมาณ (β = .032, Sig. = .514) ไม่พบอิทธิพลที่มีนัยสำคัญทางสถิติ แม้จะมีความสัมพันธ์เชิงบวก แต่ยังไม่เพียงพอที่จะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน

นอกจากนี้ การตรวจสอบปัญหาความสัมพันธ์ซ้อน (Multicollinearity) พบว่าค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .304 – .459 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 2.180 – 3.287 ซึ่งน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (< 10) แสดงว่าไม่พบปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ

จากผลดังกล่าว สามารถเขียนสมการถดถอยพหุคูณที่ได้จากการวิเคราะห์เชิงเส้นตรงแบบ Enter ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

ความสำเร็จ = .806+.215 (P_4)+.161(P_5)+.279(P_6)+.096(P_2)+.040(P_1)
+.026 (P_3)

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

ความสำเร็จ = .242(P_4)+.189(P_5)+.330(P_6)+.113(P_2)+.053(P_1)+.032 (P_3)

ซึ่งสมการนี้สะท้อนให้เห็นว่า หากตัวแปรอิสระใดเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะทำให้ค่าความสำเร็จเพิ่มขึ้นตามค่าสัมประสิทธิ์ B ของตัวแปรนั้น โดยมีการควบคุมตัวแปรอื่นให้คงที่ ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีผลมากที่สุดคือการมีส่วนร่วมของประชาชน จึงควรได้รับการส่งเสริมเป็นพิเศษ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ตาราง 21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
1. ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
2. ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
3. ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
4. ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
5. ปัจจัยหนุนเสริมเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
6. ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตาราง 21 (ต่อ)

สมมติฐาน	ผลการทดสอบสมมติฐาน
7. ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ปฏิเสธ
8. ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีอิทธิพลต่อกับความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
9. ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ปฏิเสธ
10. ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
11. ปัจจัยหนุนเสริมด้านเครือข่ายและความร่วมมือมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ
12. ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ยอมรับ

จากตาราง 21 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า จากสมมติฐานทั้งหมด 12 ข้อ มี 9 ข้อที่ได้รับการยอมรับ และ 3 ข้อที่ถูกปฏิเสธ ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่านโยบายที่ชัดเจน ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างมีทิศทาง แม้ว่าจะยังมีข้อจำกัดด้านความต่อเนื่องของนโยบายจากส่วนกลาง แต่การมีนโยบายท้องถิ่นที่เอื้อต่อการดำเนินงานช่วยให้การถ่ายโอนประสบผลสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน สะท้อนว่าการมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน การบริหารจัดการที่เป็นระบบ การกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสม ช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรองรับภารกิจที่ถ่ายโอนมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แม้งบประมาณที่ได้รับอาจยังไม่เพียงพอและมีข้อจำกัดด้านขั้นตอนการเบิกจ่าย แต่การจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนและมีการใช้จ่ายตามแผนงานก็มีส่วนช่วยให้การถ่ายโอนสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

สมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน โดยบุคลากรถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดด้านหนึ่ง เนื่องจากจำนวนและคุณภาพบุคลากรที่เพียงพอ รวมทั้งการมีขวัญกำลังใจและความมั่นคงในการทำงาน มีผลอย่างมากต่อประสิทธิภาพของการถ่ายโอน

สมมติฐานข้อที่ 5 ปัจจัยหนุนเสริมด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน ซึ่งแสดงว่าการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก เช่น อปท., สาธารณสุขอำเภอ และภาคประชาชน มีส่วนช่วยผลักดันให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมาย

สมมติฐานข้อที่ 6 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทั้งในด้านการตัดสินใจ วางแผน ติดตาม และประเมินผล ส่งผลให้เกิดความโปร่งใส การยอมรับ และความเชื่อมั่นในกระบวนการถ่ายโอน ทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 7 ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่ อปท. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าปฏิเสธสมมติฐาน เนื่องจากผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบ Enter ไม่พบว่าด้านนโยบายมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าปัจจัยด้านนโยบาย

เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำนายความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจได้ อาจเนื่องจากนโยบายในช่วงที่ศึกษาเป็นนโยบายระดับชาติที่มีกรอบและแนวทางค่อนข้างชัดเจน ทำให้ความแตกต่างระหว่างพื้นที่ไม่มาก จึงไม่เกิดผลเชิงพยากรณ์ที่เด่นชัด

สมมติฐานข้อที่ 8 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านการจัดการองค์กรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ เนื่องจากการมีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน การวางแผนการดำเนินงานที่เป็นระบบ รวมถึงความร่วมมือระหว่างผู้บริหารของ รพ.สต. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานภายหลังการถ่ายโอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบรรลุเป้าหมายของนโยบายได้อย่างเหมาะสม

สมมติฐานข้อที่ 9 ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปฏิเสธสมมติฐาน แสดงว่างบประมาณเพียงอย่างเดียวไม่ใช่ปัจจัยที่สามารถทำนายความสำเร็จได้ อาจเนื่องจากโครงสร้างการจัดสรรงบประมาณของ อปท. มีข้อจำกัด และการใช้จ่ายถูกกำหนดโดยระเบียบราชการที่เหมือนกันทุกพื้นที่ จึงไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างมากพอที่จะส่งผลต่อความสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 10 ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน โดยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ดีต่อการทำงานภายใต้โครงสร้างใหม่มีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน

สมมติฐานข้อที่ 11 ปัจจัยหนุนเสริมด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน สะท้อนว่าการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันและเสริมศักยภาพการให้บริการได้อย่างครอบคลุม

สมมติฐานข้อที่ 12 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผน การตัดสินใจ

และการประเมินผล ทำให้หน่วยงานสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในระยะยาว

ปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้านมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ แต่เมื่อพิจารณาเชิงลึกพบว่า ด้านบุคลากร ด้านเครือข่าย ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน และด้านการจัดการองค์กร เป็นตัวแปรหลักที่มีอิทธิพลสูงสุด ขณะที่ ด้านนโยบาย และด้านงบประมาณ แม้มีบทบาทแต่ยังไม่เพียงพอที่จะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จอย่างชัดเจน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

4.3 ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากคำถามปลายเปิดของแบบสอบถาม รายละเอียดดังตารางที่ 22

ตาราง 22 การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากคำถามปลายเปิดของแบบสอบถาม

ข้อดี (จุดแข็ง/ผลเชิงบวกจากการถ่ายโอน)	อุปสรรค (ปัญหา/ข้อจำกัด)	ข้อเสนอแนะ (แนวทางพัฒนา)
ความก้าวหน้าในสายงานและการเลื่อนตำแหน่งเร็วขึ้น เช่น ได้สอบปรับระดับเป็นชำนาญการพิเศษ	บุคลากรไม่เพียงพอ โดยเฉพาะพยาบาล ทันตาภิบาล แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่การเงิน	เพิ่มอัตรากำลังให้ครบตามโครงสร้าง โดยใช้งบจากส่วนกลาง
มีเวลาปฏิบัติงานเชิงรุกเพิ่มขึ้น เช่น การเยี่ยมบ้านครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย	การประสานงานล่าช้า เพราะไม่มีหน่วยงานประสานระดับอำเภอ ต้องติดต่อ อบจ.โดยตรง	จัดหาผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และเจ้าหน้าที่การเงิน–พัสดุ
การบริหารจัดการภายในหน่วยงานคล่องตัวขึ้น สามารถตัดสินใจและดำเนินงานเองได้	งบประมาณจำกัดและขั้นตอนการเบิกจ่ายซับซ้อน ไม่ทันต่อความต้องการ	บรรจุตำแหน่งที่ขาดแคลนให้ครบถ้วน
ได้รับงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเติมในบางพื้นที่	โครงสร้างการบริหารบางพื้นที่ไม่เอื้อต่อการทำงาน	จัดคนให้ตรงตามภาระงานและวิชาชีพ
มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่หลากหลายและมีส่วนร่วมมากขึ้น	เวชภัณฑ์และยาไม่เพียงพอขาดในบางเดือน	ปรับระบบงบประมาณและการเบิกจ่ายให้ง่ายและรวดเร็วขึ้น
มีการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่หลากหลายและมีส่วนร่วมมากขึ้น	เวชภัณฑ์และยาไม่เพียงพอขาดในบางเดือน	ปรับระบบงบประมาณและการเบิกจ่ายให้ง่ายและรวดเร็วขึ้น

ตาราง 22 (ต่อ)

ข้อดี (จุดแข็ง/ผลเชิงบวกจากการถ่ายโอน)	อุปสรรค (ปัญหา/ข้อจำกัด)	ข้อเสนอแนะ (แนวทางพัฒนา)
การสรรหาบุคลากรทำได้ตามความต้องการและกรอบอัตรากำลัง	ความเข้าใจในกฎ ระเบียบ และวิธีปฏิบัติยังไม่ชัดเจน	พัฒนาระบบประสานงานให้มีหน่วยงานประสานระดับอำเภอ
ประชาชนบางพื้นที่ได้รับบริการรวดเร็วขึ้น	ผอ.รพ.สต.บางแห่งขาดศักยภาพในการบริหาร	ศึกษาและทดลองนำร่องการถ่ายโอนก่อนขยายผลทั่วประเทศ
	การเก็บเอกสารและรายงานยังเน้นใช้กระดาษและระบบงานบางส่วนไม่ทันสมัย	สนับสนุนการถ่ายโอนโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเสริมการดูแลสุขภาพระดับพื้นที่
	อำนาจการบริหารบางด้านอยู่ในมือบุคคลทางการเมือง ทำให้เกิดความกดดันต่อผู้ปฏิบัติ	เพิ่มความชัดเจนในบทบาทและความรับผิดชอบระหว่าง อบจ. กับหน่วยบริการ

จากตาราง 22 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดในแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ ข้อดี (จุดแข็ง/ผลดีจากการถ่ายโอน) อุปสรรค (ปัญหา/ข้อจำกัด) และข้อเสนอแนะ (แนวทางพัฒนา) การจัดกลุ่มข้อมูลใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงธีม (Thematic Analysis) ซึ่งคัดแยกข้อความจากผู้ตอบออกเป็นหัวข้อที่มีเนื้อหาคล้ายกัน เพื่อสะท้อนประเด็นสำคัญและความเชื่อมโยงระหว่างจุดแข็ง ปัญหา และแนวทางพัฒนา พบว่า

ด้านจุดแข็ง ผู้ตอบส่วนใหญ่ชี้ว่า การถ่ายโอนภารกิจช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกและครอบคลุมมากขึ้น เช่น การเยี่ยมบ้านกลุ่มเปราะบาง และการจัดบริการเชิงรุก มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ตรงจุด และใช้ทรัพยากรบุคลากรท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม ส่งเสริมการประสานงานกับเครือข่ายภายในพื้นที่ และการตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในชุมชนได้รวดเร็ว ด้าน

อุปสรรค ขาดบุคลากรเฉพาะทาง โดยเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่งผลให้บางบริการขาดความต่อเนื่อง การประสานงานระหว่างหน่วยงานยังไม่เป็นระบบ ต้องติดต่อหลายขั้นตอนและบางครั้งเกิดความซ้ำซ้อน ข้อจำกัดด้านงบประมาณ โดยเฉพาะงบดำเนินการและงบลงทุน ทำให้การปรับปรุงอุปกรณ์หรือสถานที่ล่าช้า ข้อจำกัดด้านระบบการจัดซื้อจัดจ้างและระเบียบราชการที่ทำให้การดำเนินงานไม่คล่องตัว ความรู้และทักษะของบุคลากรในบางด้านยังไม่เพียงพอ โดยเฉพาะด้านการบริหารจัดซื้อจัดจ้างและการใช้เทคโนโลยี

ด้านข้อเสนอแนะ ควรเพิ่มจำนวนและพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะด้านวิชาชีพและทักษะการใช้เทคโนโลยี ปรับปรุงระบบงบประมาณให้เพียงพอ และเพิ่มความยืดหยุ่นในการใช้งบ จัดตั้งคณะทำงานหรือกลไกประสานความร่วมมืออย่างเป็นทางการ เพื่อแก้ปัญหาการประสานงานล่าช้า ปรับปรุงระบบการจัดซื้อจัดจ้างให้รวดเร็วและโปร่งใส ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยใช้กิจกรรมสร้างความตระหนักและความรู้ด้านสุขภาพ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อศึกษาแนวทางในการส่งเสริมความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5.1 ผลการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาสัมภาษณ์ (Interview)

เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลหลักซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 10 ราย ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานในพื้นที่ตำบลต่าง ๆ ของจังหวัด สามารถให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับปัจจัยหนุนเสริม ปัญหาอุปสรรค และแนวทางในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้อย่างรอบด้าน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับอนุญาตในการเปิดเผยรายชื่อและข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล

ตาราง 23 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ลำดับ	นามสมมติ	สังกัด	วันที่สัมภาษณ์
1	คุณเก่ง	รพ.สต.บ้านหนองเอี่ยน	20 สิงหาคม 2568
2	คุณสมชาย	รพ.สต.บ้านหนองแวง	20 สิงหาคม 2568
3	คุณตุ๊กตา	รพ.สต.บ้านชะโนดน้อย	21 สิงหาคม 2568
4	คุณสงวน	รพ.สต.บ้านย้อมพัฒนา	21 สิงหาคม 2568
5	คุณวัฒนา	รพ.สต.บ้านเหล่า	22 สิงหาคม 2568
6	คุณนที	รพ.สต.บ้านนาทาม	22 สิงหาคม 2568
7	คุณศักดิ์	รพ.สต.บ้านนาโสก	25 สิงหาคม 2568
8	คุณอัญ	รพ.สต.บ้านหนองแต้	27 สิงหาคม 2568
9	คุณอำพร	รพ.สต.บ้านนาสะเม็ง	2 กันยายน 2568
10	คุณชาย	รพ.สต.บ้านสานแว้	2 กันยายน 2568

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ผลการวิเคราะห์จุดแข็งของปัจจัยหนุนเสริม ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดมุกดาหารเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นพร้อมกันทั้ง 78 แห่งในจังหวัด ซึ่งนับเป็นจังหวัดต้นแบบของการถ่ายโอน 100% แม้โดยรวมจะถือเป็นสิ่งที่ดีและมีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ในช่วงสามปีที่ผ่านมา (ปีงบประมาณ 2566 – 2568) พบว่ายังมีประเด็นสำคัญใน 4 ด้านหลัก ที่ต้องได้รับการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ด้านนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ

จุดแข็ง

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในจังหวัดมุกดาหาร ถือเป็นโอกาสสำคัญที่ทำให้หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิสามารถดำเนินงานได้อย่างอิสระมากขึ้น และตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ตรงจุด รพ.สต.ได้รับอำนาจในการกำหนดแนวทาง คิด วางแผน และแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง รวมถึงการออกแบบกิจกรรมหรือโครงการที่หลากหลายให้สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น โดยไม่จำเป็นต้องรอคำสั่งจากส่วนกลางเสมอไป นอกจากนี้ การบริหารจัดการด้านงบประมาณและบุคลากรภายในองค์กรมีความคล่องตัวและยืดหยุ่นมากขึ้น หากผู้บริหารมีวิสัยทัศน์และความคิดริเริ่ม ซึ่งผู้ให้ข้อมูลบางรายเห็นว่าการถ่ายโอนครั้งนี้เป็นโอกาสในการพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพการบริการของ รพ.สต. ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> “...ปีแรกเป็นปีแห่งการเรียนรู้ เราเลือก KPI เดียวคือความพึงพอใจของประชาชน...”
>
> (คุณสมชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

"...ในมุมมองนะคะ การถ่ายโอนก็เหมือนการให้โอกาสในการทำงานที่คิดเอง ทำเอง แก้ปัญหาเอง และก็เป็นการแก้ปัญหาร่วมกับภาคีเครือข่ายในบริบทที่เราถ่ายโอนมาสู่ อบจ. แล้ว..."

(คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

"...มันก็ทำให้นโยบายมันชัดเจนมากขึ้น ทุกคนเห็นนโยบายแล้วว่ามันเป็นยังไง แต่ก่อนหน้านี้ทุกคนไม่เห็นนโยบายว่ามันเป็นยังไง ก็จะทำสะเปะสะปะ ทำบ้างไม่ทำบ้าง ไม่มีเงินก็ไม่ทำ ..."

(คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

นอกจากนี้ยังมีความก้าวหน้าและเป้าหมายชัดเจนมากขึ้น หลังจากผ่านช่วงการปรับตัวในช่วง 1–2 ปีแรก ในปีที่ 3 นโยบายเริ่มเข้าที่เข้าทางมากขึ้น ทำให้ทุกแห่งเห็นทิศทางและมีเป้าหมาย (หรือที่เรียกว่า "เข็มมุ่ง") ในการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยเฉพาะการเน้นบริการประชาชนเป็นหลัก ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

"...ตอนนี้เริ่มเข้าที่เข้าทางละ ปีที่ 3 เนาะ ทุกแห่งก็เห็นนโยบายแล้วว่ามันเป็นยังไง ควรเดินไปในทิศทางไหน..."

(คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

"...ผมสามารถที่จะมากำหนดยุทธศาสตร์ของ อบจ. ของกองสาธารณสุขได้ ว่าเราควรทำอะไรเพื่อคนมุกดาหารบ้าง..."

