

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอน
ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วน
จังหวัดจันทบุรี



นางสาวไอลดา ชุมเงิน

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2566

Factors Affecting the Readiness of Local Administrative Organizations
to Get Transferred Missions of Subdistrict Health Promoting Hospitals:
A Case Study of Chanthaburi Provincial Administrative Organization



Miss. ILADA KHUMNGOEN

An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Public Health

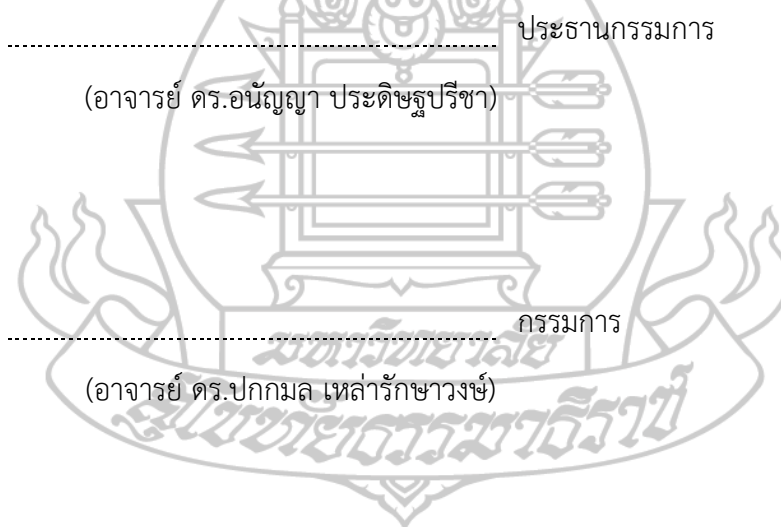
School of Health Science Sukhothai Thammathirat Open University

2023

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อ การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
ชื่อและนามสกุล	นางสาวไอลดา ชุมเงิน
แขนงวิชา / วิชาเอก	กลุ่มวิชาบริหารสาธารณสุข
สาขาวิชา	วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร.อนัญญา ประดิษฐปรีชา

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



(รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา จันทร์คง)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ชื่อการศึกษา คั่นคว่ำอิสระ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
ผู้ศึกษา นางสาวไอลดา ขุมเงิน รหัสนักศึกษา 2645000635
ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์ ดร.อนัญญา ประดิษฐ์ปรีชา ปีการศึกษา 2566

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี (2) ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี และ (3) ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางนี้ ทำการศึกษาในประชากร คือ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี จำนวน 275 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากรกรณีทราบจำนวนประชากรและใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 139 คน เครื่องมือ คือ แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.98 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้น

ผลการศึกษา พบว่า (1) บุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21 – 30 ปี ระดับการศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญา/ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นข้าราชการ/ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี และมีรายได้โดยเฉลี่ย 10,000 – 20,000 บาท มีการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง (2) ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับปานกลาง และ (3) ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ได้แก่ ตำแหน่งงานและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรีได้ร้อยละ 33.7 ($R^2 = 0.337$)

คำสำคัญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การรับรู้บทบาท ความพร้อมในการทำงาน การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Independent Study title: “Factors Affecting the Readiness of Local Administrative Organizations to Get Transferred Missions of Subdistrict Health Promoting Hospitals: A Case Study of Chanthaburi Provincial Administrative Organization”

Author: “Miss. ILADA KHUMNGOEN”; ID: “2645000635”;

Degree: Master of Public Health

Independent Study Advisor: Dr.Anunya Pradithaprecha; Academic year: 2023

Abstract

This study aimed to explore (1) personal factors, perceived roles, and work readiness of a local administrative organization (LAO), (2) the level of readiness of the Chanthaburi Provincial Administrative Organization (PAO), and (3) factors affecting the readiness of the LAO, all involving the transfer of missions of subdistrict health promoting hospitals (THPHs) to the Chanthaburi PAO.

This study was a cross-sectional analytical study. The study involved a sample of 139 personnel randomly selected from 275 personnel working at the Chanthaburi PAO. The sample size was calculated using a formula to estimate the population mean. Data were collected using a questionnaire with a reliability value of 0.98, and statistically analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and multiple linear regression analysis.