(คุณวัฒนา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

ปัญหาและอุปสรรค

ในช่วงเริ่มต้นของการถ่ายโอน ภาพรวมของนโยบายจากฝ่ายองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ยังขาดความชัดเจน ส่งผลให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีลักษณะไม่เป็นระบบหรือยังคงยึดติดกับแนวทางการทำงานของ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

กระทรวงสาธารณสุขเดิม โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับ “เป้าหมาย” หรือทิศทางที่แท้จริงของการพัฒนาสุขภาพประชาชนจังหวัดมุกดาหารที่ยังไม่ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...ในส่วนของข้อเสียก็คือเหมือนความพร้อมในฝั่งของ อบจ. ตอนนี้ ความพร้อมในเชิงนโยบายทางสาธารณสุขเรา จะ 3 ปี เต็มที่ผ่านมาเนี่ยเรายังไม่มีชัดเจนว่า goal จริง ๆ เราจะเดินไปให้คนมุกดาหารสุขภาพดีอยู่ดีมีความสุขเนี่ย เรายังโฟกัสไม่เจอว่าเราจะพร้อมใจการทำ goal นั้นตรงไหน..."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

> "...แต่ก่อนหน้านี้ทุกคนไม่เห็นนโยบายว่ามันเป็นยังไง ก็จะทำสะเปะสะปะ ทำบ้างไม่ทำบ้าง อะไรไม่มีเงินก็ไม่ทำ..."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

ระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องยังคงมีความซับซ้อนและแตกต่างจากเดิม ทำให้บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเคยปฏิบัติงานภายใต้ระบบของกระทรวงสาธารณสุขไม่คุ้นเคยกับกฎระเบียบของกระทรวงมหาดไทย ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงสูงต่อการดำเนินงาน โดยเฉพาะในด้านการเงิน การพัสดุ และงานบริหารจัดการอื่น ๆ ที่ต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจเชิงลึกเกี่ยวกับข้อกำหนดใหม่ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...สิ่งที่เป็นอุปสรรคมากที่สุดก็คือเรื่องของกฎระเบียบ ซึ่งเรามาจากสาธารณสุขเองนี่แทบจะไม่รู้ระเบียบอะไรเลย ตอนนี้แบบเหมือนมาคลำ..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

> "...ระเบียบการเงินการคลังนี่หนักหนาสาหัส เฮาบ่คุ้นเคย..."
>
> (คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ในช่วงแรกของการถ่ายโอน องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ยังขาดความพร้อมในการรับภาระงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งในด้านโครงสร้างการบริหารจัดการและความเข้าใจต่อบริบทการดำเนินงาน ส่งผลให้กระบวนการทำงานไม่ราบรื่น และในบางกรณี อบจ. ยังไม่ตระหนักถึงความจำเป็นเชิงโครงสร้างของ รพ.สต. โดยเฉพาะด้านการจัดสรรและการจ้างบุคลากรที่เป็นกลไกสำคัญต่อการให้บริการประชาชนในพื้นที่ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...หน่วยงานที่จะรับโอนเนี่ยมันต้องเตรียมความพร้อมให้เยอะมากกว่านี้หน่อย เพราะว่าพอรับมาแล้วเนี่ยมันเกิดความไม่ราบรื่นของการทำงาน..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

แนวทางการแก้ไข

การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานรับโอนเป็นประเด็นสำคัญที่กำหนดความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มายังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ควรมีการวางแผนที่รอบด้านและเป็นระบบมากกว่าที่ผ่านมา โดยเฉพาะการจัดทำแผนกำลังคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ และการจัดสรรงบประมาณที่สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถรองรับความรับผิดชอบใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...ก็อยากจะฝากการถ่ายโอนนี่เป็นเรื่องที่ดีแหละ แต่หน่วยงานที่จะรับโอนเนี่ย มันต้องเตรียมความพร้อมให้เยอะมากกว่านี้..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

> "...อบจ.คุณต้องมีเงิน ต้องขอสำนักงบเท่าไหร่ คุณต้องเอาเข้าแผน ให้มันพร้อมเลย ไม่ต้องมาเตรียมแผน..."
>
> (คุณศักดิ์ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 25 สิงหาคม 2568)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

การกำหนดนโยบายและเข็มมุ่งที่ชัดเจนเป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) อบจ.ควรกำหนดทิศทางด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ พร้อมระบุเข็มมุ่งที่สามารถนำไปสู่ผลสัมฤทธิ์ได้จริง ทั้งในเชิงการพัฒนาคุณภาพบริการและสุขภาวะของประชาชน นอกจากนี้ ควรมีระบบติดตามและประเมินผลที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้สามารถควบคุม กำกับ และปรับปรุงการดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...อยากให้มีแนวทางเป็นเชิงนโยบายอย่างชัดเจนว่า จะดำเนินการในด้านสาธารณสุขมุกดาหารให้คนมุกดาหารสุขภาพดี ให้กำหนดให้ชัดแล้วก็ทำเข็มมุ่งให้มันเกิดผลสัมฤทธิ์..."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

การปรับตัวและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ทั้งสองฝ่ายจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับระบบงานใหม่และเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง การจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ และข้อจำกัดของแต่ละฝ่ายจะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในบริบทการทำงานร่วมกัน ลดความขัดแย้ง และเพิ่มประสิทธิภาพในการบูรณาการงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...ก็กำลังเรียนรู้ซึ่งกันและกันอยู่ ยังมีการปรับตัวอยู่ แม้แต่กองคลัง กองพัสดุ ระบบต่าง ๆ เนี่ยก็ต้องบอกว่าค่อนข้างฝืดพอสมควร จึงต้องใช้เวลาในการปรับตัว..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

การพัฒนาระบบสารบรรณและงานเอกสารถือเป็นอีกหนึ่งประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

ภายหลังการถ่ายโอน ภาคปฏิบัติสะท้อนว่ากระบวนการอนุมัติเอกสาร โดยเฉพาะเรื่องการไปราชการหรือการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ยังมีความล่าช้าและซับซ้อน องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จึงควรปรับปรุงระบบสารบรรณและการจัดการเอกสารให้มีความรวดเร็ว คล่องตัว และสอดคล้องกับลักษณะงานด้านสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความเร่งด่วนได้ดียิ่งขึ้น ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...ระบบสารบรรณ อยากจะให้ปรับปรุง เนื่องจากว่าบางที หนังสือรับ รับด่วนแล้วก็ต้องไปด่วน ๆ แต่ระเบียบของการขอไปราชการน่ะมันหลายขั้นตอน..."
>
> (คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

> "...เอกสารบางอย่างส่งไปนานแล้วนะ ยังไม่คืนมาเลยนะ แบบเนี้ยระบบมันก็ค่อนข้างยากอยู่..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

ด้านบุคลากร

จุดแข็ง

ภายหลังการถ่ายโอน บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีโอกาสก้าวหน้าในสายอาชีพได้ชัดเจนและรวดเร็วมากกว่าการอยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุขเดิม โดยสามารถเลื่อนระดับตำแหน่งได้ด้วยตนเองตามคุณสมบัติและผลงาน โดยไม่ต้องรอการจัดสรรตำแหน่งหรือแข่งขันกับบุคลากรจากหน่วยงานอื่น การเปลี่ยนแปลงนี้ช่วยสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจในเส้นทางความก้าวหน้า ส่งผลเชิงบวกต่อขวัญกำลังใจและความผูกพันต่อองค์กร ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

> "...ความก้าวหน้าดีมากที่สุด ความก้าวหน้าวิชาชีพมันบ่มีขีดจำกัด ไม่ได้จำกัดคน ไม่ได้จำกัดเลขตำแหน่ง เหมือนตอนอยู่ที่เดิม..."
>
> (คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

"...เราสามารถใช้เลขที่ตำแหน่งของเราขึ้นเลย ไม่ได้กีดกัน คือ มันเลื่อนไหลได้เลย..."

(คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ได้ตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และเริ่มกำหนดแนวทางในการเติมเต็มกำลังคนที่จำเป็น โดยเฉพาะในสายวิชาชีพสำคัญ เช่น พยาบาล แพทย์แผนไทย และทันตาภิบาล แนวทางดังกล่าวอาจครอบคลุมทั้งการบรรจุในกรณีพิเศษ การเปิดสอบภายใน หรือการจัดหามาตรการอื่น ๆ ที่สามารถแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรได้อย่างทันท่วงทีและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ซึ่งถือเป็นการสร้างความมั่นคงให้แก่ระบบบริการสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

"...ทาง อบจ.ก็เห็นสภาพปัญหาแล้วก็ในเรื่องของบุคลากร เขาคิดว่าต่อไปในอนาคตเนี่คงได้แก้แล้วล่ะถ้าจะแก้ ก็แก้ได้..."

(คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

"...ปีนี้มันก็เลยจะมีนโยบายเติมตำแหน่งพยาบาล 40 อัตรา..."

(คุณวัฒนา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

แม้ว่าจำนวนบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จะมีจำกัด แต่บุคลากรจำนวนมากยังคงแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่น ความรับผิดชอบสูง และความเต็มใจในการให้บริการประชาชน โดยพยายามปฏิบัติงานอย่างเต็มที่เพื่อรักษามาตรฐานการบริการด้านสาธารณสุขให้คงอยู่ ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ที่ดีภายในหน่วยงานยังเป็นปัจจัยสนับสนุนที่ช่วยสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกัน ส่งผลให้บุคลากรมีแรงจูงใจและสามารถทุ่มเทการทำงานเกินกว่าบทบาทหน้าที่ที่กำหนดไว้ ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

"...ถามว่าบุคลากรเพียงพอไหม ถ้าในเชิงนโยบายตามกรอบ
มันไม่เพียงพอ แต่สำหรับการทำงานจริงๆแล้วถามว่าเพียงพอ
ไหม มันเพียงพอถ้าทุกคนช่วยกัน..."

(คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

"...เราต้องทำแค่ 100 ไม่ได้นะ เราต้องทำงานเกินร้อย..."

(คุณอัญ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2568)

ปัญหาอุปสรรค

ปัญหาสำคัญที่พบอย่างต่อเนื่องคือการขาดแคลนบุคลากรในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งมีความรุนแรงและไม่ได้รับการเติมเต็มอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะในตำแหน่งสายวิชาชีพหลัก เช่น พยาบาลวิชาชีพและทันตาภิบาล ตลอดจนตำแหน่งสนับสนุนที่จำเป็น เช่น ธุรการและการเงินที่ควรเป็นข้าราชการ ทั้งนี้ เมื่อบุคลากรเกษียณหรือลาออกไปกลับไม่มีการบรรจุทดแทน ทำให้ รพ.สต. ต้องแบกรับภาระงานที่เกินศักยภาพ หรือจำเป็นต้องใช้งบประมาณของตนเองในการจ้างลูกจ้างชั่วคราว ซึ่งไม่เพียงเพิ่มภาระทางการเงิน แต่ยังสร้างความไม่มั่นคงและเสี่ยงต่อความต่อเนื่องของการให้บริการประชาชน ดังตัวอย่างคำสัมภาษณ์ดังนี้

"...ปัจจัยด้านบุคลากรที่มันเป็นปัญหาเป็นอุปสรรคอยู่ 1 เลย
เรื่องความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ก็อย่างที่พูดเช้าชามเย็นชาม
นั่นคือเป็นปัญหาหลักเลย 2 ก็คือความก้าวหน้าของบุคลากร
สายที่มาเป็นลูกจ้างเนี่ยมันไม่มี..."

(คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

“...ไม่มีการเติมอัตรากำลังใหม่ ต้องจ้างเองจากเงินบำรุง
กลายเป็นภาระระยะยาว...”

(คุณอำพร (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

"...เราเกษียณมา 3 ปี เจ้าหน้าที่เราหายไป แต่ไม่ได้มีการเติม
คนมาเหมือนอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขนะ พอคนเราหายไป
เลย เราก็พยายาม เสนอข้อเท็จจริงให้กับทางผู้บริหาร..."

(คุณสมชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

"... บุคลากรที่ขาดแคลนเด้ มาอยู่นี่คือบุคลากรขาดแคลน
ขาดแคลนอย่างหนักเลยล่ะ เรื่องบุคลากรมันบ่ได้ไปตามที่เขา
วางไว้เนาะ..."

(คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

ลูกจ้างซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไม่ว่าจะเป็นสายงานทั่วไปหรือสายวิชาชีพที่ได้รับการจ้างจากงบประมาณของหน่วยงานเอง มักประสบปัญหาด้านความมั่นคงในการทำงานและขาดโอกาสก้าวหน้าในสายอาชีพ ส่งผลให้เมื่อมีโอกาสบรรจุเป็นข้าราชการหรือได้รับตำแหน่งที่มั่นคงกว่าในหน่วยงานอื่น บุคลากรเหล่านี้มักเลือกที่จะย้ายออกไป ทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องในการดำเนินงาน และต้องเสียเวลาในการถ่ายทอดความรู้หรือสอนงานแก่บุคลากรใหม่ซ้ำ ๆ ซึ่งย่อมกระทบต่อประสิทธิภาพและความยั่งยืนของการให้บริการด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ

"...ความก้าวหน้ามันไม่มี เจ้าหน้าที่เราก็ทำเองไม่ได้ ก็ตอนนี้ก็
เลยต้องจ้างไง..."

"...ความต่อเนื่องในการทำงานมันไม่มี พอคนใหม่มาก็ต้อง
สอนใหม่อีก ทำให้งานเราก้าวช้าหน่อย..."

(คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

การจัดสรรและเกลี่ยอัตรากำลังบุคลากรยังคงขาดระบบและนโยบายที่ชัดเจนภายใต้การกำกับขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ส่งผลให้บุคลากรมีแนวโน้มกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่ที่มีความสะดวกด้านการเดินทางหรือมีภาระงานไม่สูงนัก ขณะที่พื้นที่ห่างไกลยังคงประสบปัญหาการขาดแคลนบุคลากรอย่างรุนแรง อีกทั้งยังไม่มีมาตรการที่กำหนดให้บุคลากรที่รับโอนต้องย้ายไปปฏิบัติงานในพื้นที่ที่มีความต้องการสูง ทำให้เกิด

ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน และส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพโดยรวมของระบบบริการปฐมภูมิ

> "...เนื่องจากมันเป็นท้องถิ่นด้วย ก็เรื่องของการเกลี่ยอัตรากำลังมันไม่มีนโยบายตรงนั้น ว่าต้องให้ไปที่ขาดแคลนก่อน..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

> "...พอให้มาอยู่ในพื้นที่ห่างไกลจะปฏิเสธเป็นส่วนใหญ่ เช่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเนี่ย มีมาแล้วก็เหมือนกระจุกตัวโซนเมือง..."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบด้านการเงิน การคลัง พัสดุ และกฎหมายที่อยู่ภายใต้การกำกับของกระทรวงมหาดไทย ส่งผลให้การปฏิบัติงานในช่วงเปลี่ยนผ่านมีความซับซ้อนและเสี่ยงต่อการดำเนินงานที่ไม่สอดคล้องกับข้อกำหนดทางกฎหมาย นอกจากนี้ ระบบโปรแกรมการเงินของท้องถิ่นซึ่งถูกนำมาใช้ยังมีข้อจำกัดด้านเสถียรภาพ โดยมักประสบปัญหาการล่มหรือขัดข้องบ่อยครั้ง ยิ่งเพิ่มภาระให้แก่บุคลากรที่ขาดทักษะและประสบการณ์ด้านนี้อยู่แล้ว ปัญหาดังกล่าวไม่เพียงสะท้อนถึงข้อจำกัดด้านทักษะของผู้ปฏิบัติ แต่ยังสะท้อนถึงความไม่พร้อมเชิงโครงสร้างของระบบงานท้องถิ่นในการรองรับภารกิจสาธารณสุขที่ซับซ้อน

> "...ด้านพวกข้อระเบียบกฎหมาย การเงิน พัสดุ อะไรพวกนี้ 3 ปีที่ผ่านมาคิดว่ายังต้องมีการพัฒนา..."
>
> (คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

"...การปฏิบัติงานไม่คล่องตัวเท่าไหร่ เพราะว่าเป็น การเงินใหม่ด้วย เป็นพัสดุใหม่ด้วย และบางครั้งระเบียบก็เป็นระเบียบใหม่..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

แนวทางการแก้ไข

องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ควรกำหนดแผนการผลิตและการเติมเต็มบุคลากรสายวิชาชีพที่ขาดแคลนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อรองรับความต้องการในระยะยาว แนวทางดังกล่าวอาจรวมถึงการจัดสรรทุนการศึกษาแก่บุตรหลานในพื้นที่ที่มีศักยภาพและความสนใจในวิชาชีพด้านสาธารณสุข โดยมีเงื่อนไขให้กลับมาปฏิบัติงานในพื้นที่หลังสำเร็จการศึกษา ตลอดจนการกำหนดพื้นที่ปฏิบัติงานที่ชัดเจนสำหรับบุคลากรที่ได้รับการบรรจุหรือโอนย้าย เพื่อให้สามารถกระจายกำลังคนได้อย่างทั่วถึง ลดความเหลื่อมล้ำระหว่างพื้นที่ และสร้างความมั่นคงของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับท้องถิ่น

"...คืออยากจะให้ทางจังหวัดที่จะมีการโอนภารกิจเข้าเนี่ยเตรียมในเรื่องของบุคลากรไว้เลยนะ ครับ..."

(คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

"...ก็อยากจะให้มี การ MOU กับวิทยาลัยพยาบาลหรือวิทยาลัยการสาธารณสุข เพื่อที่จะสนับสนุนบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากจะมี มีคนเกษียณทุกปีทุกปีไปค่ะ..."

(คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ควรปรับกลไกการรับและจัดสรรบุคลากรให้มีความเป็นระบบและสอดคล้องกับความต้องการจริงในพื้นที่ โดยให้อำนาจแก่กองสาธารณสุขในการตัดสินใจและจัดส่งบุคลากรไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ขาดแคลนโดยตรง แทนที่จะปล่อยให้ รพ.สต. ปลายทางเป็นผู้รับภาระตัดสินใจเอง นอกจากนี้ ควรพิจารณาแนวทางในการสอบบรรจุลูกจ้างที่ปฏิบัติงานมาอย่างยาวนานและ

มีประสบการณ์ให้ได้รับตำแหน่งข้าราชการ เพื่อสร้างความมั่นคงและแรงจูงใจในการทำงาน อันจะช่วยลดปัญหาการลาออกและทำให้การให้บริการด้านสาธารณสุขมีความต่อเนื่องและยั่งยืนมากยิ่งขึ้น

> "...ควรจะเป็นอำนาจของกองการกองสาธารณสุขนะคะ ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน เป็นคนตัดสินใจในการรับบุคลากรคนนั้นเข้ามาเติมเต็มใน รพ.สต. ที่เขายังขาดบุคลากร..."
>
> (คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ควรจัดให้มีการฝึกอบรมและการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อย่างต่อเนื่องในด้านกฎระเบียบการเงิน การคลัง และการพัสดุที่อยู่ภายใต้กระทรวงมหาดไทย เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน การพัฒนาทักษะดังกล่าวไม่เพียงช่วยลดความเสี่ยงต่อการทำผิดระเบียบ แต่ยังเพิ่มความมั่นใจและประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ อันจะนำไปสู่ความยั่งยืนในการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน

> "...เราต้องมาเติมนะคะในความรู้เรื่องระเบียบเรื่องข้อกฎหมาย ของมหาดไทยเพิ่มมากขึ้น..."
>
> (คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

ควรปรับปรุงระบบการพิจารณาความดีความชอบของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้มีมาตรฐานและสอดคล้องกับระบบของข้าราชการพลเรือนทั่วไป โดยเฉพาะการใช้เกณฑ์การประเมินในรูปแบบเปอร์เซ็นต์ที่ชัดเจนและเป็นธรรม แนวทางดังกล่าวจะช่วยสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่บุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรรุ่นใหม่ที่ต้องการเห็นความก้าวหน้าในสายงานอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งยังเป็นแรงจูงใจที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความผูกพันต่อองค์กรในระยะยาว

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

"...อยากจะให้ปรับเป็นระบบเปอร์เซ็นต์ คือกันกับสาธารณสุข ข้าราชการพลเรือนทั่วไปที่เขาใช้เปอร์เซ็นต์..."

(คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

ด้านงบประมาณ

จุดแข็ง

ภายหลังการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้รับงบอุดหนุนจากสำนักงบประมาณเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่ม รพ.สต. ขนาดเล็ก (S) และขนาดกลาง (M) ซึ่งช่วยให้หน่วยบริการสามารถบริหารจัดการค่าใช้จ่ายพื้นฐานได้ครอบคลุมมากขึ้น อีกทั้งการจัดสรรงบประมาณที่โอนมามีความชัดเจน โปร่งใส และมีกรอบแนวทางที่แน่นอนกว่าในอดีต การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่เพียงเพิ่มศักยภาพในการดำเนินงานของ รพ.สต. แต่ยังสร้างความมั่นใจให้แก่บุคลากรและผู้บริหารท้องถิ่นในการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่

"...ที่ผ่านมางบประมาณจาก อบจ.ได้หลายสุด เวลาจัดสรรเค้าก็โอนมาให้เป็นก้อนใหญ่เลย งบอุดหนุน S M L คือตัวหลักเลย..."

(คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

"...พอถ่ายโอนมาแล้วได้ 600,000 650,000 แล้วก็ปี 69 นี้ก็ปรับเป็น 850,000 ซึ่งมันก็ได้เยอะกว่าตอนอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข..."

(คุณศักดิ์ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 25 สิงหาคม 2568)

การบริหารจัดการงบประมาณภายหลังการถ่ายโอนมีความคล่องตัวและอิสระมากขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถบริหารจัดการเงินบำรุงได้ด้วยตนเอง ทั้งการวางแผนรายรับ–รายจ่าย การปรับแผนการใช้งบประมาณระหว่างปี ตลอดจนการนำเงินบำรุงที่คงเหลือในปีงบประมาณหนึ่งมาใช้ต่อในปีถัดไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังมีการกระจายอำนาจด้านการเงินที่ชัดเจนมากขึ้น โดยให้

อำนาจผู้อำนวยการ รพ.สต. สามารถอนุมัติการเบิกจ่ายวงเงินไม่เกิน 100,000 บาท ได้โดยตรง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวช่วยเพิ่มความคล่องตัว ลดขั้นตอนการอนุมัติ และทำให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ได้รวดเร็วและยืดหยุ่นมากขึ้น

> "...รพ.สต.เรามีอิสระในการบริหารจัดการมากขึ้นเรื่องงบประมาณ ทำแผนเงินบำรุงเอง วางแผนเอง ว่ารายรับจะเข้ามาเท่าไหร่ รายจ่ายที่จ่ายไปจะเป็นเท่าไหร่วางแผนเองได้ทั้งหมด..."
>
> (คุณสมชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

> "...เงินบำรุงจะมีข้อดีอย่างหนึ่งมันจะ ไม่เหมือนงบประมาณท้องถิ่นที่จะถ้าใช้ไม่หมดก็จะตกเป็นเงินสะสม..."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

นอกจากงบอุดหนุนที่ได้รับการจัดสรรอย่างเป็นระบบแล้ว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บางแห่งยังสามารถเพิ่มรายได้เพิ่มเติมจากการเบิกเคลมงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้ในระดับที่ค่อนข้างมาก โดยเฉพาะกรณีที่มีบุคลากรซึ่งมีความรู้และทักษะในการดำเนินการด้านเอกสารและการติดตามการเบิกเคลมอย่างมีประสิทธิภาพ แหล่งรายได้เสริมนี้ช่วยเพิ่มศักยภาพทางการเงินของ รพ.สต. ทำให้มีความยืดหยุ่นในการจัดบริการและสามารถนำทรัพยากรไปใช้ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

> "...การเคลม สปสช. ได้เยอะ เรามีเจ้าหน้าที่ที่สุดยอดมาก สามารถทำเงินเข้าระบบให้ได้เต็มศักยภาพ..."
>
> (คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

งบประมาณที่จัดสรรให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ส่วนใหญ่มีความตรงต่อเวลา ส่งผลให้สามารถดำเนินโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามแผน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ที่กำหนดภายในปีงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ความตรงต่อเวลาดังกล่าวยังช่วยลดความเสี่ยงจากการเร่งรัดใช้จ่ายช่วงสิ้นปี และเอื้อต่อการวางแผนเชิงรุกในการจัดบริการด้านสาธารณสุข ทั้งในมิติการบริหารงบประมาณและการกำหนดยุทธศาสตร์ระดับพื้นที่

> "...งบประมาณถามว่าเพียงพอไหมถ้ามองถึง ถ้ามองถึงการใช้งบประมาณรายรับตอนนี้กับรายจ่ายพอ ๆ กัน..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

ปัญหาอุปสรรค

แม้จะมีการกำหนดวงเงินอุดหนุนตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในคู่มือการถ่ายโอนภารกิจอย่างชัดเจน (S = 1,000,000 บาท, M = 1,500,000 บาท, L = 2,000,000 บาท) แต่ในทางปฏิบัติ รพ.สต. กลับได้รับงบประมาณจริงจากสำนักงบประมาณต่ำกว่าที่กำหนดไว้ ความคลาดเคลื่อนดังกล่าวส่งผลให้แผนการดำเนินงานและการจัดสรรทรัพยากรในพื้นที่ไม่เป็นไปตามที่วางไว้ และอาจสร้างข้อจำกัดต่อการให้บริการประชาชน โดยเฉพาะด้านค่าใช้จ่ายบุคลากรและการดำเนินกิจกรรมที่จำเป็นต่อสุขภาพชุมชน

> “...ขนาด S ได้เพียง 400,000 บาท ขนาด M ได้ 650,000 บาท ถามว่าพอไหม ก็มากกว่าก่อนถ่ายโอน แต่ยังไม่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายจริง...”
>
> (คุณอำพร (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

> "...เงินบำรุงที่ได้หลังการถ่ายโอนเป็นการสนับสนุนจากสำนักงบ คือ S 1ล้าน M 1,500,000 บาท แล้วก็ L 2ล้านนะ แต่ว่าที่เราได้รับอยู่จริง 3 ปีที่ถ่ายโอนมานี้ก็คือ S 400,000 M 650,000 แล้วก็ L1 ล้าน..."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

อีกหนึ่งข้อจำกัดที่สำคัญคือการเปลี่ยนแปลงนโยบายและเงื่อนไขการเบิกเคลม งบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง ส่งผลให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เผชิญความยุ่งยากในการปฏิบัติงาน และ บางครั้งได้รับงบประมาณน้อยกว่าที่คาดการณ์ไว้ การปรับลดงบประมาณในบางโครงการ โดยเฉพาะโครงการที่ถือเป็นภารกิจหลักของงานด้านสุขภาพปฐมภูมิ ยิ่งซ้ำเติมให้ รพ.สต. มีข้อจำกัดในการจัดบริการที่ครอบคลุมและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ อย่างเต็มที่ ปัญหาดังกล่าวสะท้อนถึงความไม่มั่นคงทางการเงินและการพึ่งพานโยบายจาก ส่วนกลาง

> "...สปสช. เนาะ สปสช.มันก็ได้จากการเคลม แต่พี่นะไม่ค่อยได้ หนึ่งแหละของพี่ก็ส่วนมากเป็นข้าราชการใช่ไหม เป็น ข้าราชการขั้นตอนก็ยุ่งยาก แล้วก็เปลี่ยนเงื่อนไขใหม่รอบนี้ว่า อย่างงี้รอบหน้าเปลี่ยนใหม่ คือเราก็หลุดก็ต้องมาซ่อม ต้องมา อะไรแบบนี้พี่เบื่อ ตรง สปสช. นี่ยอมรับเลยว่าเบื่อมาก..."
>
> (คุณอัญ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2568)

ในหลายพื้นที่ งบประมาณที่จัดสรรให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ. สต.) โดยเฉพาะเงินบำรุง ถูกใช้ไปกับค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรเป็นสัดส่วนสูง ทั้งค่าจ้าง ลูกจ้างทั่วไปและค่าตอบแทน เช่น ค่าโอที (OT) เนื่องจากจำนวนข้าราชการประจำไม่ เพียงพอ ทำให้ รพ.สต. จำเป็นต้องจ้างบุคลากรเพิ่มเองเพื่อให้การดำเนินงานด้านบริการ สาธารณสุขสามารถดำเนินต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึง ข้อจำกัดด้านโครงสร้างกำลังคนที่ส่งผลโดยตรงต่อภาระงบประมาณ และลดทอนศักยภาพ ของ รพ.สต. ในการจัดสรรงบประมาณไปใช้กับการพัฒนาบริการหรือโครงการด้าน สุขภาพเชิงรุกที่จำเป็นต่อชุมชน

> "...เอาตรง ๆ เลยตอนนี้เนื่องจากภาระงานที่มันเกิดขึ้นก็คือ หมดไปกับบุคลากรเยอะเลยค่าจ้าง..."
>
> (คุณเก่ง (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

"ค่าใช้จ่ายกับบุคลากรนี่เป็นหลักเลย ปีละล้านได้"

(คุณศักดิ์ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 25 สิงหาคม 2568)

กระบวนการเบิกจ่ายงบประมาณยังคงเป็นประเด็นท้าทายที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยเฉพาะงบประมาณที่อยู่ภายใต้การบริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรือค่าตอบแทนบางประเภทซึ่งมีความล่าช้าและซับซ้อน ต้องผ่านการอนุมัติหลายขั้นตอนและหลายระดับผู้มีอำนาจ นอกจากนี้ ระเบียบการใช้เงินบำรุงบางประการยังไม่สอดคล้องกับลักษณะงานด้านสาธารณสุข เช่น การเบิกจ่ายค่าตอบแทนผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Care Manager: CM) ภายใต้กองทุน Long Term Care ที่ขาดความคล่องตัว ส่งผลให้การดำเนินงานด้านบริการชะลอตัวและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างทันท่วงที

"... เบิกจ่ายช้า ตัวนี้ล่าช้าเด้อ เรื่องการเบิก เฮาสิเว้าว่าเบิกโอที เบิกเชิงรุก เบิกอะไรนี่ช้ามาก..."

(คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

"...ผ่านหลายคน หลายขั้นตอน ตั้งแต่กองสาธารณสุขส่งไปที่เลขา ไปที่ปลัด ก่อนที่นายกจะเซ็น มันช้า..."

(คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

การสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ยังไม่เป็นไปในลักษณะการจัดสรรโดยตรงให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แต่ส่วนใหญ่ดำเนินการผ่านการจัดหาเป็นวัสดุอุปกรณ์ตามโครงการที่ อบจ. กำหนด หรือในบางกรณี รพ.สต. จำเป็นต้องจัดทำโครงการและยื่นขอสนับสนุนเพิ่มเติม การดำเนินงานในลักษณะดังกล่าวทำให้ รพ.สต. ขาดความต่อเนื่องและความยืดหยุ่นทางการเงิน อีกทั้งยังเพิ่มภาระด้านเอกสารและขั้นตอน ซึ่งอาจทำให้การตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ล่าช้าและไม่สอดคล้องกับความต้องการเร่งด่วนของประชาชน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

"...ตอนนี้เป็นงบประมาณที่เป็นตัวยังไม่มีครับ ต้องตอบแบบนี้
เลยว่ายังไม่เห็นงบประมาณจาก อบจ.ที่จะลงไปสนับสนุน
โดยตรงในส่วนของ รพ.สต. ..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

ประเด็นเรื่องกรรมสิทธิ์ที่ดินยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญในการบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หลายแห่งยังไม่ได้ดำเนินการส่งมอบที่ดินให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) แล้วเสร็จอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้ รพ.สต. ไม่สามารถของบประมาณเพื่อก่อสร้างหรือปรับปรุงอาคารสถานที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการอนุมัติงบลงทุนจำเป็นต้องอ้างอิงกรรมสิทธิ์ที่ดินที่ชัดเจน ความล่าช้าในขั้นตอนนี้จึงเป็นข้อจำกัดสำคัญที่กระทบต่อการพัฒนาศักยภาพโครงสร้างพื้นฐานและคุณภาพการให้บริการประชาชนในระยะยาว

"...ปัญหาถ้าพวกก่อสร้างต่อเติม เค้ามีปัญหาเรื่องนี้มาก
ตอนนี้เป็นปัญหาระดับประเทศก็คือเรื่องการขอใช้ที่ดิน
เนื่องจากยังไม่ใช่ที่ดินของ รพ.สต. เอง..."

(คุณวัฒนา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

แนวทางการแก้ไข

ควรมีการเพิ่มวงเงินงบอุดหนุนให้สอดคล้องกับขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตามเกณฑ์ S – M – L เพื่อให้ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่แท้จริงในการดำเนินงานและการให้บริการประชาชน นอกจากนี้ จำเป็นต้องมีการทบทวนและปรับปรุงเงื่อนไขการเบิกเคลมงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้มีความเหมาะสม ชัดเจน และสอดคล้องกับภารกิจหลักของ รพ.สต. โดยเฉพาะโครงการด้านสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นกลไกสำคัญในการดูแลประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้หน่วยบริการมีความมั่นคงทางการเงินและสามารถพัฒนางานด้านสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

"...ถ้าเพิ่มงบประมาณได้ กิจกรรมต่าง ๆ ของรพสต.เราก็คง
จะมีการทำกิจกรรมที่มีคุณภาพและมีประโยชน์มากกว่าเดิม
เนื่องจากเราต้องจำกัดในงบประมาณที่เรามีนะค่ะก็ถ้าเติม
มากกว่านี้ได้ก็ยิ่งดีค่ะ..."

(คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

"...หรือ ไม่ก็เรื่องเติมกรอบอัตรากำลัง ที่แบบไม่ต้องมาอาศัย
เฉพาะเงินบำรุงเราเนาะที่จะไม่ต้องจ้างไง..."

(คุณศักดิ์ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 25 สิงหาคม 2568)

องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ควรถือโอกาสใช้งบประมาณของตนเองในการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อยกระดับคุณภาพสถานบริการและสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ประชาชน โดยเฉพาะสิ่งอำนวยความสะดวกขั้นพื้นฐาน เช่น ห้องน้ำที่สะอาด ระบบน้ำดื่มที่ได้มาตรฐาน และพื้นที่หรือลานออกกำลังกายสำหรับชุมชน การลงทุนในด้านดังกล่าวไม่เพียงสะท้อนถึงบทบาทเชิงรุกของ อบจ. ในการดูแลสุขภาพชุมชน แต่ยังเป็นผลงานที่ประชาชนสามารถรับรู้และเข้าถึงได้โดยตรง ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีและความไว้วางใจต่อการบริหารจัดการของท้องถิ่น

"...ทุ่มเงินลงมา แห่งละล้าน 2 ล้านปั๊บรีโนเวทไป ห้องนง
ห้องน้ำ สุดท้ายก็ประชาชนนั่นแหละได้ใช้บริการ ปรับไปแล้วก็
ประชาสัมพันธ์ไป นี่เป็นผลงานของ อบจ.นะ นายกคนนี้นะ..."

(คุณศักดิ์ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 25 สิงหาคม 2568)

ควรมีการปรับปรุงกฎระเบียบและขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณให้มีความคล่องตัวและทันต่อความต้องการของพื้นที่ โดยลดความซับซ้อนและจำนวนขั้นตอนการอนุมัติหรือลายเซ็นที่ไม่จำเป็น เพื่อให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การปรับปรุงดังกล่าวจะช่วยลดความล่าช้าในการจัดสรรทรัพยากร เพิ่มความ

ยืดหยุ่นในการตอบสนองต่อสถานการณ์เร่งด่วน และสนับสนุนการให้บริการประชาชนได้อย่างต่อเนื่อง

> "...อยากเสนอแนะให้การจัดสรรการใช้งบประมาณมีความคล่องตัวแล้วก็มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น..."
>
> (คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) อยู่ระหว่างการดำเนินการแก้ไขระเบียบการใช้เงินบำรุง เพื่อเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถยืมเงินระหว่างหน่วยบริการได้ การปรับปรุงกฎระเบียบในลักษณะนี้จะช่วยเพิ่มสภาพคล่องทางการเงินให้แก่ รพ.สต. โดยเฉพาะหน่วยบริการที่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณหรือประสบปัญหาการขาดแคลนชั่วคราว ทั้งยังเป็นกลไกที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงทรัพยากรระหว่างพื้นที่ และเสริมสร้างเสถียรภาพทางการเงินของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในระดับท้องถิ่น

> "...ฝั่งท้องถิ่นเองก็จะมีการแก้ระเบียบหลายฉบับที่พี่ไปประชุมกรุงเทพฯกลับมานี่โดยเฉพาะระเบียบเงินบำรุง จะมีการแก้หลายอย่าง จะมีการยืมเงินบำรุงกันได้ระหว่างรพสต...."
>
> (คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

ควรมีการผลักดันให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถดำเนินการเคลมสิทธิค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องผ่านโรงพยาบาลแม่ข่ายหรือหน่วยงานอื่น ซึ่งจะเป็นอีกหนึ่งช่องทางสำคัญในการเพิ่มรายรับและสร้างความมั่นคงทางการเงินให้แก่ รพ.สต. การเปิดโอกาสดังกล่าวยังช่วยเพิ่มความคล่องตัวในการบริหารงบประมาณและลดความเหลื่อมล้ำระหว่างหน่วยบริการในพื้นที่ ตลอดจนเสริมศักยภาพให้ รพ.สต. มีความสามารถพึ่งพาตนเองด้านการเงินมากยิ่งขึ้น

"...ถ้าให้ดีอยากจะให้เพิ่มงบประมาณใน รพ.สต. เพราะว่าตอนนี้พื้นที่ทดลองอยู่ก็คือในส่วนของสิทธิ์ข้าราชการที่ รพ.สต.สามารถที่จะเคลมได้ด้วย ครับ..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ

จุดแข็ง

ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กับหน่วยงานในพื้นที่และชุมชนยังคงดำเนินไปอย่างราบรื่น ความสัมพันธ์กับผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงเรียน และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ยังคงมีความเข้มแข็ง ไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงหรือห่างเหินไปอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะใน รพ.สต. ที่บุคลากรส่วนใหญ่เป็นคนในพื้นที่ ซึ่งมีความคุ้นเคยและสร้างความไว้วางใจกับชุมชนมาอย่างยาวนาน ปัจจัยดังกล่าวถือเป็นทุนทางสังคมที่ช่วยสนับสนุนให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิยังคงมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

"...ไม่มีปัญหาอุปสรรคค่ะ ในระดับชุมชนผู้ใหญ่บ้าน อสม. อบต. โรงเรียนนะคะ รวมทั้งสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลดงหลวง สำนักงานสาธารสุขจังหวัดหรือองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหารเองเราก็ไม่มีปัญหาอุปสรรคในเรื่องการประสานงาน ยังเหมือนเดิมเนาะเหมือนเดิมครอบครัวเดียวกันนะค่ะ..."

(คุณตุ๊กตา (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

"ชุมชนก็เหมือนเดิม เพียงแค่เราก็แจ้งให้ทราบว่าตอนนี้เราไปอยู่กับ อบจ. เงินสนับสนุนหรืออะไรกิจกรรมบางอย่างก็ต้องหาด้วยตนเอง ขาดเหลืออะไรก็ต้องอาศัยชุมชน ชุมชนช่วย..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

"...เราทำงานไม่ได้หรอก เราต้องสร้างทีมที่แข็งแกร่งขึ้นมา
โดยมี อสม. และจิตอาสาในชุมชนช่วย..."

(คุณสมชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

โรงพยาบาลแม่ข่ายยังคงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยเฉพาะด้านยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งยังได้รับการจัดสรรและสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเช่นเดียวกับช่วงก่อนการถ่ายโอน โดยไม่มีข้อจำกัดที่ชัดเจน ความร่วมมือดังกล่าวช่วยสร้างความมั่นใจให้แก่บุคลากร รพ.สต. และประชาชนในพื้นที่ว่า การให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานจะยังคงมีคุณภาพและไม่สะดุด ทั้งยังสะท้อนถึงความสัมพันธ์เชิงเครือข่ายระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขที่ยังคงแน่นแฟ้น แม้ภายใต้การเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างการบริหารจัดการ

"...เวชภัณฑ์ ยาอะไรต่าง ๆ นานา หรือแม้แต่การหมุนเวียน
บุคลากร แพทย์ เภสัชที่ออกมาในคลินิกเบาหวานความดันเรา
เนี่ย ท่านก็ทำเหมือนเดิม..."

(คุณสมชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2568)

"...ในส่วนของเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ยังเบิกได้เหมือนปกติตั้งแต่โอนมา ไม่มีการจำกัด เพราะว่าเหมือนเดิม..."