The results revealed that, among the 139 Chanthaburi PAO personnel (respondents): (1) most of them were female, aged 21–30 years, had obtained an associate/bachelor’s degree or equivalent, had been working as PAO officials for less than 5 years, had a monthly income of 10,000–20,000 baht, and had perceived roles and readiness related to the THPH–LAO mission transfer in the province at a moderate level; (2) the level of readiness of the Chanthaburi PAO for the THPH mission transfer was at a moderate level; and (3) the factors significantly affecting the readiness of the Chanthaburi PAO in receiving the transferred missions of THPHs in the province (p -value < 0.05) included job positions and PAO’s work readiness, all of which could predict the readiness for the THPH–LAO mission transfer in the province at 33.7% ($R^2 = 0.337$)

Keywords : Subdistrict Health Promoting Hospital; Perceived Roles; Work Readiness; Public Health Mission Transfer; Local Administrative Organizations

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ว่าอิสระฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือเป็นอย่างสูงยิ่งจาก อาจารย์ ดร.อนัญญา ประดิษฐปรีชา อาจารย์ที่ปรึกษาได้ให้คำปรึกษา คำแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ตลอดจนให้กำลังใจจนทำให้สำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์ ผู้ศึกษารู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างสูง และขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ที่มีคุณค่ามีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยทุกฝ่ายที่ได้อำนวยความสะดวกด้านการเรียนเป็นอย่างดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ปรากฏนามในการศึกษาฉบับนี้ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์และสละเวลาในการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาและได้ให้ข้อเสนอแนะ อันเป็นประโยชน์ต่อการทำการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบพระคุณนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ที่ได้อนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเฉพาะขอขอบคุณบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี สละเวลาในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

กราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิต สติปัญญา และให้กำลังใจและคอยสนับสนุน จนกระทั่งการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี สุดท้ายนี้คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาฉบับนี้ ผู้ศึกษาขอมอบเป็นคุณความดีแก่ทุกท่านที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้

นางสาวไอลดา ขุมเงิน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ.....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ในการศึกษา.....	3
กรอบแนวคิดการศึกษา.....	4
สมมติฐานในการศึกษา	6
ขอบเขตของการศึกษา.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	10
แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ.....	13
แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางสุขภาพ	15
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้.....	20
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท	22

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพร้อม	28
ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	32
ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี	36
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	45
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	45
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล	53
การวิเคราะห์ข้อมูล	53
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	56
ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี	56
ระดับความคิดเห็นต่อการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	59
ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	76
ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี	85
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	91
สรุปผลการศึกษา	91
อภิปรายผล	92
ข้อเสนอแนะ	96

บรรณานุกรม.....	97
ภาคผนวก	103
ก ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ	104
ข หนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย	106
ค หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อประกอบทำการค้นคว้าอิสระ	110
ง แบบสอบถาม.....	112
ประวัติผู้วิจัย.....	130



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 3.1	เกณฑ์การให้คะแนนข้อความเชิงบวกและเชิงลบ	48
ตารางที่ 3.2	จำนวนข้อความเชิงบวกและเชิงลบ	48
ตารางที่ 3.3	การแปลผลระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรายชื่อ และภาพรวมของรายด้านการรับรู้บทบาท	49
ตารางที่ 3.4	เกณฑ์การให้คะแนนข้อความเชิงบวกและเชิงลบ	49
ตารางที่ 3.5	จำนวนข้อความเชิงบวกและเชิงลบ	50
ตารางที่ 3.6	การแปลผลระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรายชื่อ และภาพรวมของรายด้านความพร้อมในการทำงาน	50
ตารางที่ 3.7	เกณฑ์การให้คะแนนข้อความ	51
ตารางที่ 3.8	การแปลผลระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในรายชื่อและภาพรวมของรายด้านความพร้อม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	52
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล	57
ตารางที่ 4.2	ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข 5 ภารกิจ จำแนกรายด้าน	60
ตารางที่ 4.3	ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ	61
ตารางที่ 4.4	ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านป้องกันและควบคุม โรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ	63
ตารางที่ 4.5	ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี: ภารกิจด้านการรักษาโรค	65

ตารางที่ 4.6	ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ.....	66
ตารางที่ 4.7	ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค	68
ตารางที่ 4.8	ระดับความคิดเห็นต่อความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับ การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุขจำแนกรายตัว .	69
ตารางที่ 4.9	ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความรู้.....	70
ตารางที่ 4.10	ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความเข้าใจ	71
ตารางที่ 4.11	ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านทักษะ	73
ตารางที่ 4.12	ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านประสบการณ์	75
ตารางที่ 4.13	ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายด้าน	76
ตารางที่ 4.14	ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านโครงสร้างองค์กร	78
ตารางที่ 4.15	ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านบุคลากร	79
ตารางที่ 4.16	ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านการเงิน	80
ตารางที่ 4.17	ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านการจัดสรรทรัพยากร	82