(คุณอัญ (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 27 สิงหาคม 2568)

ปัญหาอุปสรรค

ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ความสัมพันธ์และจุดเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กับหน่วยงานสาธารณสุขในระดับอำเภอเริ่มลดความแน่นแฟ้นลง เนื่องจากขาดหน่วยงานกลาง เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานหลักและเป็นจุดรวบรวมการดำเนินงานร่วมกัน ส่งผลให้ รพ.สต. แต่ละแห่ง รวมถึงความสัมพันธ์กับ สสอ. และโรงพยาบาลแม่ข่าย เริ่มห่างเหินกันมากขึ้น การพบปะ พูดคุย หรือการจัดกิจกรรมร่วมกันลดน้อยลง ซึ่งอาจกระทบต่อ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

การบูรณาการงานสาธารณสุขในภาพรวม และลดประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับพื้นที่ที่ต้องอาศัยการทำงานแบบเครือข่าย

> “...เหมือนเดิมแต่ไม่ใช่ผู้บังคับบัญชา เป็นเพียงสายประสานงาน ทำให้รุ่นใหม่เริ่มห่างเหิน ไม่รู้จักกันเหมือนเดิม ...”
>
> (คุณอำพร (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

> "...น้อง ๆ เริ่มไม่รู้จักกัน ไม่รู้จักรุ่นพี่ ๆ พี่ ๆ เองก็เริ่มไม่รู้จักกัน ไม่รู้จักน้อง ๆ..."
>
> (คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

> "...กับหน่วยงานเดิมมันก็ห่างเหินไปเด้ ความรู้สึกมันบอกได้ว่าไม่เหมือนเดิม..."
>
> (คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

ระบบสารบรรณและกระบวนการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกยังคงมีความซับซ้อน โดยเฉพาะการติดต่อกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ที่จำเป็นต้องดำเนินการผ่านองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรือนายก อบจ. ก่อนทุกครั้ง ส่งผลให้เกิดขั้นตอนที่เพิ่มขึ้นและทำให้การดำเนินงานล่าช้า โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นเรื่องเร่งด่วน ปัญหาดังกล่าวไม่เพียงกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการ แต่ยังสะท้อนถึงข้อจำกัดของโครงสร้างการประสานงานที่ยังไม่เอื้อต่อความคล่องตัวของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

> "...คือมันต้องผ่าน ต้องให้ผู้บริหารเราอนุมัติก่อนตามระดับชั้นเนาะ แล้วตอนนี้ก็ยังเป็นปัญหาอยู่นะครับบางครั้งสสจ.เนี่ยก็คือส่งหนังสือผ่านระบบสารบรรณ แต่ว่าอย่าลืมว่าระบบสารบรรณ ของอบจ.เนี่ย ระบบคือมันเป็นสเต็ปหลายขั้น..."
>
> (คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

"...ต้องส่งหนังสือเชิญที่นายก อบจ.เป็นหลัก แล้วการประสานงานเครือข่ายมันก็เลยจะเพิ่มขั้นตอนอีกขั้นตอนนึงขึ้นมา ทำให้ใช้ระยะเวลาเพิ่มขึ้น..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

แม้โรงพยาบาลแม่ข่ายจะยังคงสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อย่างต่อเนื่อง แต่ในบางกรณีก็มีการกำหนดกรอบหรือจำกัดรายการยาและเวชภัณฑ์ที่สามารถเบิกได้ ซึ่งข้อจำกัดดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อความเพียงพอและความครอบคลุมของการให้บริการประชาชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความต้องการด้านสุขภาพเฉพาะทาง การจำกัดกรอบดังกล่าวจึงสะท้อนถึงข้อท้าทายในการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการ และอาจก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานของประชาชนในบางพื้นที่

"...จะถูกจำกัดกรอบยาอยู่บางอย่างที่ไม่สามารถที่จะให้เบิกได้..."

"...พูดมา 3 ปีว่าถ้า การถ่ายโอนไม่ให้กระทบกับประชาชน มาตรฐานทั้งจังหวัดควรจะเป็นมาตรฐานเดียวกันเพราะฉะนั้นกรอบยาก็ควรจะเป็นกรอบเดียวกัน..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

แนวทางการแก้ไข

ควรมีการจัดตั้งกลไกหรือผู้ประสานงานกลางในระดับอำเภอที่ทำหน้าที่คล้ายกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เดิม เพื่อทำหน้าที่เป็นจุดเชื่อมโยงระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กับหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ รวมถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง กลไกดังกล่าวจะช่วยอำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน และทำให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่มีความต่อเนื่องและคล่องตัวมากยิ่งขึ้น ทั้งยังช่วยเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างเครือข่ายบริการสุขภาพให้มีเอกภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น

"...สร้างเฮ็ดจุดหนึ่งเหมือนสาธารณสุขอำเภอเดิม คือเป็นผู้ประสานงาน จะต้องมีผู้ประสานงานระดับอำเภอ..."

(คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

ควรมีการปรับปรุงระบบสารบรรณและการประสานงานให้มีความยืดหยุ่นและรวดเร็วมากขึ้น โดยเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สามารถติดต่อสื่อสารได้ทั้งในรูปแบบการประสานงานโดยตรงกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และการส่งหนังสือถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ไปพร้อมกัน เพื่อลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน นอกจากนี้ การนำระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์เข้ามาใช้จะช่วยเพิ่มความรวดเร็วในการดำเนินงาน โดยเฉพาะในกรณีเรื่องเร่งด่วนที่ต้องการการตัดสินใจทันที การปรับปรุงดังกล่าวจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ลดความล่าช้า และทำให้การทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในเครือข่ายสาธารณสุขมีความคล่องตัวมากขึ้น

"...ถ้าสมัยเราอยู่กระทรวงสาธารณสุขเนาะ ตัดสินใจก่อนแล้วค่อยแก้ไขปัญหาทีหลังก็เยอะนะ ครับ..."

(คุณชาย (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 2 กันยายน 2568)

"...คือให้มี การประสาน 2 ทาง ทั้งประสานโดยตรงในระดับพื้นที่ และประสานเข้าไปส่วนกลางจังหวัดอีกทางด้วย..."

(คุณสงวน (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2568)

ควรมีการกำหนดกรอบบัญชียาและเวชภัณฑ์กลางในระดับจังหวัด เพื่อใช้เป็นมาตรฐานกลางในการเบิกจ่ายสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง มาตรการดังกล่าวจะช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านทรัพยากรที่อาจเกิดขึ้นจากการจำกัดสิทธิการเบิกของโรงพยาบาลแม่ข่ายแต่ละแห่ง อีกทั้งยังสร้างความเป็นเอกภาพในการจัดบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน และเสริมความมั่นใจให้ประชาชนว่าทุกพื้นที่สามารถเข้าถึงยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นได้อย่างเท่าเทียม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

"...เห็นว่าใน กสพ. ปี 69 จะทำกรอบบัญชียากลางของจังหวัด
มุกดาหาร เพื่อใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกอำเภอครับ..."

(คุณนที (นามสมมติ),สัมภาษณ์, 22 สิงหาคม 2568)

จากการวิเคราะห์เชิงคุณภาพพบว่า การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) มีทั้งจุดแข็งและข้อจำกัดในหลายมิติ ด้านนโยบาย แม้จะเปิดโอกาสให้ รพ.สต. มีอิสระในการวางแผนและออกแบบการดำเนินงานที่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่ แต่ในช่วงเริ่มต้นนโยบายยังขาดความชัดเจน ทำให้การดำเนินงานสะเปะสะปะและยังยึดติดกับแนวทางของส่วนกลาง ด้านบุคลากร แม้ว่าจะมีความก้าวหน้าในสายอาชีพและมีแรงจูงใจสูง แต่ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะตำแหน่งวิชาชีพและสนับสนุนยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญ ส่งผลต่อประสิทธิภาพและความต่อเนื่องในการให้บริการ ด้านงบประมาณ แม้ว่าจะได้รับการจัดสรรงบอุดหนุนที่เพิ่มขึ้นและมีความคล่องตัวมากขึ้นในการบริหารจัดการ แต่ยังคงเผชิญปัญหาความคลาดเคลื่อนของงบประมาณจริงเมื่อเทียบกับที่กำหนดในคู่มือ ความล่าช้าในการเบิกจ่าย รวมถึงภาระค่าใช้จ่ายบุคลากรที่สูง ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือแม้จะยังคงมีความสัมพันธ์ในการดำเนินงานร่วมกันที่แน่นแฟ้น แต่ก็ยังพบว่าเริ่มมีความห่างเหินจากการขาดผู้ประสานงานระดับอำเภอ ขณะเดียวกันระบบสารบรรณและขั้นตอนการประสานงานที่ซับซ้อนยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญ โดยสรุปแล้ว การถ่ายโอนครั้งนี้แม้จะสร้างโอกาสในการพัฒนาและเพิ่มความคล่องตัว แต่ก็ยังต้องการการปรับปรุงด้านบุคลากร นโยบาย งบประมาณ และเครือข่ายอย่างจริงจัง เพื่อให้การถ่ายโอนสามารถบรรลุผลสำเร็จอย่างยั่งยืนในอนาคต

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ได้ผลสรุป ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นข้าราชการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดมุกดาหาร จำนวน 299 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 207 คน คิดเป็นร้อยละ 69.23 มีอายุระหว่าง 31–40 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 39.13 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นปริญญาตรี 242 คน คิดเป็นร้อยละ 80.94 โดยดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/นักสาธารณสุข 92 คน คิดเป็นร้อยละ 30.77 อยู่ในระดับชำนาญการ 131 คน คิดเป็นร้อยละ 43.81 มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 45.48 และปฏิบัติงานในอำเภอเมืองมุกดาหารมากที่สุด 84 คน คิดเป็นร้อยละ 28.09 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงบุคลากรที่อยู่ในช่วงวัยทำงาน มีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งเหมาะสมต่อการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งในเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

2. ระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร จากการวิเคราะห์ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับ มาก ($\overline{X}$ = 3.84, S.D. = 0.66) โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

พบว่า ด้านการจัดการองค์กร มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 3.94, S.D. = 0.77) แสดงให้เห็นว่าการมีแผนงาน โครงสร้างการบริหาร และความร่วมมือระหว่างผู้บริหารของ รพ.สต. และ อปท. เป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการถ่ายโอน รองลงมาคือ ด้านนโยบาย ($\overline{X}$ = 3.90, S.D. = 0.87) ซึ่งสะท้อนถึงการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และ ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ($\overline{X}$ = 3.86, S.D. = 0.78) ที่บ่งชี้ว่าประชาชนมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและติดตามการดำเนินงาน

ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่า ได้แก่ ด้านเครือข่ายและการประสานงาน ($\overline{X}$ = 3.84, S.D. = 0.77) ด้านงบประมาณ ($\overline{X}$ = 3.82, S.D. = 0.82) และ ด้านบุคลากร ($\overline{X}$ = 3.69, S.D. = 0.74) แม้ทั้งหมดจะอยู่ในระดับมาก แต่สะท้อนถึงข้อจำกัดบางประการ เช่น การจัดสรรงบประมาณที่ยังขาดความคล่องตัว และความไม่เพียงพอของบุคลากรในบางพื้นที่

โดยสรุป ปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้านมีระดับการสนับสนุนต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเฉพาะด้านการจัดการองค์กร นโยบาย และการมีส่วนร่วมของประชาชน ถือเป็นปัจจัยหลักที่ผลักดันให้การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหารดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.93, S.D. = 0.66) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การดำเนินงานได้ครบตามแผนถ่ายโอน ($\overline{X}$ = 4.00) รองลงมาคือ คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน ($\overline{X}$ = 3.98) และ ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ($\overline{X}$ = 3.96) ขณะที่ การมีส่วนร่วมของประชาชน ได้ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\overline{X}$ = 3.79) แม้ยังอยู่ในระดับมากก็ตาม ผลดังกล่าวสะท้อนว่า การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ประสบความสำเร็จทั้งในด้านการปฏิบัติตามแผน ความพึงพอใจของบุคลากร และคุณภาพบริการสุขภาพ แต่ยังมีประเด็นที่ควรส่งเสริมเพิ่มเติมคือการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้การถ่ายโอนบรรลุความสำเร็จอย่างยั่งยืน

4. การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมแต่ละด้าน (P_1–P_6) มีความสัมพันธ์กับตัวแปรความสำเร็จ (S_1–S_4 และ MS) อยู่ในระดับ ปานกลางถึงสูง โดยมีค่า r อยู่ระหว่าง .565 – .740 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งหมด เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านบุคลากร (P_4, r = .731), ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานงาน (P_5, r = .739) และ ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน (P_6, r = .740)

มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จโดยรวม (MS) ในระดับสูง (0.71–0.90) ขณะที่ ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร (P_2, r = .668) อยู่ในระดับปานกลางค่อนไปทางสูง ส่วนปัจจัยด้านนโยบาย (P_1, r = .565) และ งบประมาณ (P_3, r = .601) มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในระดับปานกลาง (0.31–0.70)

โดยสรุป ผลการวิเคราะห์ชี้ว่าปัจจัยหนุนเสริมทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยเฉพาะปัจจัยด้านบุคลากร เครือข่าย และการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สูงที่สุด สะท้อนถึงความสำคัญของการสร้างการมีส่วนร่วมและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรควบคู่กับการประสานเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อเสริมให้การถ่ายโอนภารกิจบรรลุผลสำเร็จอย่างยั่งยืน

5. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบ Enter พบว่า โมเดลการวิเคราะห์มีค่า R = .828, R^2 = .684, R^2Adj = .680, F = 106.495, Sig. = .000 แสดงว่าปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้านสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความสำเร็จในการถ่ายโอนได้ร้อยละ 68.4 เมื่อปรับแก้ค่าตามจำนวนตัวแปรแล้วยังคงอธิบายได้ร้อยละ 68.0 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาอิทธิพลรายด้าน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การมีส่วนร่วมของประชาชน (β = .330, Sig. < .001), บุคลากร (β = .242, Sig. < .001) และ เครือข่ายและการประสานความร่วมมือ (β = .189, Sig. = .001) ส่วนปัจจัยด้านนโยบาย การจัดการองค์กร และงบประมาณ แม้จะมีความสัมพันธ์เชิงบวก แต่ไม่พบอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

6. สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า จากสมมติฐานทั้งหมด 12 ข้อ มี 10 ข้อ ที่ได้รับการยอมรับ และ 2 ข้อที่ถูกปฏิเสธ ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่านโยบายที่ชัดเจน ครอบคลุม และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างมีทิศทาง แม้ว่าจะยังมีข้อจำกัดด้านความต่อเนื่องของนโยบายจากส่วนกลาง แต่การมีนโยบายท้องถิ่นที่เอื้อต่อการดำเนินงานช่วยให้การถ่ายโอนประสบผลสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 2 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน สะท้อนว่าการมีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน การบริหารจัดการที่เป็นระบบ การกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่เหมาะสม ช่วยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถรองรับภารกิจที่ถ่ายโอนมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมมติฐานข้อที่ 3 ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบ พบว่า ยอมรับสมมติฐาน แม้งบประมาณที่ได้รับอาจยังไม่เพียงพอและมีข้อจำกัดด้านขั้นตอนการเบิกจ่าย แต่การจัดสรรงบประมาณที่ชัดเจนและมีการใช้จ่ายตามแผนงานก็มีส่วนช่วยให้การถ่ายโอนสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง

สมมติฐานข้อที่ 4 ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบ พบว่า ยอมรับสมมติฐาน โดยบุคลากรถือเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดด้านหนึ่ง เนื่องจากจำนวนและคุณภาพบุคลากรที่เพียงพอ รวมทั้งการมีขวัญกำลังใจและความมั่นคงในการทำงาน มีผลอย่างมากต่อประสิทธิภาพของการถ่ายโอน

สมมติฐานข้อที่ 5 ปัจจัยหนุนเสริมด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่ายอมรับสมมติฐาน ซึ่งแสดงว่าการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอก เช่น อปท., สาธารณสุขอำเภอ และภาคประชาชน มีส่วนช่วยผลักดันให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมาย

สมมติฐานข้อที่ 6 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการทดสอบพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมทั้งในด้านการตัดสินใจ วางแผน ติดตาม และประเมินผล ส่งผลให้เกิดความโปร่งใส การยอมรับ และความเชื่อมั่นในกระบวนการถ่ายโอน ทำให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 7 ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่ อปท. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าปฏิเสธสมมติฐาน เนื่องจากผลการวิเคราะห์การถดถอยเชิงพหุคูณแบบ Enter ไม่พบว่าด้านนโยบายมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าปัจจัยด้านนโยบาย

เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำนายความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจได้ อาจเนื่องจากนโยบายในช่วงที่ศึกษาเป็นนโยบายระดับชาติที่มีกรอบและแนวทางค่อนข้างชัดเจน ทำให้ความแตกต่างระหว่างพื้นที่ไม่มาก จึงไม่เกิดผลเชิงพยากรณ์ที่เด่นชัด

สมมติฐานข้อที่ 8 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการจัดการองค์กรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่า การจัดการองค์กรเพียงอย่างเดียว แม้จะมีความสำคัญในเชิงโครงสร้างและการบริหาร แต่ไม่เพียงพอที่จะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สมมติฐานข้อที่ 9 ปัจจัยหนุนเสริมด้านงบประมาณมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ปฏิเสธสมมติฐาน แสดงว่างบประมาณเพียงอย่างเดียวไม่ใช่ปัจจัยที่สามารถทำนายความสำเร็จได้ อาจเนื่องจากโครงสร้างการจัดสรรงบประมาณของ อปท. มีข้อจำกัด และการใช้จ่ายถูกกำหนดโดยระเบียบราชการที่เหมือนกันทุกพื้นที่ จึงไม่ก่อให้เกิดความแตกต่างมากพอที่จะส่งผลต่อความสำเร็จ

สมมติฐานข้อที่ 10 ปัจจัยหนุนเสริมด้านบุคลากรมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน โดยบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติที่ดีต่อการทำงานภายใต้โครงสร้างใหม่ มีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน

สมมติฐานข้อที่ 11 ปัจจัยหนุนเสริมด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน สะท้อนว่าการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เป็นปัจจัยสนับสนุนให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันและเสริมศักยภาพการให้บริการได้อย่างครอบคลุม

สมมติฐานข้อที่ 12 ปัจจัยหนุนเสริมด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ยอมรับสมมติฐาน แสดงว่าการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผน การตัดสินใจ และการประเมินผล ทำให้หน่วยงานสามารถตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากประชาชนในระยะยาว

ปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้านมีความสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ แต่เมื่อพิจารณาเชิงลึกพบว่า ด้านบุคลากร ด้านเครือข่าย และด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นตัวแปรหลักที่มีอิทธิพลสูงสุด ขณะที่ ด้านนโยบาย ด้านการจัดการองค์กร และด้านงบประมาณ แม้มีบทบาทแต่ยังไม่เพียงพอที่จะส่งผลโดยตรงต่อความสำเร็จอย่างชัดเจน

7. ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลัก ซึ่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 10 ราย ผลการวิเคราะห์เนื้อหาพบประเด็นสำคัญดังนี้

ด้านบุคลากร มีข้อจำกัดสำคัญ ได้แก่ การเกษียณโดยไม่มีการบรรจุทดแทน ความไม่มั่นคงของลูกจ้าง และภาระค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ทำให้เกิดความกังวลต่อความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ขณะเดียวกันบุคลากรส่วนใหญ่ยังคงมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานและมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเชื่อมั่นแก่ชุมชน

ด้านงบประมาณ แม้งบประมาณที่ถ่ายโอนเพิ่มขึ้น แต่ขั้นตอนการเบิกจ่ายยังซับซ้อนและล่าช้า ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความคล่องตัว โดยเฉพาะโครงการที่ต้องการความเร่งด่วน ทำให้ผู้ปฏิบัติรู้สึกว่าทรัพยากรที่ได้รับไม่สามารถนำไปใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ด้านเครือข่ายและการประสานงาน พบว่าความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข และเครือข่ายชุมชน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การถ่ายโอนประสบผลสำเร็จ การสร้างทีมงานและการเชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ช่วยให้การแก้ไขปัญหาสาธารณสุขดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

ด้านนโยบายและการจัดการองค์กร ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนว่าการจัดการภายในองค์กรยังคงต้องอาศัยแนวทางและตัวชี้วัดจากส่วนกลาง แม้ อปท. จะให้อิสระบางส่วน แต่ยังขาดความชัดเจนในการกำหนดนโยบายเชิงพื้นที่ ทำให้การดำเนินงานยังไม่เต็มศักยภาพเท่าที่ควร

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นปัจจัยที่ได้รับการยืนยันชัดเจนว่า มีบทบาทสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน โดยประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง สนับสนุน และติดตามการดำเนินงานของ อปท. มากขึ้น ทำให้เกิดความโปร่งใสและสร้างความไว้วางใจต่อระบบบริการสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพยืนยันประเด็นเดียวกับการวิจัยเชิงปริมาณว่า ปัจจัยด้านบุคลากร งบประมาณ และนโยบาย ยังเป็นข้อจำกัดในการถ่ายโอนภารกิจ ขณะที่ ปัจจัยด้านเครือข่าย การจัดการองค์กร และโดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของประชาชน เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยผลักดันให้การถ่ายโอนประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและการพัฒนาเครือข่ายในพื้นที่คือปัจจัยเชิงยุทธศาสตร์ที่จะทำให้การถ่ายโอนบรรลุผลได้อย่างยั่งยืน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ระดับปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการจัดการองค์กร ($\overline{X}$ =3.94, S.D.=0.77) รองลงมา คือ ด้านนโยบาย ($\overline{X}$ =3.90, S.D.=0.87) และ ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ($\overline{X}$ =3.86, S.D.=0.78) ตามลำดับ ส่วนด้านที่ได้ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านบุคลากร ($\overline{X}$ =3.69, S.D.=0.74) รองลงมา คือ ด้านงบประมาณ ($\overline{X}$ =3.82, S.D.=0.82) และ ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ ($\overline{X}$ =3.84, S.D.=0.77)

ด้านนโยบาย ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยหนุนเสริมด้านนโยบายมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$ =3.90, S.D.=0.87) อยู่ในระดับมาก ซึ่งสะท้อนว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับนโยบายการถ่ายโอนจากส่วนกลางที่ค่อนข้างชัดเจนและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยเฉพาะในข้อคำถามที่ว่า “หน่วยงานของท่านได้รับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางอย่างชัดเจน” ซึ่งมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ =4.05, S.D.=0.94) แสดงให้เห็นว่านโยบายที่กำหนดขึ้นมีทิศทางที่ชัดเจน เป็นกรอบการทำงานที่บุคลากรในพื้นที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม อย่างไรก็ตาม ในข้อที่เกี่ยวข้องกับ “การสื่อสารนโยบายจากต้นสังกัดอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย” กลับได้ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ($\overline{X}$ =3.77, S.D.=0.98) แสดงให้เห็นว่ากระบวนการถ่ายทอดและการสื่อสารนโยบายจากส่วนกลางมายังพื้นที่ยังมีข้อจำกัดในเชิงการตีความและการสื่อสาร ซึ่งอาจทำให้เกิดความไม่เข้าใจตรงกันในบางกรณี

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักในจังหวัดมุกดาหาร สอดคล้องกับผลการวิจัยเชิงปริมาณ โดยผู้ให้ข้อมูลบางรายกล่าวว่า “นโยบายที่ อบจ. กำหนดยังไม่ชัดเจนพอ ทำให้บางครั้งต้องพึ่งแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข” ข้อความนี้สะท้อนให้เห็นว่าถึงแม้มีการถ่ายโอนภารกิจแล้ว แต่ในเชิงปฏิบัติยังมีการยึดโยงกับแนวทางเดิมจากส่วนกลางอยู่พอสมควร ซึ่งชี้ให้เห็นว่านโยบายในระดับจังหวัดหรือท้องถิ่นยังไม่สามารถสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรได้เต็มที่

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่านโยบายที่มีความชัดเจนถือเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อความสำเร็จ อีกทั้งยังชี้ว่า การสนับสนุนจากหน่วยงานต้นสังกัดและการได้รับการนิเทศติดตามเป็นปัจจัยที่ช่วยให้นโยบายบรรลุผลได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งสอดคล้องกับกรณีจังหวัดมุกดาหารที่นโยบายจากส่วนกลางมีความชัดเจน แต่ยังต้องการกลไกสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อให้การปฏิบัติในระดับพื้นที่มีความมั่นคงมากขึ้น

นอกจากนี้ งานวิจัยของ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ซึ่งศึกษาในจังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าปัจจัยด้านนโยบายเป็นหนึ่งในตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน รพ.สต. โดยยืนยันว่าหากนโยบายมีความชัดเจนและสามารถปรับใช้ได้จริง จะทำให้บุคลากรและชุมชนมีทิศทางเดียวกัน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับผลในจังหวัดมุกดาหารที่ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เห็นว่านโยบายการถ่ายโอนมีความชัดเจน แต่การสื่อสารและการปรับใช้ยังต้องได้รับการพัฒนา

ผลการวิจัยนี้ยังสัมพันธ์กับ ทฤษฎีการนำนโยบายไปปฏิบัติของ Van Meter & Van Horn (1975) ที่ระบุว่าความชัดเจนของนโยบายและความสอดคล้องของเป้าหมายระหว่างหน่วยงานมีผลโดยตรงต่อความสำเร็จของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ หากนโยบายไม่ชัดเจนหรือเป้าหมายไม่สอดคล้อง การดำเนินงานย่อมประสบปัญหา ซึ่งสามารถสะท้อนให้เห็นในกรณีจังหวัดมุกดาหารที่แม้นโยบายชัดเจน แต่การสื่อสารและการบูรณาการในเชิงพื้นที่ยังไม่สมบูรณ์

ดังนั้น การอภิปรายด้านนโยบายในครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่า นโยบายที่ชัดเจนจากส่วนกลางเป็นจุดแข็งที่ทำให้การถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหารดำเนินไปได้ แต่เพื่อให้ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน จำเป็นต้องมีการ

พัฒนากลไกการสื่อสารและการสนับสนุนเชิงปฏิบัติในระดับพื้นที่ให้มากขึ้น เพื่อให้นโยบายมีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทท้องถิ่นอย่างแท้จริง

ด้านการจัดการองค์กร ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยด้านการจัดการองค์กรมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดในบรรดาปัจจัยทั้งหมด ($\overline{X}$ =3.94, S.D.=0.77) อยู่ในระดับมากทุกข้อย่อย โดยเฉพาะข้อที่เกี่ยวกับการมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน ($\overline{X}$ =4.07, S.D.=0.88) และการได้รับความร่วมมือจากผู้บริหารของ อบจ. และ รพ.สต. ($\overline{X}$ =4.04, S.D.=0.90) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลไกการจัดการในระดับพื้นที่มีความเข้มแข็ง สามารถทำให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างมีระบบ

ข้อมูลเชิงคุณภาพสนับสนุนผลดังกล่าว โดยผู้ให้สัมภาษณ์บางรายระบุว่า “อบจ. มีโครงสร้างและกองสาธารณสุขที่ชัดเจน ทำให้การทำงานร่วมกับ รพ.สต. เป็นระบบและคล่องตัวมากขึ้น” และ “มีการประชุมร่วมวางแผนระหว่างผู้บริหาร อบจ. และ ผอ.รพ.สต. ทำให้การดำเนินงานไม่สะดุด” สะท้อนว่าการมีระบบบริหารและการจัดการร่วมกันอย่างใกล้ชิดทำให้การถ่ายโอนสามารถเดินหน้าได้จริง

ผลนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิลุบล คุณวัฒน์ และวิสุทธิ์ สุกรินทร (2567) ที่ใช้ CIPP Model ในจังหวัดสระบุรี พบว่า ปัจจัยด้านบริบทและกระบวนการ (Context & Process) เป็นตัวผลักดันสำคัญ โดยเฉพาะการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่และการจัดการองค์กรที่มีความชัดเจน ส่งผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน อีกทั้งยังใกล้เคียงกับงานของ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567) ที่พบว่าการขาดกลไกระดับอำเภอและการประสานงานที่ไม่ต่อเนื่องเป็นอุปสรรคของหลายจังหวัด ตรงข้ามกับจังหวัดมุกดาหารที่ผู้ตอบส่วนใหญ่ประเมินว่าโครงสร้างการจัดการองค์กรค่อนข้างแข็งแรง

นอกจากนี้ งานของ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ในจังหวัดร้อยเอ็ด ยังพบว่าปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารงานบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอน ซึ่งสอดคล้องกับผลในมุกดาหารที่สะท้อนถึงการมีระบบจัดการองค์กรที่พร้อมและสามารถบูรณาการได้จริง

ในเชิงทฤษฎี ปัจจัยด้านการจัดการองค์กรสามารถอธิบายได้ด้วย Van Meter & Van Horn (1975) ที่ชี้ว่า “ความสามารถของโครงสร้างองค์กรและการประสานงาน” เป็นตัวแปรสำคัญของความสำเร็จในการนำนโยบายไปปฏิบัติ อีกทั้งยัง

เชื่อมโยงกับ CIPP Model ซึ่งมองว่าการจัดการองค์กรเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยนำเข้า (Input) และกระบวนการ (Process) ที่จะส่งผลโดยตรงต่อผลผลิต (Product) ของนโยบาย

กล่าวโดยสรุป ผลการวิจัยยืนยันว่า ด้านการจัดการองค์กรเป็นจุดแข็งที่สุดของจังหวัดมุกดาหารในการถ่ายโอน รพ.สต. เนื่องจากมีโครงสร้างรองรับที่ชัดเจน มีการวางแผนร่วมกันระหว่าง อบจ. และ รพ.สต. และมีระบบการจัดการที่คล่องตัว แต่ยังควรมีการพัฒนาให้เกิดกลไกระดับอำเภอที่เข้ามาเชื่อมประสานระหว่าง อบจ., สสอ., และ รพช. เพื่อทำให้การจัดการองค์กรมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ด้านงบประมาณ ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยด้านงบประมาณมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ($\overline{X}$ =3.82, S.D.=0.82) อยู่ในระดับมาก แต่เป็นค่าที่ต่ำเป็นอันดับสองเมื่อเทียบกับปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้าน แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนงบประมาณแม้เพียงพอในภาพรวม แต่ยังมีข้อจำกัดหลายประการ โดยเฉพาะในด้านความคล่องตัว ความรวดเร็วในการจัดสรร และกระบวนการเบิกจ่าย

ข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยันข้อจำกัดดังกล่าว เช่น ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายกล่าวว่า “งบประมาณได้รับเพิ่มขึ้นจริง แต่ขั้นตอนการเบิกจ่ายซับซ้อน ทำให้การดำเนินงานล่าช้า” หรือ “มีงบประมาณเพียงพอ แต่ข้อจำกัดด้านระเบียบราชการทำให้ไม่สามารถใช้งบได้อย่างยืดหยุ่น” สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่า แม้ด้านงบประมาณมีการสนับสนุนที่ชัดเจนจาก อบจ. แต่ข้อจำกัดเชิงระบบราชการยังคงเป็นอุปสรรคสำคัญ

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ศึกษาการถ่ายโอน รพ.สต. ในจังหวัดเชียงใหม่ พบปัญหาสำคัญด้านงบประมาณโดยเฉพาะความไม่เพียงพอและความล่าช้าในการจัดสรร ซึ่งตรงกับผลในมุกดาหารที่สะท้อนข้อจำกัดเชิงกระบวนการมากกว่าปริมาณงบประมาณ ขณะที่ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ในจังหวัดร้อยเอ็ดก็ยืนยันว่าปัจจัยงบประมาณมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน โดยเฉพาะการจัดสรรงบที่สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น งานวิจัยของ วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564) ก็ให้ภาพใกล้เคียงกัน โดยพบว่าการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติให้สำเร็จต้องได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์อย่างเพียงพอ หากงบประมาณไม่สอดคล้องกับความต้องการจริง ย่อมทำให้เกิดปัญหาความร่วมมือและแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติ

ในเชิงทฤษฎี ปัจจัยด้านงบประมาณสามารถอธิบายได้ด้วย Edward III (1980) ซึ่งระบุว่า “ทรัพยากร” (Resources) เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อ

ความสำเร็จของนโยบาย หากนโยบายชัดเจนแต่ไม่มีทรัพยากรที่เพียงพอหรือนำไปใช้ได้ไม่สะดวก นโยบายก็ไม่สามารถบรรลุผลได้เต็มที่ เช่นเดียวกับผลในมุกดาหารที่สะท้อนว่ามีทรัพยากรในเชิงปริมาณ แต่ยังขาดความคล่องตัวในการใช้

ดังนั้น การอภิปรายผลด้านงบประมาณชี้ให้เห็นว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ในจังหวัดมุกดาหารมีการสนับสนุนงบประมาณในระดับมาก แต่ยังมีข้อจำกัดในด้านขั้นตอนการเบิกจ่ายและความคล่องตัว ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบจากหลายจังหวัด งานวิจัยจึงเสนอว่าควรปรับปรุงกลไกการจัดสรรงบประมาณให้ยืดหยุ่นและสอดคล้องกับภารกิจที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการถ่ายโอนภารกิจให้มากยิ่งขึ้น

ด้านบุคลากร ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยด้านบุคลากรมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับปัจจัยทั้ง 6 ด้าน ($\overline{X}$ =3.69, S.D.=0.74) แม้อยู่ในระดับมาก แต่ก็สะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดด้านความเพียงพอและคุณภาพของบุคลากรใน รพ.สต. จังหวัดมุกดาหาร ปัญหาหลักที่พบคือจำนวนบุคลากรไม่เพียงพอกับภารกิจที่เพิ่มขึ้น ความไม่มั่นคงในตำแหน่งของลูกจ้างชั่วคราว และการขาดการบรรจุทดแทนเมื่อมีบุคลากรเกษียณ ส่งผลให้ภาระงานของเจ้าหน้าที่ที่เหลือเพิ่มสูงขึ้น

ข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยันผลนี้ โดยผู้ให้สัมภาษณ์บางรายระบุว่า “บุคลากร รพ.สต. หลายแห่งมีภาระงานเพิ่มขึ้นหลังถ่ายโอน แต่ไม่ได้รับการบรรจุทดแทนเมื่อมีคนเกษียณ ทำให้เจ้าหน้าที่ที่เหลือทำงานหนักมากขึ้น” หรือ “ลูกจ้างชั่วคราวยังขาดความมั่นคงด้านตำแหน่งและรายได้ ทำให้เกิดความกังวลต่ออนาคต” สิ่งเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าด้านบุคลากรยังเป็นจุดอ่อนของการถ่ายโอน

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มโน มณีฉาย (2561) ชี้ว่าความกังวลของบุคลากรเกี่ยวกับความมั่นคงในอาชีพและสวัสดิการถือเป็นอุปสรรคสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน และยังสอดคล้องกับ สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ที่ศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าบุคลากรมีความกังวลเรื่องการบรรจุทดแทนและความมั่นคงของตำแหน่ง นอกจากนี้ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ยังระบุว่าปัจจัยด้านการบริหารบุคลากรเป็นหนึ่งในตัวแปรสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน รพ.สต.

ในเชิงทฤษฎี ปัจจัยด้านบุคลากรสอดคล้องกับแนวคิดของ Lipsky (1980) – Street-Level Bureaucracy ที่ระบุว่าผู้ปฏิบัติในระดับพื้นที่ (street-level bureaucrats) เป็นผู้กำหนดคุณภาพและความสำเร็จของนโยบายโดยตรง หากบุคลากรมีจำนวนไม่เพียงพอ

ขาดแรงจูงใจ หรือรู้สึกไม่มั่นคงในตำแหน่ง ย่อมส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการนำนโยบายไปปฏิบัติจริง เช่นเดียวกับที่พบในจังหวัดมุกดาหารว่า บุคลากรคือกลไกหลักที่ทำให้นโยบายถ่ายโอนประสบความสำเร็จหรือสะดุด

ดังนั้น ผลการวิจัยด้านบุคลากรชี้ให้เห็นว่า แม้บุคลากรในจังหวัดมุกดาหารมีศักยภาพและมีความเชี่ยวชาญ แต่ข้อจำกัดด้านปริมาณ ความมั่นคง และการบรรจุทดแทนเมื่อเกษียณยังเป็นอุปสรรคสำคัญ หากไม่แก้ไขปัญหาเหล่านี้ การถ่ายโอนอาจไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$ =3.84, S.D.=0.77) อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร มีการสร้างเครือข่ายและการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่าง ๆ พอสมควร ทั้งกับ อสม. โรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานในสังกัด อปท. อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยในแต่ละข้อไม่ได้สูงมากนัก สะท้อนว่าการประสานงานยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะในด้านความต่อเนื่องและการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ให้สัมภาษณ์ยืนยันผลนี้ มีผู้ให้ข้อมูลระบุว่า “กลไกระดับอำเภอในการประสานงานยังไม่เข้มแข็ง ทำให้บางครั้งการทำงานร่วมกันระหว่าง รพ.สต. สสอ. และโรงพยาบาลชุมชนไม่ราบรื่น” สะท้อนว่าปัจจัยด้านเครือข่ายแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่ยังคงมีความท้าทายในการพัฒนา

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567) ศึกษาการถ่ายโอน รพ.สต. ครบทั้งจังหวัด พบว่าปัญหาสำคัญคือการขาดกลไกการประสานงานในระดับอำเภอ ทำให้โครงการบางอย่าง เช่น โครงการสามหมอ (รพ.สต., สสอ., รพช.) ไม่เชื่อมโยงกัน ซึ่งสอดคล้องกับกรณีในมุกดาหารที่ผู้ให้ข้อมูลชี้ว่าการประสานงานยังไม่เป็นระบบ ขณะที่ นิลุบล คุณวัฒน์ และวิสุทธิ์ สุกรินทร (2567) พบว่าปัจจัยด้านเครือข่ายความร่วมมือและการมีระบบพี่เลี้ยงจาก อบจ. มีผลอย่างมากต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน งานวิจัยของ มโน มณีฉาย (2561) ก็ยืนยันในประเด็นเดียวกัน โดยชี้ว่าความสัมพันธ์และความร่วมมือของภาคส่วนในพื้นที่มีบทบาทสำคัญในการทำให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างราบรื่น หากขาดความร่วมมือ ย่อมก่อให้เกิดความตึงเครียดและปัญหาความไม่ต่อเนื่องของงาน

ในเชิงทฤษฎี ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานงานสามารถอธิบายได้ด้วย Van Meter & Van Horn (1975) ที่เน้นว่า “การประสานงานระหว่างองค์กร” (Inter-organizational Communication & Enforcement) เป็นเงื่อนไขสำคัญในการนำนโยบายไปปฏิบัติ หากขาดกลไกประสานงานที่ดี นโยบายแม้ชัดเจนก็อาจไม่บรรลุผล ส่วนในมุมของ CIPP Model (Stufflebeam, 1971) การสร้างเครือข่ายถือเป็นองค์ประกอบในมิติของ “Process” ที่ช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ต่อเนื่องและยั่งยืน

กล่าวโดยสรุป ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือในจังหวัดมุกดาหารมีความสำคัญและได้รับการประเมินว่าอยู่ในระดับมาก แต่ยังไม่ถึงจุดที่เข้มแข็งเต็มที่ จำเป็นต้องพัฒนากลไกเชิงระบบในระดับอำเภอและจังหวัดให้ชัดเจน รวมถึงส่งเสริมให้เกิดความต่อเนื่องของการทำงานร่วมกันระหว่าง รพ.สต., อบจ., และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจบรรลุผลสำเร็จอย่างยั่งยืน

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$ =3.86, S.D.=0.78) อยู่ในระดับมาก และเป็นลำดับที่สามเมื่อเทียบกับปัจจัยหนุนเสริมทั้งหมด แสดงให้เห็นว่าประชาชนในจังหวัดมุกดาหารมีการเข้ามามีบทบาทในการร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมติดตามตรวจสอบการดำเนินงานของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การมีส่วนร่วมนี้ถือเป็นปัจจัยที่ช่วยสร้างพลังทางสังคมและทำให้การถ่ายโอนมีความเป็นเจ้าของร่วมกันระหว่างประชาชนกับหน่วยงานในพื้นที่

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์สะท้อนในทำนองเดียวกัน โดยมีผู้ให้ข้อมูลระบุว่า “ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การประชุมวางแผนโครงการ ทำให้รู้สึกว่าเป็นเจ้าของ และช่วยติดตามผลได้จริง” ข้อมูลนี้ตอกย้ำว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนไม่ได้เกิดขึ้นเพียงเชิงสัญลักษณ์ แต่เป็นการมีส่วนร่วมเชิงปฏิบัติที่ทำให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของชุมชน

เมื่อเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และรำไพ แก้ววิเชียร (2555) ศึกษาการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าพื้นที่ที่ประชาชนมีส่วนร่วมและได้รับการสนับสนุนจากทุกระดับมีแนวโน้มประสบความสำเร็จมากกว่า ขณะที่ วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564) ก็ชี้ว่าความร่วมมือของประชาชนในพื้นที่เป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อความสำเร็จของการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติ และ

นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ก็ยืนยันว่า “การมีส่วนร่วมของประชาชน” เป็นตัวแปรที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อความสำเร็จในการถ่ายโอน รพ.สต.