- ตารางที่ 4.18 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต.... 83
- ตารางที่ 4.19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมขององค์กรส่วน
ท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดจันทบุรี... 85
- ตารางที่ 4.20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการ
ทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับ
ถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี..... 86
- ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความพร้อมของ
องค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จังหวัดจันทบุรี..... 90



สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย	5
ภาพที่ 2.1 แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ	20
ภาพที่ 2.2 โครงสร้างการบริหารสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี	38



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เมื่อปี 2552 ได้มีการปฏิรูประบบสาธารณสุขไทย ด้วยการยกระดับและพัฒนาคุณภาพของระบบบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ โดยการยกระดับสถานีนามัยขึ้นเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) เพื่อเป็นระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนส่งผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิต่อไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงถือเป็นด่านหน้าของระบบสุขภาพ (สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา, 2563) ในทำนองเดียวกับที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นปราการด่านหน้าของระบบบริการสาธารณสุข โดยที่ทฤษฎีและงานวิจัยทางด้านระบบสุขภาพและนโยบายสาธารณสุขกล่าวว่า เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพและได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบภารกิจหน้าที่ด้านสุขภาพก็ย่อมมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดผลลัพธ์สอดคล้องกับนิยามขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization;WHO) ที่ว่า “สุขภาพคือ ความสมบูรณ์แบบของร่างกาย (Physical Health) จิตใจ (Mental Health) และชีวิตความเป็นอยู่ในสังคม (Social Health)” ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนและการบูรณาการของทุกภาคส่วนจะใช้การบริหารจัดการแบบแยกส่วน (Silo Management) ที่เป็นวิธีปฏิบัติของกระทรวงและกรมไม่ได้ ทั้งนี้ในระบบบริหารราชการแผ่นดินทั้ง 3 ระดับในประเทศไทยนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตอบโจทย์ดังกล่าวได้ดีที่สุดโดยมีความคาดหวังว่าเมื่อถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะทำให้การบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้คล่องตัวและสามารถยกระดับการบริการประชาชนด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อแบ่งเบาภาระสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินและภารกิจอื่นที่เกี่ยวข้องกับ “ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางด้านสังคม (สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย, 2565) การถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุขเป็นอีกมิติหนึ่งของกระบวนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยที่มาตรา 32 ซึ่งระบุรายละเอียดอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุขที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบจะต้องกระทำโดยการถ่ายโอนภาระสถานีนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลได้ถูกกำหนดไว้ในแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ

แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 โดยในตอนท้ายของแผน ฉบับที่ 2 ได้กำหนดไว้ว่าหากไม่สามารถถ่ายโอนไปยังองค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลได้ก็ให้ถ่ายโอนไปยังองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งนับตั้งแต่เริ่มมีการประกาศใช้แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ฉบับที่ 1 (พ.ศ.2543) จนถึงสิ้นสุดฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2555) และยังคงมีผลการบังคับใช้ต่อมาจนถึงปัจจุบัน เพื่อรอการประกาศใช้แผนการกระจายอำนาจฯ ฉบับที่ 3 การถ่ายโอนสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมายังองค์กรบริหารส่วนจังหวัดจึงถือเป็นการก้าว่างที่สำคัญของกระบวนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในจังหวัดได้มีโอกาสในการเข้าไปดูแลด้าน สุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนได้อย่างเต็มที่ตามศักยภาพและบริบทของแต่ละพื้นที่ (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2564)

นับตั้งแต่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ออกประกาศเมื่อวันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2564 ระบุหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวินทรราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดมีการถ่ายโอนครั้งแรกเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565 โดยในภาพรวมทั้งประเทศมีจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 3,312 แห่ง ที่ถูกถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 49 จังหวัด หรือคิดเป็น 33.21% โดยในจำนวนดังกล่าวมี องค์กรบริหารส่วนจังหวัดเพียง 6 จังหวัด ที่ประสงค์ขอรับการถ่ายโอนทั้งจังหวัด ได้แก่ สุพรรณบุรี ปราจีนบุรี ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มุกดาหาร และหนองบัวลำภู (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ, 2566) โดยเมื่อมองดูข้อมูลในส่วนของเขตสุขภาพที่ 6 จะพบว่า มีจำนวน 2 จังหวัด จาก 8 จังหวัด ที่มีการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ได้แก่ จังหวัดระยอง และจังหวัดปราจีนบุรี คิดเป็นร้อยละ 25 ซึ่งจังหวัดจันทบุรียังไม่ได้ดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจในรอบแรกเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครั้งที่ 3/2564 วันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 ได้พิจารณาเรื่องการประเมินความพร้อมองค์กรบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรับการถ่ายโอนภารกิจฯ มีมติเห็นชอบให้องค์กรบริหารส่วนจังหวัดจำนวน 49 แห่ง รับการถ่ายโอนภารกิจโดยยังไม่มีจังหวัดจันทบุรีรวมอยู่ในจำนวนนี้แต่จะอยู่ในแผนการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดในปีงบประมาณ 2567 (องค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี, 2566)

อย่างไรก็ตาม การกระจายอำนาจตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน พ.ศ.2542 นั้นยังมีการดำเนินงานช้าและไม่เป็นไปตามแผน จากการดำเนินงานที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังขาดแนวทางและความรู้ อีกทั้งยังมีความสับสนในการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมภายใต้การบริหารจัดการที่ดีมีคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำมีการทำงานเป็นทีม รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมแต่ในสภาพความเป็นจริงในปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังอยู่ในสภาพที่ไม่พร้อมในปัจจุบันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดความไม่มั่นใจว่าจะสามารถรับการถ่ายโอนภารกิจงานด้านสุขภาพไปดำเนินการให้มีประสิทธิภาพตามเจตนารมณ์ของการกระจายอำนาจครั้งนี้ได้ ดังนั้นเพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสอดคล้องกับพระราชบัญญัติแห่งกฎหมายการกระจายอำนาจจึงจำเป็นต้องศึกษาถึงความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข เนื่องจากปัญหาการประเมินความพร้อมในการรองรับภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่สามารถถ่ายโอนได้ทั้งจังหวัด บุคลากรยังขาดความชำนาญในการบริหารจัดการทางด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร และด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่องการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ซึ่งจะเป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพบรรลุตามเป้าประสงค์ต่อไป

2. วัตถุประสงค์ในการศึกษา *มหาวิทยาลัย*

2.1 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

2.2 เพื่อศึกษาระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.3 เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

จากตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และคู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้อธิบายขั้นตอน กระบวนการ ตัวชี้วัดและหลักเกณฑ์การดำเนินงานถ่ายโอนภารกิจ ผู้วิจัยจึงได้นำมาประยุกต์ใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดเพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี และศึกษาปัจจัยที่ส่งผลความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ให้การดำเนินงานถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน



แนวคิดในการศึกษานี้ สามารถสรุปเป็นกรอบได้ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. สมมติฐานในการศึกษา

การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

5. ขอบเขตของการศึกษา

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง และอัตราเงินเดือน) การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข 5 ภารกิจ (ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ภารกิจด้านรักษาโรค ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค) และความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ด้านความรู้ ด้านความเข้าใจ ด้านทักษะ และด้านประสบการณ์)

ตัวแปรตาม คือ ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงิน ด้านการจัดสรรทรัพยากรและด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต

5.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี จำนวน 139 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรเพื่อประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบจำนวนประชากรและใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

5.3 ขอบเขตด้านพื้นที่และเวลา การวิจัยครั้งนี้ใช้พื้นที่การวิจัยในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2566 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2567

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง ส่วนราชการที่มาจากการเลือกตั้งจากประชาชนในท้องถิ่นนั้นและรัฐธรรมนูญกำหนดให้มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารจัดการสาธารณะ งานบุคคล การเงินการคลังและอำนาจหน้าที่เฉพาะตน ทั้งนี้โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนส่วนการกำกับดูแลการปกครองท้องถิ่นนั้นให้มีได้เท่าที่จำเป็นตามกฎหมายบัญญัติ

6.2 ถ่ายโอนภารกิจ หมายถึง การที่ราชการบริหารส่วนกลางและราชการบริหารส่วนภูมิภาคจะลดหรือยุติบทบาทจากผู้ปฏิบัติโดยจะเปลี่ยนแปลงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ปฏิบัติแทนและมีการถ่ายโอนงานเงินและจัดสรรบุคลากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเหมาะสม

6.3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นก่อนส่งผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น

6.4 ความพร้อม หมายถึง ความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเข้ามาดำเนินการจัดการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี และความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

6.5 การรับรู้บทบาท หมายถึง ความเข้าใจหน้าที่และบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกฎหมายต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขสามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ภารกิจด้านรักษาโรค ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค

6.6 ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การจัดบริการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น ครอบคลุมกิจกรรมบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพทุกกลุ่มวัย และการส่งเสริมสนับสนุนชุมชนเข้มแข็งและการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิเชิงรุก

6.7 ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุ หมายถึง การดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเพื่อป้องกันและควบคุมระดับโรคติดต่อและไม่ติดต่อในท้องถิ่น การดำเนินการสุขภาพ การส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และการป้องกันและลดอุบัติเหตุจราจร

6.8 ภารกิจด้านการรักษาโรค หมายถึง การดำเนินการรักษาพยาบาลเบื้องต้นระดับปฐมภูมิ

6.9 ภารกิจด้านการฟื้นฟูสุขภาพ หมายถึง การดำเนินการโดยการรับส่งต่อจากโรงพยาบาลเพื่อฟื้นฟูความสามารถทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ของผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ป่วยเอดส์ในท้องถิ่น

6.10 ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในท้องถิ่น การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคด้านความรู้ในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 เป็นแนวทางในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในการจัดการบริหารด้านการให้บริการงาน ด้านการบริหารจัดการบุคลากร ด้านบริหารจัดการด้านงบประมาณและด้านการบริหารจัดการด้าน เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์หลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

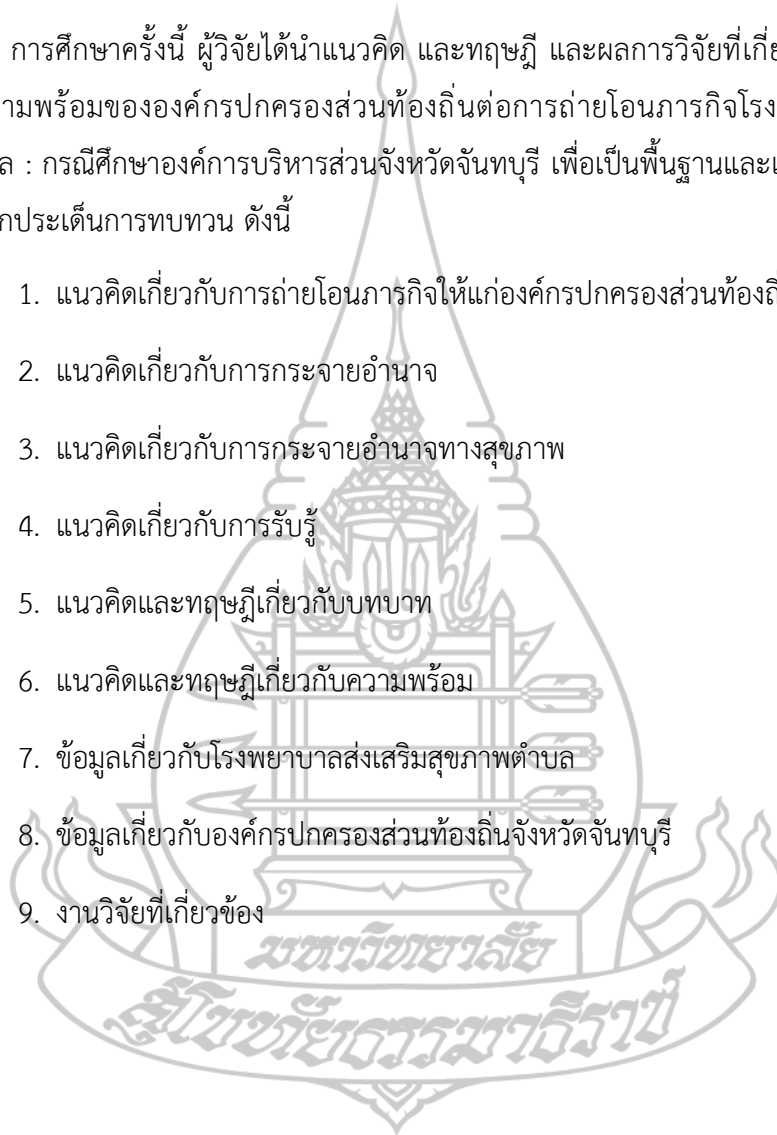
7.2 นำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิด และทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นพื้นฐานและแนวทางในการทำวิจัย โดยแยกประเด็นการทบทวน ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางสุขภาพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท
6. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพร้อม
7. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
8. ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี
9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



1. แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุข เป็นอีกมิติหนึ่งของกระบวนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยที่มาตรา 32 กำหนดให้มีแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งระบุรายละเอียดอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณสุขที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบจะต้องกระทำโดยการถ่ายโอนภาระสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล การถ่ายโอนสถานีนอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังองค์กรบริหารส่วนจังหวัด จึงถือเป็นการก้าวอย่างที่สำคัญของกระบวนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในจังหวัด ได้มีโอกาสในการเข้าไปดูแลด้านสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนได้อย่างเต็มที่ตามศักยภาพและบริบทของแต่ละพื้นที่ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2565)

1.1 ความหมายของการถ่ายโอน

การถ่ายโอน (Devolution) หมายถึง การถ่ายโอนอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบจากศูนย์กลางหรือศูนย์รวมอำนาจไปยังพื้นที่หรืออาณาเขตรอบๆ จากระดับบนไปสู่ระดับล่างหรือจากระดับชาติไปสู่ท้องถิ่นและอาจเป็นการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ในการตัดสินใจทั้งหมดหรือบางส่วนก็ได้โดยการถ่ายโอนมีวัตถุประสงค์ในการดำเนินการเพื่อให้การดำเนินกิจการต่างๆ สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของท้องถิ่นมากที่สุดมีความรวดเร็วในการดำเนินงานเกิดความประหยัดในการดำเนินการสามารถตรวจสอบผลงานได้ง่ายกว่าและกระตุ้นการมีส่วนร่วมและสร้างความรู้สึกรักผูกพันของคนในท้องถิ่นที่มีต่อชุมชนตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการปกครองระบอบประชาธิปไตย (เสริมศักดิ์ วิชาลาภรณ์ และคณะ, 2541)

การถ่ายโอนภารกิจว่า หมายถึง การที่ราชการบริหารส่วนกลางและราชการบริหารส่วนภูมิภาคจะลดหรือยุติบทบาทจากผู้ปฏิบัติ โดยจะเปลี่ยนแปลงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ปฏิบัติแทน และมีการถ่ายโอนงาน เงิน และจัดสรรบุคลากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเหมาะสม การตั้งงบประมาณไว้ที่ส่วนราชการดังที่เคยปฏิบัติมาอย่างไม่ใช่การถ่ายโอนภารกิจที่แท้จริง การถ่ายโอนภารกิจจะต้องเชื่อมโยงกับเรื่องการเงินการคลัง งบประมาณ และการแบ่งรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2549)

กล่าวโดยสรุปว่า ถ่ายโอนภารกิจ หมายถึง การที่ราชการบริหารส่วนกลางและราชการบริหารส่วนภูมิภาคจะลดหรือยุติบทบาทจากผู้ปฏิบัติโดยจะเปลี่ยนแปลงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ปฏิบัติแทนและมีการถ่ายโอนงาน เงิน และจัดสรรบุคลากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเหมาะสม โดยการถ่ายโอนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของท้องถิ่นมากที่สุดมีความรวดเร็ว เกิดความประหยัด สามารถตรวจสอบผลงานได้ง่ายกว่าและกระตุ้นการมีส่วนร่วมและสร้างความรู้สึกรักผูกพันของคนในท้องถิ่นที่มีต่อชุมชนตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการปกครองระบอบประชาธิปไตย

1.2 หลักการถ่ายโอนภารกิจ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 35 กำหนดให้คณะกรรมการจัดทำแผนตามมาตรา 30 และแผนปฏิบัติการตามมาตรา 32 ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมการเริ่มปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งแผนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ตามมาตรา 30 ของพระราชบัญญัติดังกล่าวนั้นคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ และนำเสนอรัฐสภาทราบพร้อมทั้งได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาฉบับประกาศทั่วไป เล่ม 118 ตอนพิเศษ 4 ง วันที่ 18 มกราคม 2544 แผนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะของรัฐและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเองให้ชัดเจน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดหรือแห่งใดที่มีความพร้อมในการรับการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ในภารกิจให้ดำเนินการถ่ายโอนภายใน 4 ปี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเภทใดหรือแห่งใดที่ไม่สามารถที