ในเชิงทฤษฎี ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนสอดคล้องกับแนวคิด Lipsky (1980) – Street-Level Bureaucracy ที่มองว่าความสำเร็จของนโยบายขึ้นอยู่กับดุลพินิจของผู้ปฏิบัติและการตอบสนองของประชาชน หากประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม จะช่วยลดความขัดแย้งและเพิ่มการยอมรับในนโยบาย

ดังนั้น การอภิปรายผลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในจังหวัดมุกดาหาร ชี้ว่า ประชาชนไม่ได้เป็นเพียงผู้รับบริการ แต่เป็นผู้ร่วมออกแบบ กำหนดทิศทาง และติดตามการดำเนินงาน ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและสร้างความยั่งยืนของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง

จากผลการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถสรุปได้ว่า ปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้านที่ศึกษามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งหมด สะท้อนให้เห็นถึงความพร้อมของจังหวัดมุกดาหารในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะด้านการจัดการองค์กรและนโยบายที่มีความโดดเด่นที่สุด แสดงถึงการมีโครงสร้างรองรับและทิศทางที่ชัดเจน ขณะที่ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายความร่วมมือแม้ยังมีข้อจำกัด แต่ถือเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยเพิ่มพลังการขับเคลื่อนในพื้นที่ ส่วนด้านงบประมาณและบุคลากรแม้จะอยู่ในระดับมาก แต่ยังเป็นข้อจำกัดที่สำคัญ โดยเฉพาะความล่าช้าในการเบิกจ่ายงบและการขาดการบรรจุทดแทนเมื่อบุคลากรเกษียณ

เมื่อนำมาสอดคล้องกับ ทฤษฎีการนำนโยบายไปปฏิบัติของ Van Meter & Van Horn (1975) และ Edward III (1980) จะเห็นได้ชัดว่าความชัดเจนของนโยบาย การมีโครงสร้างและทรัพยากรที่เพียงพอ รวมถึงการสื่อสารและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน ขณะที่ แนวคิด Street-Level Bureaucracy ของ Lipsky (1980) และ บันไดการมีส่วนร่วมของ Arnstein (1969) ช่วยอธิบายได้ว่าความร่วมมือของบุคลากรและการมีส่วนร่วมที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่คือพลังขับเคลื่อนที่ทำให้นโยบายถ่ายโอนสามารถบรรลุผลสำเร็จอย่างแท้จริง

ดังนั้น การถ่ายโอน รพ.สต. ในจังหวัดมุกดาหารแม้จะเผชิญข้อจำกัดบางประการ แต่ด้วยความเข้มแข็งของโครงสร้างองค์กร ความชัดเจนของนโยบาย และพลัง

การมีส่วนร่วมของประชาชน ย่อมเป็นฐานสำคัญที่ทำให้การถ่ายโอนภารกิจสามารถขับเคลื่อนไปได้อย่างมั่นคงและยั่งยืนในอนาคต

2. ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ระดับความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ในจังหวัดมุกดาหารโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.93, S.D.=0.66) ซึ่งเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านการดำเนินงานตามแผนถ่ายโอน ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า การดำเนินงานตามแผนถ่ายโอนมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ =4.00, S.D.=0.70) อยู่ในระดับมาก สะท้อนว่า รพ.สต. และ อบจ. สามารถขับเคลื่อนภารกิจได้ตามขั้นตอนที่กำหนด ทั้งการวางแผน การถ่ายโอนงบประมาณ และการปรับบทบาทหน้าที่ ข้อมูลเชิงคุณภาพสนับสนุนผลนี้ โดยมีผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวว่า “หลังถ่ายโอน อบจ. เข้ามาจัดทำแผนร่วมกับ รพ.สต. ทำให้การดำเนินงานเป็นระบบและไม่สะดุด” ผลนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิลุบล คุณวัฒน์ และวิสุทธิ์ สุกรินทร (2567) ที่พบว่า การมีแผนถ่ายโอนที่ชัดเจนและผู้นำท้องถิ่นที่สนับสนุนคือปัจจัยสำคัญ และยังใกล้เคียงกับงานของ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ที่ระบุว่าปัจจัยด้านนโยบายและโครงสร้างการบริหารงานเป็นตัวขับเคลื่อนความสำเร็จ

ด้านคุณภาพบริการสุขภาพหลังถ่ายโอน ด้านคุณภาพบริการมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$ =3.98, S.D.=0.67) อยู่ในระดับมาก เป็นอันดับสอง แสดงว่าประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมากขึ้น ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเข้าถึงบริการที่ใกล้ชิดยิ่งขึ้น ข้อมูลเชิงคุณภาพชี้ว่า “หลังการถ่ายโอน ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวกขึ้น และมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับพื้นที่มากขึ้น” ผลนี้สอดคล้องกับงานของ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567) ที่ชี้ว่าการถ่ายโอน รพ.สต. ทำให้การจัดบริการสุขภาพในพื้นที่สามารถตอบสนองประชาชนได้มากขึ้น แม้จะมีอุปสรรคด้านตัวชี้วัดและบุคลากรบางส่วน และยังเชื่อมโยงกับ ทฤษฎี CIPP Model ในมิติ “Product” ที่ชี้ให้เห็นว่าผลลัพธ์ของนโยบายคือคุณภาพบริการที่ประชาชนได้รับจริง

ด้านความพึงพอใจของบุคลากร ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่า ความพึงพอใจของบุคลากรมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$ =3.96, S.D.=0.77) อยู่ในระดับมาก สะท้อนว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอน โดยเฉพาะในมิติของความคล่องตัวในการบริหารจัดการและการมีส่วนร่วมในการออกแบบงาน แต่ยังคงมีความกังวลเรื่องความ

มั่นคงในอาชีพและการบรรจุทดแทน ข้อมูลเชิงคุณภาพสอดคล้องกับผลนี้ โดยผู้ให้ข้อมูลบางรายระบุว่า “บุคลากรมีโอกาสออกแบบกิจกรรมใหม่ที่ตอบโจทย์ชุมชน แต่ก็ยังรู้สึกไม่มั่นคงในตำแหน่ง” ผลนี้ใกล้เคียงกับงานของ มโน มณีฉาย (2561) ที่ชี้ว่าความกังวลของบุคลากรด้านความมั่นคงเป็นอุปสรรคสำคัญ ขณะเดียวกัน สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ก็พบว่า บุคลากรรู้สึกกังวลเรื่องสวัสดิการและการบรรจุทดแทน แต่ในขณะเดียวกันก็เห็นข้อดีจากการมีอิสระในการทำงานมากขึ้น

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการวิจัยเชิงปริมาณพบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนมีค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$ =3.79, S.D.=0.86) อยู่ในระดับมาก และถือเป็นหนึ่งในปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน ข้อมูลเชิงคุณภาพระบุว่า “ประชาชนเข้ามาร่วมเสนอความคิดเห็นและติดตามผลการดำเนินงาน ทำให้รู้สึกว่าเป็นเจ้าของระบบสุขภาพจริง ๆ ” ผลนี้สอดคล้องกับงานของ เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และ รำไพ แก้ววิเชียร (2555) ที่พบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนและการสนับสนุนจากทุกระดับเป็นหัวใจของความสำเร็จ และยังสอดคล้องกับ วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564) ที่ชี้ว่าความร่วมมือจากประชาชนในพื้นที่เป็นตัวแปรหลักในการทำให้นโยบายสาธารณสุขประสบความสำเร็จ

จากผลการวิเคราะห์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ สามารถสรุปได้ว่าความสำเร็จของการถ่ายโอนในจังหวัดมุกดาหารอยู่ในระดับมากทุกด้าน โดยเด่นที่สุดคือ การดำเนินงานตามแผนถ่ายโอน และ คุณภาพบริการสุขภาพ ขณะที่ ความพึงพอใจของบุคลากร และ การมีส่วนรวมของประชาชน ก็อยู่ในระดับสูงเช่นกัน แม้ยังมีข้อกังวลเรื่องความมั่นคงของบุคลากรและความต่อเนื่องของการมีส่วนร่วม แต่โดยรวมสะท้อนว่าการถ่ายโอน รพ.สต. ในจังหวัดมุกดาหารสามารถบรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยหนุนเสริมกับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson’s Correlation Coefficient) พบว่า ปัจจัยหนุนเสริมทั้ง 6 ด้าน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน (Sig. < .001) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .481 – .880 ซึ่งจัดอยู่ในระดับปานกลางถึงสูง แสดงให้เห็นว่าการมีปัจจัยหนุนเสริมที่ดีในแต่ละด้าน ล้วนมีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการถ่ายโอนทั้งสิ้น

ผลการวิเคราะห์พบว่า ด้านนโยบายมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความสำเร็จของการถ่ายโอน (r = .565, Sig.<.01) แสดงว่านโยบายที่ชัดเจนและต่อเนื่องช่วยเพิ่มโอกาสให้การถ่ายโอนสำเร็จ แต่ไม่ใช่ตัวแปรที่มีอิทธิพลสูงสุด เนื่องจากการตีความและการสื่อสารยังมีข้อจำกัด ข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยันว่า “อบจ. ยังต้องอ้างอิงแนวทางจากกระทรวงสาธารณสุข เพราะนโยบายของตัวเองยังไม่ชัดเจนพอ” ทำให้แม้นโยบายมีความสำคัญ แต่ผลสัมฤทธิ์ยังขึ้นกับการจัดการระดับพื้นที่ด้วย ผลนี้สอดคล้องกับงานของ วิวัฒน์ หิรัญรักษ์ (2564) ที่ระบุว่านโยบายที่ชัดเจนและการสนับสนุนจากต้นสังกัดเป็นปัจจัยสำคัญ และ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ที่ยืนยันว่าปัจจัยนโยบายสัมพันธ์กับความสำเร็จของการถ่ายโอน

ด้านการจัดการองค์กรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับค่อนข้างสูง (r = .668, Sig.<.01) แสดงว่าการมีโครงสร้างชัดเจน ระบบงานและบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจนส่งผลต่อความสำเร็จโดยตรง ข้อมูลเชิงคุณภาพสนับสนุนผลนี้ เช่น “การมีฝ่ายสาธารณสุขของ อบจ. ทำให้ รพ.สต. ทำงานได้คล่องตัวมากขึ้น” แสดงให้เห็นว่าโครงสร้างและระบบบริหารคือหัวใจสำคัญ งานวิจัยของ นิลุบล คุณวัฒน์ และวิสุทธิ์ สุกรินทร (2567) และ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567) ก็ชี้ว่าการมีแผนและกลไกระดับพื้นที่ที่เข้มแข็งช่วยเพิ่มโอกาสให้การถ่ายโอนประสบความสำเร็จ ตาม CIPP Model มิติของ Input และ Process คือสิ่งที่หล่อเลี้ยง Product หรือผลสำเร็จของการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

ด้านงบประมาณ ผลการวิเคราะห์ชี้ว่าด้านงบประมาณมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง (r = .601, Sig.<.01) แสดงว่าแม้งบประมาณเป็นปัจจัยสนับสนุน แต่ยังไม่ใช่ตัวแปรหลัก เนื่องจากความล่าช้าและความไม่คล่องตัวของการเบิกจ่าย ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนว่า “งบมีเพิ่มขึ้น แต่เบิกจ่ายยาก ทำให้การดำเนินงานล่าช้า” สอดคล้องกับปัญหาที่พบในหลายจังหวัด ผลนี้ตรงกับ สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ที่ชี้ว่าความล่าช้าและความไม่เพียงพอของงบประมาณคือข้อจำกัดหลัก และ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ที่ยืนยันว่าปัจจัยงบประมาณมีผลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอน

ด้านบุคลากรมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับค่อนข้างสูง (r = .731, Sig.<.01) แสดงว่าความเพียงพอและความมั่นคงของบุคลากรสัมพันธ์โดยตรงกับผลสำเร็จของการถ่ายโอน ข้อมูลเชิงคุณภาพชี้ว่า “บุคลากรเกษียณแล้วไม่มีการบรรจุทดแทน ทำให้คนที่เหลือทำงานหนักขึ้น” สิ่งนี้สะท้อนให้เห็นว่าความเพียงพอของบุคลากรส่งผลต่อความ

ต่อเนื่องและคุณภาพของการดำเนินงาน ผลนี้ตรงกับ มโน มณีฉาย (2561) ที่ชี้ว่าความมั่นคงของบุคลากรคืออุปสรรคหลัก และ สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ที่พบว่าความกังวลของบุคลากรส่งผลต่อประสิทธิภาพ ตาม ทฤษฎี Street-Level Bureaucracy ของ Lipsky (1980) บุคลากรคือผู้แปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ หากขาดความมั่นคง นโยบายย่อมไม่เกิดผลเต็มที่

ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง (r = .739, Sig.<.01) แสดงว่าการมีเครือข่ายและการทำงานร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ สนับสนุนให้การถ่ายโอนดำเนินไปได้ดี ข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยันว่า “มีเครือข่าย อสม. แต่ยังไม่ต่อเนื่อง” เนื่องจากภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ อสม. ยังคงสังกัดอยู่กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ในขณะที่ รพ.สต. สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ความสัมพันธ์จึงไม่สูงมากนัก ผลนี้สอดคล้องกับ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567) ที่ชี้ว่าการขาดกลไกอำเภอทำให้การประสานงานไม่ราบรื่น และ นิลุบล คุณวัฒน์ และวิสุทธิ์ สุกรินทร (2567) ที่พบว่าการมีพี่เลี้ยงและเครือข่ายเข้มแข็งช่วยเพิ่มโอกาสสำเร็จ ตาม Van Meter & Van Horn (1975) การประสานงานระหว่างองค์กรคือหนึ่งในเงื่อนไขหลักของ implementation

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนมีความสัมพันธ์เชิงบวกสูงที่สุดกับความสำเร็จ (r = .740, Sig.<.01) แสดงว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นปัจจัยสำคัญที่สุด ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนว่า “ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผน ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของและสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเต็มที่” ผลนี้ตรงกับ เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และรำไพ แก้ววิเชียร (2555) ที่ชี้ว่าการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนจากทุกระดับคือหัวใจของการถ่ายโอน และ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ที่ยืนยันว่าปัจจัยนี้มีผลต่อความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญ ตาม Arnstein’s Ladder of Participation (1969) ผลในมุกดาหารสะท้อนว่าการมีส่วนร่วมอยู่ในขั้น partnership ซึ่งเป็นการมีส่วนร่วมที่แท้จริงและช่วยยกระดับคุณภาพนโยบาย

โดยสรุป ผลการวิเคราะห์แสดงให้เห็นว่าปัจจัยหนุนเสริมทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จในการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดมุกดาหาร โดยเฉพาะด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน บุคลากร และเครือข่าย ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สูงที่สุด แสดงให้เห็นว่าปัจจัยที่เน้นการมีส่วนร่วมและพลังของชุมชนในพื้นที่

เป็นหัวใจสำคัญในการทำให้นโยบายถ่ายโอนบรรลุผลอย่างแท้จริง ในขณะที่ด้านนโยบายและงบประมาณแม้มีความสัมพันธ์เชิงบวก แต่ยังสะท้อนข้อจำกัดที่ควรได้รับการแก้ไขเพื่อให้เกิดความสำเร็จอย่างยั่งยืนในอนาคต

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Enter พบว่า มีปัจจัยหนุนเสริมบางด้านมีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ด้านการมีส่วนร่วมของด้านประชาชน ด้านบุคลากร และด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ ส่วนด้านนโยบาย การจัดการองค์กร และงบประมาณ แม้จะมีความสัมพันธ์เชิงบวก แต่ไม่ปรากฏนัยสำคัญในสมการ

ผลการวิเคราะห์สะท้อนว่า ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน มีอิทธิพลสูงที่สุดต่อความสำเร็จ (β = .330, Sig.<.001) แสดงว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนตั้งแต่การกำหนดทิศทาง สนับสนุนทรัพยากร และติดตามผล เป็นแรงขับเคลื่อนหลักของการถ่ายโอน ข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยัน เช่น “ประชาชนร่วมวางแผนและตรวจสอบ ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของจริง” ผลนี้สอดคล้องกับงาน เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และรำไพ แก้ววิเชียร (2555) และ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ที่ยืนยันว่าการมีส่วนร่วมคือหัวใจของการถ่ายโอน

ในส่วนของด้านบุคลากร มีอิทธิพลเป็นลำดับสอง (β = .242, Sig.<.001) สะท้อนถึงบทบาทของบุคลากร รพ.สต. ซึ่งเป็นกำลังหลักในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนปัญหาการเกษียณโดยไม่มีการบรรจุทดแทนและความไม่มั่นคงของลูกจ้างชั่วคราว มีผู้ให้ข้อมูลระบุว่า “เราทำงานได้ก็เพราะทีมงานช่วยกัน แต่ก็ยังกังวลว่าจะไม่มีคนมาสืบต่อเมื่อพวกเราหมดกำลัง” ซึ่งแสดงว่าหากบุคลากรไม่เพียงพอหรือขาดขวัญกำลังใจ ย่อมกระทบโดยตรงต่อคุณภาพบริการและความต่อเนื่อง ชี้ว่าความเพียงพอ ความมั่นคง และสมรรถนะบุคลากรส่งผลโดยตรงต่อการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพสอดคล้อง เช่น “บุคลากรไม่พอ งานเยอะขึ้น แต่ถ้าได้รับการสนับสนุนก็ทำให้ระบบเดินต่อได้” ตรงกับงาน มโน มณีฉาย (2561) และ สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) ที่พบว่าความมั่นคงและการบรรจุทดแทนเป็นปัจจัยสำคัญ

สำหรับ ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ มีอิทธิพลเป็นลำดับสาม (β = .189, Sig.=.001) แม้มีอิทธิพลน้อยกว่าการมีส่วนร่วมและบุคลากร แต่ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน ข้อมูลเชิงคุณภาพชี้ว่า ความร่วมมือระหว่าง รพ.สต., อสม., ผู้นำชุมชน และ อปท. ช่วยให้การจัดกิจกรรมครอบคลุมและเข้าถึงประชาชนมากขึ้น สอดคล้องกับงานของ นภัสภรณ์ เชิงสะอาด และคณะ (2563) ที่พบว่าการประสานงานเครือข่ายช่วยให้การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. มีความราบรื่น และ ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2567) ที่เสนอให้สร้างกลไกประสานระดับอำเภอ

ในทางกลับกัน ด้านนโยบาย และ ด้านงบประมาณ ไม่ปรากฏอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อความสำเร็จ แม้ว่าจะมีค่าเฉลี่ยในระดับมากก็ตาม สะท้อนว่าปัจจัยเหล่านี้ยังคงเผชิญข้อจำกัดในทางปฏิบัติ ข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยันว่า “งบประมาณมีก็จริง แต่ใช้ยาก ขั้นตอนเบิกจ่ายซับซ้อน” และ “นโยบาย อบจ. ยังไม่ชัดเจน ทำให้หลายครั้งเรายังต้องพึ่งแนวทางจากกระทรวงสาธารณสุข” สิ่งนี้สะท้อนว่าปัจจัยเชิงโครงสร้างจากส่วนกลางยังคงเป็นอุปสรรค และยังไม่สามารถสนับสนุนการถ่ายโอนให้บรรลุผลเต็มที่ได้

โดยสรุป ผลการวิจัยชี้ชัดว่า การมีส่วนร่วมของประชาชน บุคลากร การจัดการองค์กร และเครือข่าย เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลอย่างแท้จริงต่อความสำเร็จในการถ่ายโอน รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด Bottom–up และทฤษฎีของ Van Meter & Van Horn ที่เน้นบทบาทของผู้ปฏิบัติและทรัพยากรในพื้นที่ ขณะที่นโยบายและงบประมาณ แม้มีความสำคัญเชิงโครงสร้าง แต่หากขาดความชัดเจนและความคล่องตัว ก็ไม่สามารถสร้างอิทธิพลโดยตรงต่อความสำเร็จได้

5. การอภิปรายผลเชิงคุณภาพ (เปรียบเทียบกับเชิงปริมาณ)

ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้การออกแบบการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ทำให้สามารถมองเห็นภาพรวมของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหารได้อย่างครอบคลุม ซึ่งการอภิปรายผลเชิงคุณภาพเมื่อเปรียบเทียบกับเชิงปริมาณพบประเด็นสำคัญดังนี้

ความสอดคล้องกัน

ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน เชิงปริมาณมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก ($\overline{X}$ = 3.86) และมีความสัมพันธ์สูงที่สุดกับความสำเร็จ (r = .740, β = .330, Sig.<.001) ในเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลยืนยันว่าประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การวางแผน ดำเนินงาน และ

ติดตามผล ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วม ซึ่งสอดคล้องกันชัดเจนว่า “ประชาชนคือพลังหลัก” ที่ทำให้การถ่ายโอนเกิดผลสำเร็จ

ด้านบุคลากร เชิงปริมาณได้ค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\overline{X}$ =3.69) แต่กลับมีอิทธิพลต่อความสำเร็จอย่างมีนัยสำคัญ (β = .242, Sig.<.001) ในเชิงคุณภาพ สะท้อนปัญหาความไม่มั่นคง ขาดการบรรจุทดแทนเมื่อเกษียณ แต่ยืนยันว่าบุคลากรที่มีอยู่ยังคงเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนงาน ซึ่งสอดคล้องกันว่าบุคลากรคือหัวใจของความสำเร็จ แม้จะเผชิญข้อจำกัด

ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ เชิงปริมาณอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.84) และมีอิทธิพลต่อความสำเร็จ (β = .189, Sig.=.001) ในเชิงคุณภาพยืนยันว่ามีเครือข่าย อสม. และองค์กรท้องถิ่นเข้ามาหนุนเสริม แต่ยังขาดความต่อเนื่องและกลไกเชิงระบบในระดับอำเภอ ซึ่งตรงกันว่าความสำเร็จเกิดจากเครือข่าย แต่ยังต้องพัฒนาให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น

ความแตกต่างกัน

ด้านนโยบาย เชิงปริมาณมีค่าเฉลี่ยสูง ($\overline{X}$ =3.90) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จ (r = .565, Sig.<.01) แต่ในเชิงคุณภาพผู้ให้ข้อมูลกลับสะท้อนว่านโยบาย อบจ. ยังไม่ชัดเจน ต้องพึ่งแนวทางจากกระทรวงสาธารณสุข กล่าวคือเชิงปริมาณชี้ว่านโยบายมีผลสำคัญ แต่เชิงคุณภาพสะท้อนว่าการปฏิบัติจริงยังมีข้อจำกัดด้านความชัดเจนและความมั่นใจ

ด้านการจัดการองค์กร เชิงปริมาณได้ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($\overline{X}$ =3.94) และสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จ (r = .668, Sig.<.01) แต่ในเชิงคุณภาพกลับพบว่าการจัดการองค์กรยังต้องพึ่งบุคลากรและเครือข่าย ถ้าโครงสร้างอย่างเดียวไม่เพียงพอ ซึ่งเชิงปริมาณชี้ว่าการจัดการองค์กรคือจุดแข็ง แต่เชิงคุณภาพสะท้อนว่าจุดแข็งนี้ยังไม่สมบูรณ์

ด้านงบประมาณ เชิงปริมาณอยู่ในระดับมาก ($\overline{X}$ =3.82) และมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลางกับความสำเร็จ (r = .601, Sig.<.01) ในขณะที่เชิงคุณภาพสะท้อนว่าปัญหาสำคัญคือ “ความล่าช้าและขั้นตอนการเบิกจ่าย” มากกว่าปริมาณงบ เชิงปริมาณเห็นว่าเพียงพอ แต่เชิงคุณภาพชี้ว่าไม่คล่องตัว ทำให้ไม่สามารถสร้างผลสำเร็จเด่นชัด

การตีความตามทฤษฎี Van Meter & Van Horn (1975) อธิบายว่าความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติขึ้นอยู่กับ “ความชัดเจนของนโยบาย” และ “ความ

ร่วมมือระหว่างหน่วยงาน" ผลวิจัยสะท้อนว่า นโยบายแม้ชัดเจนในเชิงเอกสาร แต่ในเชิงพื้นที่ยังต้องการกลไกที่เสริมความชัดเจนมากขึ้น Edward III (1980) ชี้ว่า ปัจจัยหลักของ implementation ได้แก่ นโยบาย ทรัพยากร โครงสร้าง และเจตคติผู้ปฏิบัติ ซึ่งตรงกับผลที่ว่าบุคลากรและการมีส่วนร่วมเป็นตัวแปรหลัก ขณะที่นโยบายและงบประมาณยังไม่ใช่เงื่อนไขเพียงพอ Lipsky (1980) เน้นบทบาทบุคลากรระดับพื้นที่ (street-level bureaucrats) ซึ่งสะท้อนผลวิจัยในจังหวัดมุกดาหารชัดเจนว่า บุคลากรคือผู้กำหนดคุณภาพและผลสำเร็จ

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณมีทั้งความสอดคล้อง และ ความแตกต่าง โดยจุดที่ตรงกันคือการยืนยันความสำคัญของ การมีส่วนร่วมของประชาชน บุคลากร และเครือข่าย เป็นแรงผลักดันหลัก ส่วนความแตกต่างปรากฏใน นโยบาย การจัดการองค์กร และงบประมาณ ที่แม้มีคะแนนสูงในเชิงปริมาณ แต่เชิงคุณภาพสะท้อนข้อจำกัดในการปฏิบัติจริง สุดท้ายแสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการถ่ายโอนไม่ได้อยู่ที่โครงสร้างหรือทรัพยากรเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับ พลังของคนในพื้นที่และความร่วมมืออย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัย พบว่า ความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดมุกดาหาร ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลักคือ การมีส่วนร่วมของประชาชน บุคลากร และเครือข่ายความร่วมมือ ขณะที่ นโยบาย การจัดการองค์กร และงบประมาณ แม้มีบทบาทสนับสนุน แต่ไม่ใช่ปัจจัยชี้ขาด ดังนั้นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการปฏิบัติ มีดังนี้

1. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ควรจัดให้มีเวทีประชาคมหรือกลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ และร่วมติดตามตรวจสอบการดำเนินงาน

1.2 พัฒนากลไก "คณะกรรมการสุขภาพระดับตำบล" ที่มีตัวแทนชุมชน อสม. และภาคประชาสังคม เพื่อให้มีส่วนร่วมในกระบวนการถ่ายโอนและการบริหารจัดการ รพ.สต.

2. พัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของบุคลากร

2.1 เสนอให้มีมาตรการรองรับการเกษียณและการบรรจุทดแทน รวมถึงเพิ่มความมั่นคงของลูกจ้าง รพ.สต. เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากร

2.2 สนับสนุนการอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทั้งด้านวิชาการและทักษะการทำงานเชิงพื้นที่ เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน

3. สร้างและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือ

3.1 อปท. ควรเชื่อมโยงความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอและจังหวัด สถานศึกษา อสม. และภาคประชาชน เพื่อสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็ง

3.2 ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการทำงานร่วมกันของหน่วยงานในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานงานและการสนับสนุนซึ่งกันและกัน

4. ปรับปรุงระบบงบประมาณให้คล่องตัว

4.1 ควรมีการทบทวนและปรับปรุงขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณ เพื่อลดความล่าช้าและความซับซ้อน

4.2 เสนอให้มี “งบประมาณเพื่อการปฏิบัติการเร่งด่วน” (Emergency fund) ที่สามารถใช้ได้อย่างทันเวลาในภารกิจสุขภาพที่จำเป็น เช่น การควบคุมโรค การจัดการภัยสุขภาพ

5. พัฒนานโยบายและการจัดการองค์กรเชิงพื้นที่

5.1 อปท. ควรมีอิสระในการออกแบบนโยบายและแผนงานที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยไม่ถูกจำกัดด้วย KPI ส่วนกลางมากเกินไป

5.2 เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่ “กำกับเชิงนโยบาย” มากกว่าการควบคุมเชิงปฏิบัติ เพื่อให้ อปท. สามารถบริหารจัดการได้ตามบริบทท้องถิ่น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปสู่ข้อเสนอแนะทางวิชาการและทิศทางการศึกษาวิจัยในอนาคต ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาเชิงลึกแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) แม้ว่างานวิจัยนี้ใช้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แต่การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพยังจำกัดอยู่

ที่ผู้อำนวยการ รพ.สต. การวิจัยครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่างไปยัง ผู้บริหาร อปท. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม. และประชาชน เพื่อสะท้อนมุมมองที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

2. การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ ควรมีการเปรียบเทียบความสำเร็จของการถ่ายโอนในจังหวัดหรือภูมิภาคอื่น เพื่อดูความแตกต่างด้านบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และการบริหารจัดการ ซึ่งอาจช่วยอธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในระดับประเทศได้ดียิ่งขึ้น

3. การวิจัยในระยะยาว (Longitudinal Study) ควรมีการติดตามผลการถ่ายโอนภารกิจในระยะยาว เพื่อประเมินผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน ความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพ และความเข้มแข็งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะผู้ดูแลสุขภาพปฐมภูมิ

4. การพัฒนาตัวชี้วัดใหม่ จากผลการวิจัยพบว่าตัวชี้วัด (KPI) ที่กำหนดโดยส่วนกลางบางประการไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ การวิจัยในอนาคตควรพัฒนา “ตัวชี้วัดเชิงพื้นที่” ที่สะท้อนคุณภาพบริการและความพึงพอใจของประชาชนอย่างแท้จริง

5. การเชื่อมโยงทฤษฎีการกระจายอำนาจและการบริหารจัดการท้องถิ่น งานวิจัยในอนาคตสามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎีด้านการกระจายอำนาจ (Decentralization Theory) และการบริหารจัดการเชิงเครือข่าย (Network Governance) เพื่อสร้างกรอบการอธิบายที่ลึกซึ้งขึ้น และช่วยพัฒนาความรู้ในเชิงทฤษฎีด้านรัฐประศาสนศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนคร

บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บรรณานุกรม

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2557). *การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและการวิจัย.* พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสถิติ คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กาญจนา พิศมัย. (2561). *การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ: บทวิเคราะห์นโยบายด้านสุขภาพในประเทศไทย.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2562). *คู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ อบจ.* กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.

กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สาธารณสุข.

ชิติพัทร สุขขี. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติกรณีการขับเคลื่อนการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดราชบุรี. *วารสารนโยบายสาธารณะและการพัฒนา,* 7(1), 77–95.

ณัฏฐกร วัธโท. (2563). การศึกษาความสอดคล้องในการกำหนดนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาการดำเนินงานของหน่วยงานของรัฐระดับจังหวัด. *วารสารนโยบายสาธารณะ,* 6(2), 99–115.

ธนเทพ ทองชมภู. (2561). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายเกี่ยวกับความโปร่งใสและเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรมกรมพัฒนาที่ดินไปปฏิบัติ. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์,* 9(1), 55–72.

ธวัชชัย เทือกเถา. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติ: กรณีศึกษาการลดการใช้พลังงาน ธนาคารแห่งประเทศไทย สำนักงานใหญ่. *วารสารการจัดการพลังงาน,* 15(2), 33–47.

นภัสภรณ์ เชิงสะอาด, สิทธิพร สุนทร, และเสาวลักษณ์ นิกรพิทยา. (2563). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารการเมืองการปกครอง,* 12(3), 112–126

นิลุบล คุณวัฒน์, & วิสุทธิ์ สุกรินทร์. (2567). *การประเมินผลนโยบายการกระจายอำนาจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: บริบท, ปัจจัยนำเข้า, กระบวนการ และผลผลิต และปัจจัยความสำเร็จ.* กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 10).* กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.

พัฒนเดช อังคะศิริกุล. (2562). *การนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ: แนวคิดและบทเรียนในประเทศไทย.* กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

เพิ่มพูน อ., และ พรมแก้ว ว. (2566). ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการดำเนินนโยบายสาธารณะโครงการยกระดับเศรษฐกิจและสังคมรายตำบลแบบบูรณาการ 1 ตำบล 1 มหาวิทยาลัย. *วารสารการพัฒนาท้องถิ่น,* 14(2), 100–115.

มโน มณีฉาย. (2561). *การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ศึกษาความพร้อมและบริบทการกระจายอำนาจ.* วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เยาวมาลย์ เสือแสงทอง และ รำไพ แก้ววิเชียร. (2555, มีนาคม). *5 ปีของการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล: การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ปี 2550–2554.* สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ระพีพงศ์ สุพรรณไชยมาตย์, ทิณกร โนรี และ นงลักษณ์ พะไกยะ. (2567). *ผลกระทบของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิ : กรณีศึกษานโยบายสามหมอ ใน 5 จังหวัด.* นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วิวัฒน์ หิรัญรักษ์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายสาธารณสุขไปปฏิบัติของตำบลบางประมุง อำเภอโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์,* 12(2), 45–63.

สมยศ แสงมะโน, สุพรชัย ศิริโวหาร, และกัลทิมา พิชัย. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา,* 2(1), 25–36.

สถาบันวิจัยสาธารณสุข. (2564). *คู่มือการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยสาธารณสุข.

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2557). *แนวทางการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2561). *แผนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สาธารณสุข.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *นโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners,* 35(4), 216–224.

Edward III, G. C. (1980). *Implementing Public Policy.* Washington, D.C.: Congressional Quarterly Press.

Elmore, R. F. (1985). Forward mapping: Implementation research and policy decisions. In *Policy Implementation in Federal and Unitary Systems* (pp. 33–70).

Hjern, B., & Hull, C. (1982). Implementation research as empirical constitutionalism. *European Journal of Political Research,* 10(2), 105–115.

Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services.* New York: Russell Sage Foundation.

Matland, R. E. (1995). Synthesizing the implementation literature: The ambiguity–conflict model of policy implementation. *Journal of Public Administration Research and Theory,* 5(2), 145–174.

Pressman, J. L., & Wildavsky, A. (1973). *Implementation.* Berkeley: University of California Press.

Sabatier, P., & Mazmanian, D. (1980). The implementation of public policy: A framework of analysis. *Policy Studies Journal,* 8(4), 538–560.

Van Meter, D. S., & Van Horn, C. E. (1975). The policy implementation process: A conceptual framework. *Administration & Society,* 6(4), 445–488.

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๓.๓๒/ว ๖๘๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๓๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ใสสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย รวมเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๗๗ ๐๒๒๘
โทรสาร ๐ ๔๒๗๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๗๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๘๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๑๐๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โชลง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย รมเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๗๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๗๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๙๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๘๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วศิน เพชรพงศ์พันธ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๑๑๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์โอสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย รัมเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๗๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๗๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๙ ๘๙๙๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๓.๓๒/ว ๖๘๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายทัดคนา สุวรรณไตรย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๑๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย รมเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๗๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๗๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๑๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๖๘๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๔ มิถุนายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน พันจ่าเอกวิโรจน์ ย่องเหล่ายูง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๑๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาครณ์ สวัสดิ์โอสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย รมเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๗๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๗๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๙๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๘๖๗

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลบ้านโคกกง

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๑๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย รมเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ทั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์ขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย เพื่อหาความเชื่อมั่นในการศึกษาวิจัยประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ดังนั้น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์ท่านอนุญาตให้นักศึกษาทำการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจุตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๙๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๘๖๗

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลบ้านตาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๑๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ทั้งนี้ นักศึกษามีความประสงค์ขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย เพื่อหาความเชื่อมั่นในการศึกษาวิจัยประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ดังนั้น บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์ท่านอนุญาตให้นักศึกษาทำการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจุตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๙๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/๙๑๖

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๖๖๔๒๖๔๒๓๑๑๙ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง **"ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร"** ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต (รป.ม.) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.สัญญาศรณ์ สวัสดิ์ไธสง เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละมัย ร่มเย็น เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙
โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒
ผู้ประสานงาน นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๘๘๔ ๘๔๙๒

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สามารถ อัยกร คณบดีคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาติชัย อุดมกิจมงคล กรรมการบริหารหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วศิน เพชรพงศ์พันธ์ อาจารย์คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

4. นายทัคคนา สุวรรณไตรย์ สาธารณสุขอำเภอดงหลวง คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่(กสพ.) จังหวัดมุกดาหาร

5. พันจ่าเอก วิโรจน์ ย่องเหล่ายูง ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดมุกดาหาร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

แบบสอบถาม

เรื่อง

ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

****

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา “ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร” เฉพาะสำหรับผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจแล้ว คำตอบจากแบบสอบถามฉบับนี้จะเก็บเป็นความลับ ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่ประการใด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องจึงขอความอนุเคราะห์ให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงมากที่สุด

2. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ปัจจัยหนุนเสริมที่สนับสนุนความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.

ตอนที่ 3 ความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

3. คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

จัตุพร ภูบุญลาภ
นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ รุ่นที่ 16
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ❒ หรือข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. เพศ
   - ❒ 1. ชาย
   - ❒ 2. หญิง
2. อายุ
   - ❒ 1. 20 – 30 ปี
   - ❒ 2. 31 – 40 ปี
   - ❒ 3. 41 – 50 ปี
   - ❒ 4. 51– 60 ปี
3. ระดับการศึกษา
   - ❒ 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี
   - ❒ 2. ปริญญาตรี
   - ❒ 3. สูงกว่าปริญญาตรี
4. ตำแหน่ง
   - ❒ 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
   - ❒ 2. พยาบาลวิชาชีพ
   - ❒ 3. นักวิชาการสาธารณสุข/นักสาธารณสุข
   - ❒ 4. นักวิชาการทันตสาธารณสุข
   - ❒ 5. แพทย์แผนไทย
   - ❒ 6. เจ้าพนักงานสาธารณสุข
   - ❒ 7. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
   - ❒ 8. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
   - ❒ 9. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

5. ระดับงาน

- ❒ 1. เชี่ยวชาญ
- ❒ 2. ชำนาญการพิเศษ
- ❒ 3. ชำนาญการ
- ❒ 4. ปฏิบัติการ
- ❒ 5. อาวุโส
- ❒ 6. ชำนาญงาน
- ❒ 7. ปฏิบัติงาน

6. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

- ❒ 1. 1 – 5 ปี
- ❒ 2. 6 – 10 ปี
- ❒ 3. 11 – 15 ปี
- ❒ 4. 16 – 20 ปี
- ❒ 5. มากกว่า 20 ปี

7. อำเภอที่ปฏิบัติงาน

- ❒ 1. เมืองมุกดาหาร
- ❒ 2. คำชะอี
- ❒ 3. นิคมคำสร้อย
- ❒ 4. หนองสูง
- ❒ 5. ดอนตาล
- ❒ 6. ดงหลวง
- ❒ 7. หว้านใหญ่

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 2 ปัจจัยหนุนเสริมที่สนับสนุนความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.

คำชี้แจง โปรดแสดงระดับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่สนับสนุนความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพิจารณาตามประสบการณ์ของท่านในการปฏิบัติงาน โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (สามารถเลือกได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ) โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ระดับ	5	หมายถึง	เห็นด้วยในระดับมากที่สุด
ระดับ	4	หมายถึง	เห็นด้วยในระดับมาก
ระดับ	3	หมายถึง	เห็นด้วยในระดับปานกลาง
ระดับ	2	หมายถึง	เห็นด้วยในระดับน้อย
ระดับ	1	หมายถึง	เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

ข้อคำถาม		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ปัจจัยด้านนโยบาย						
1	หน่วยงานของท่านได้รับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางอย่างชัดเจน					
2	นโยบายการถ่ายโอนที่ได้รับมีแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้จริง					
3	มีการสื่อสารนโยบายจากต้นสังกัดอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย					
ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร						
4	มีแผนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจนใน รพ.สต.					
5	โครงสร้างการบริหารใน รพ.สต. รองรับการทำงานภายหลังถ่ายโอนอย่างมีประสิทธิภาพ					

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อคำถาม		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
6	ผู้บริหารใน อปท. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการร่วมกัน					
ปัจจัยด้านงบประมาณ						
7	หน่วยงานของท่านได้รับงบประมาณเพียงพอในการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน					
8	การจัดสรรงบประมาณหลังถ่ายโอนเป็นไปอย่างโปร่งใสและตรงเวลา					
9	รพ.สต. สามารถบริหารงบประมาณได้ตามแผนงานที่กำหนดร่วมกับ อปท.					
ปัจจัยด้านบุคลากร						
10	บุคลากรใน รพ.สต. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภายหลังการถ่ายโอน					
11	มีการจัดอบรมหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง					
12	บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนภารกิจ					
13	หน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน					
ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ						
14	มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง รพ.สต. และ อปท.					
15	มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน					

สถาบันวิทยบริการจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อคำถาม		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
16	หน่วยงานของท่านมีภาคีเครือข่ายที่เข้ามาสนับสนุนภารกิจภายหลังการถ่ายโอน					
17	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่					
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน						
18	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกับ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ					
19	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต.					
20	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น					

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 3 ความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ

คำชี้แจง โปรดประเมินระดับความสำเร็จของการดำเนินงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพิจารณาจากประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติงานของท่าน โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (สามารถเลือกได้เพียงข้อละ 1 คำตอบ) โดยมีเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด
ระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก
ระดับ 3 หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง
ระดับ 2 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย
ระดับ 1 หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

	ข้อคำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผนการถ่ายโอน						
21	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการด้านการจัดบริการสุขภาพ งบประมาณ และบุคลากร ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ					
22	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามแผนถ่ายโอนภารกิจที่กำหนดไว้ในมติคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานต้นสังกัด					
23	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการตามแผนการถ่ายโอนภารกิจได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด					

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อคำถาม		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน						
24	ท่านมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ					
25	ท่านมีความพึงพอใจต่อสภาพการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ (เช่น ภาระงาน ความชัดเจนของหน้าที่)					
26	ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงานหลังการถ่ายโอน					
27	ท่านเห็นว่าการถ่ายโอนภารกิจเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพมากขึ้น					
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข						
28	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางหรือให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข					
29	มีเวทีหรือช่องทางให้ประชาชนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ					
30	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพของหน่วยงาน					
31	ประชาชนมีส่วนร่วมพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของ อปท.					
32	หน่วยงานของท่านมีการประสานงานกับกลุ่ม อสม. หรือภาคประชาชนในการวางแผนกิจกรรมสุขภาพ					

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อคำถาม		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน						
33	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกขึ้น และบริการมีความครอบคลุมมากขึ้น					
34	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ การรับบริการสุขภาพของประชาชนมีความรวดเร็วและใช้เวลาน้อยลง					
35	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ค่าใช้จ่ายของประชาชนในการรับบริการสุขภาพลดลง					
36	หน่วยงานของท่านสามารถจัดบริการเชิงรุกหรือบริการนวัตกรรมได้เพิ่มขึ้นหลังการถ่ายโอน					
37	จากประสบการณ์ของท่านคุณภาพของบริการสุขภาพโดยรวม ดีขึ้นกว่าก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ					

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับข้อดี อุปสรรค หรือข้อเสนอแนะแก่หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร ทั้งในด้านการบริหารจัดการ การให้บริการสุขภาพ การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ หรือผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

****

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ซึ่งจะนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภายหลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หากมีข้อสงสัยเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ: นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ
นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
โทร: 09 5884 8492

แบบสัมภาษณ์ (Interview Guide)

หัวข้อวิจัย: ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

คำชี้แจงสำหรับผู้ให้สัมภาษณ์

เรียนผู้ให้สัมภาษณ์

ด้วย นางสาวจัตุพร ภูบุญลาภ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร” การสัมภาษณ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึกเพิ่มเติม โดยข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับและใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น

ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง

ข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ–สกุล: …… ตำแหน่ง/หน่วยงาน: ……

วันที่สัมภาษณ์: …… สถานที่สัมภาษณ์:……

คำถามสัมภาษณ์

1. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการดำเนินนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

บันทึกคำตอบ ……

……

……

2. จากประสบการณ์ของท่าน ปัจจัยใดบ้างที่สนับสนุนหรือเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บันทึกคำตอบ ……

……

……

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

3. ท่านมีข้อเสนอแนะหรือแนวทางอย่างไรในการพัฒนาการดำเนินงานและเพิ่มประสิทธิภาพการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้นในอนาคต

บันทึกคำตอบ .....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม: .....

ขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง ที่สละเวลาและให้ข้อมูลที่มีคุณค่าในครั้งนี้ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของท่านถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะช่วยให้การวิจัยเรื่อง ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดมุกดาหาร มีความสมบูรณ์และรอบด้านมากขึ้น

ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกนำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ ร่วมกับผลการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต

ขอขอบพระคุณ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ง

ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ของแบบสอบถาม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 1 คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อ	คุณลักษณะส่วนบุคคล	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
1	เพศ	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
2	อายุ	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
3	ระดับการศึกษา	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
4	ตำแหน่ง	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
5	ระดับงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
6	ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
7	อำเภอที่ปฏิบัติงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 2 ปัจจัยหนุนเสริมที่สนับสนุนความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.

ข้อ	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
ปัจจัยด้านนโยบาย									
1	หน่วยงานของท่านได้รับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางอย่างชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
2	นโยบายการถ่ายโอนที่ได้รับมีแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้จริง	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
3	มีการสื่อสารนโยบายจากต้นสังกัดอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย	+1	+1	0	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
ปัจจัยด้านการจัดการองค์กร									
4	มีแผนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจนใน รพ.สต.	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
5	โครงสร้างการบริหารใน รพ.สต. รองรับการทำงานภายหลังถ่ายโอนอย่างมีประสิทธิภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อ	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
6	ผู้บริหารใน อปท. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการร่วมกัน	1	0	1	1	1	4.00	0.80	ใช้ได้
ปัจจัยด้านงบประมาณ									
7	หน่วยงานของท่านได้รับงบประมาณเพียงพอในการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
8	การจัดสรรงบประมาณหลังถ่ายโอนเป็นไปอย่างโปร่งใสและตรงเวลา	+1	0	0	+1	+1	3.00	0.60	ใช้ได้
9	รพ.สต. สามารถบริหารงบประมาณได้ตามแผนงานที่กำหนดร่วมกับ อปท.	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
ปัจจัยด้านบุคลากร									
10	บุคลากรใน รพ.สต. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภายหลังการถ่ายโอน	+1	+1	+1	+1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
11	มีการจัดอบรมหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
12	บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนภารกิจ	+1	0	0	+1	+1	3.00	0.60	ใช้ได้
13	หน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
ปัจจัยด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ									
14	มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง รพ.สต. และ อปท.	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.8	ใช้ได้
15	มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน	+1	+1	+1	+1	0	4.00	0.8	ใช้ได้
16	หน่วยงานของท่านมีภาคีเครือข่ายที่เข้ามาสนับสนุนภารกิจภายหลังการถ่ายโอน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อ	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
17	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
ปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน									
18	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกับ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
19	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต.	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
20	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

ตอนที่ 3 ความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ

ข้อ	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผนการถ่ายโอน									
21	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการด้านการจัดบริการสุขภาพ งบประมาณ และบุคลากร ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
22	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามแผนถ่ายโอนภารกิจที่กำหนดไว้ในมติคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานต้นสังกัด	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อ	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
23	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการตามแผนการถ่ายโอนภารกิจได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน									
24	ท่านมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	+1	+1	+1	+1	0	4.00	0.80	ใช้ได้
25	ท่านมีความพึงพอใจต่อสภาพการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ (เช่น ภาระงาน ความชัดเจนของหน้าที่)	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
26	ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงานหลังการถ่ายโอน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
27	ท่านเห็นว่าการถ่ายโอนภารกิจเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
การมีส่วนรวมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข									
28	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางหรือให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
29	มีเวทีหรือช่องทางให้ประชาชนเข้ารวมแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ	+1	0	+1	+1	+1	4.00	0.80	ใช้ได้
30	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพของหน่วยงาน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
31	ประชาชนมีส่วนร่วมพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของ อปท.	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ข้อ	ข้อคำถาม	ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)					รวม	IOC	แปลผล
		1	2	3	4	5			
32	หน่วยงานของท่านมีการประสานงานกับกลุ่ม อสม. หรือภาคประชาชนในการวางแผนกิจกรรมสุขภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน									
33	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกขึ้น และบริการมีความครอบคลุมมากขึ้น	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
34	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ การรับบริการสุขภาพของประชาชนมีความรวดเร็วและใช้เวลาน้อยลง	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
35	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ค่าใช้จ่ายของประชาชนในการรับบริการสุขภาพลดลง	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
36	หน่วยงานของท่านสามารถจัดบริการเชิงรุกหรือบริการนวัตกรรมได้เพิ่มขึ้นหลังการถ่ายโอน	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้
37	จากประสบการณ์ของท่านคุณภาพของบริการสุขภาพโดยรวม ดีขึ้นกว่าก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ	+1	+1	+1	+1	+1	5.00	1.00	ใช้ได้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก จ

ค่าความเชื่อมั่นและค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

เรื่อง

ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติ ในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

แบบสอบถาม		ค่าความเชื่อมั่น	แปลผล
1	ปัจจัยหนุนเสริมที่สนับสนุนความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.	.942	ใช้ได้
	1.1 ด้านนโยบาย	.881	ใช้ได้
	1.2 ด้านการจัดการองค์กร	.806	ใช้ได้
	1.3 ด้านงบประมาณ	.718	ใช้ได้
	1.4 ด้านบุคลากร	.732	ใช้ได้
	1.5 ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ	.877	ใช้ได้
	1.6 ด้านการมีส่วนรวมของประชาชน	.901	ใช้ได้
2	ความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ	.960	ใช้ได้
	2.1 หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผนการถ่ายโอน	.864	ใช้ได้
	2.2 ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน	.930	ใช้ได้
	2.3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข	.941	ใช้ได้
	2.4 คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน	.893	ใช้ได้
ภาพรวมทั้งฉบับ		.971	ใช้ได้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม
เรื่อง
ปัจจัยหนุนเสริมที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการนำนโยบายการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปปฏิบัติในพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร

ตอนที่ 2 ปัจจัยหนุนเสริมที่สนับสนุนความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.

	ด้านนโยบาย	ค่าอำนาจจำแนก
1	หน่วยงานของท่านได้รับนโยบายการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางอย่างชัดเจน	.580
2	นโยบายการถ่ายโอนที่ได้รับมีแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้จริง	.782
3	มีการสื่อสารนโยบายจากต้นสังกัดอย่างต่อเนื่องและเข้าใจง่าย	.778
	ด้านการจัดการองค์กร	
1	มีแผนการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการที่ชัดเจนใน รพ.สต.	.665
2	โครงสร้างการบริหารใน รพ.สต. รองรับการทำงานภายหลังถ่ายโอนอย่างมีประสิทธิภาพ	.739
3	ผู้บริหารใน อปท. และ รพ.สต. ให้ความร่วมมือในการบริหารจัดการร่วมกัน	.789
	ด้านงบประมาณ	
1	หน่วยงานของท่านได้รับงบประมาณเพียงพอในการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน	.492
2	การจัดสรรงบประมาณหลังถ่ายโอนเป็นไปอย่างโปร่งใสและตรงเวลา	.540
3	รพ.สต. สามารถบริหารงบประมาณได้ตามแผนงานที่กำหนดร่วมกับ อปท.	.564

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

	ด้านบุคลากร	ค่าอำนาจจำแนก
1	บุคลากรใน รพ.สต. มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทภายหลังการถ่ายโอน	.780
2	มีการจัดอบรมหรือพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง	.684
3	บุคลากรมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนภารกิจ	.659
4	หน่วยงานของท่านมีจำนวนบุคลากรเพียงพอต่อการดำเนินงานภายใต้ภารกิจที่ถ่ายโอน	.448
	ด้านเครือข่ายและการประสานความร่วมมือ	
1	มีการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพระหว่าง รพ.สต. และ อปท.	.741
2	มีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน	.850
3	หน่วยงานของท่านมีภาคีเครือข่ายที่เข้ามาสนับสนุนภารกิจภายหลังการถ่ายโอน	.747
4	มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. และเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่	.773
	ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน	
1	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรมด้านสุขภาพร่วมกับ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	.575
2	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจหรือให้การสนับสนุนกิจกรรมด้านสุขภาพของ รพ.สต.	.659
3	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	.554

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ตอนที่ 3 ความสำเร็จของการนำนโยบายถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปปฏิบัติ

หน่วยงานสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผนการถ่ายโอน		ค่าอำนาจจำแนก
1	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการด้านการจัดบริการสุขภาพ งบประมาณ และบุคลากร ได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	.775
2	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินงานได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตามแผนถ่ายโอนภารกิจที่กำหนดไว้ในมติคณะกรรมการกระจายอำนาจฯ และข้อเสนอแนะจากหน่วยงานต้นสังกัด	.663
3	หน่วยงานของท่านสามารถดำเนินการตามแผนการถ่ายโอนภารกิจได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด	.665
ความพึงพอใจของบุคลากร รพ.สต. ต่อกระบวนการถ่ายโอน		
1	ท่านมีความพึงพอใจต่อสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ที่ได้รับภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ	.804
2	ท่านมีความพึงพอใจต่อสภาพการปฏิบัติงานภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ (เช่น ภาระงาน ความชัดเจนของหน้าที่)	.747
3	ท่านมีความพึงพอใจต่อระบบบริหารจัดการภายในหน่วยงานหลังการถ่ายโอน	.787
4	ท่านเห็นว่าการถ่ายโอนภารกิจเปิดโอกาสให้มีความก้าวหน้าในวิชาชีพมากขึ้น	.599

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดบริการสาธารณสุข	ค่าอำนาจจำแนก
1	ประชาชนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการเสนอแนวทางหรือให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดบริการสาธารณสุข	.876
2	มีเวทีหรือช่องทางให้ประชาชนเข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ	.875
3	ประชาชนมีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผลการให้บริการสุขภาพของหน่วยงาน	.811
4	ประชาชนมีส่วนร่วมพัฒนาการบริการสาธารณสุขภายใต้การดูแลของ อปท.	.805
5	หน่วยงานของท่านมีการประสานงานกับกลุ่ม อสม. หรือภาคประชาชนในการวางแผนกิจกรรมสุขภาพ	.672
	คุณภาพของบริการสุขภาพที่ดีขึ้นหลังการถ่ายโอน	
1	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้สะดวกขึ้น และบริการมีความครอบคลุมมากขึ้น	.826
2	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ การรับบริการสุขภาพของประชาชนมีความรวดเร็วและใช้เวลาน้อยลง	.716
3	ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ค่าใช้จ่ายของประชาชนในการรับบริการสุขภาพลดลง	.630
4	หน่วยงานของท่านสามารถจัดบริการเชิงรุกหรือบริการนวัตกรรมได้เพิ่มขึ้นหลังการถ่ายโอน	.698
5	จากประสบการณ์ของท่านคุณภาพของบริการสุขภาพโดยรวม ดีขึ้นกว่าก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ	.821

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ฉ

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

รายนามผู้ให้สัมภาษณ์ข้อมูลเชิงลึก

1. นายกาญจน์ กุลวงค์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเอี่ยน
2. นายสมบูรณ์ อ้วนไตร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแวง
3. นางเฉิดฉาย นรศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชะโนดน้อย
4. นายสมาน นรศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านย้อมพัฒนา
5. นางพีรวัฒิ แสงสาร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหล่า
6. นายวสันต์ วงศ์ศรีทา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสะเม็ง
7. นายปุลวัชร อาจโยธา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
   ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านนาโสก
8. นางธัญญธร นิธิศธานี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแต้
9. นายอัครา คณาดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
   ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสะเม็ง
10. นายชัย ทองผา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
    ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสานแว้

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ช

ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล

ระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม – 2 กันยายน 2568

1. นายกาญจน์ กุลวงค์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองเอี่ยน
วันที่สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2568

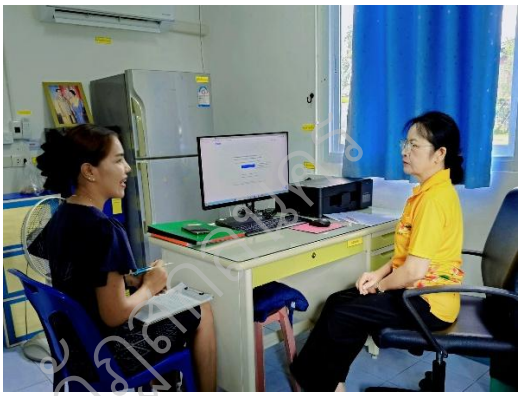


2. นายสมบูรณ์ อ้วนไตร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแวง
วันที่สัมภาษณ์ 20 สิงหาคม 2568



ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล
ระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม – 2 กันยายน 2568

3.นางเฉิดฉาย นรศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชะโนดน้อย
วันที่สัมภาษณ์ 21 สิงหาคม 2568

4. นายสมาน นรศรี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านย้อมพัฒนา
วันที่สัมภาษณ์ 21 สิงหาคม 2568




ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล
ระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม – 2 กันยายน 2568

5. นางพีรวัฒิ แสงสาร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหล่า
วันที่สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2568




6. นายวสันต์ วงศ์ศรีทา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสะเม็ง
วันที่สัมภาษณ์ 22 สิงหาคม 2568




ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล
ระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม – 2 กันยายน 2568

7. นายปุลวัชร อาจโยธา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านนาโสก
วันที่สัมภาษณ์ 25 สิงหาคม 2568




8. นางธัญญธร นิธิศธานี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแต้
วันที่สัมภาษณ์ 27 สิงหาคม 2568




ภาพการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล
ระหว่างวันที่ 20 สิงหาคม – 2 กันยายน 2568

9. นายอัครา คณาดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาสะเม็ง
วันที่สัมภาษณ์ 2 กันยายน 2568



10. นายชัย ทองผา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสานแว้
วันที่สัมภาษณ์ 2 กันยายน 2568



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ซ

ภาพการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาพการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม – 18 สิงหาคม 2568

















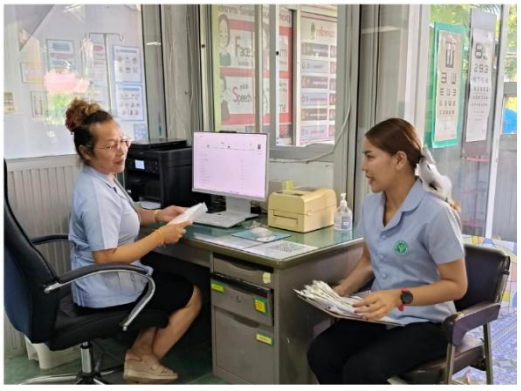
ภาพการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม – 18 สิงหาคม 2568







ภาพการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม – 18 สิงหาคม 2568













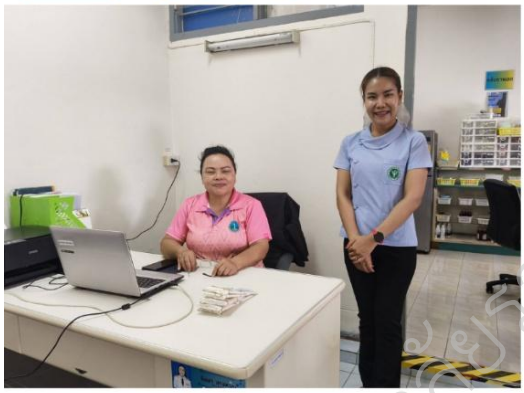




ภาพการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม – 18 สิงหาคม 2568








ภาพการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ระหว่างวันที่ 8 กรกฎาคม – 18 สิงหาคม 2568










มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร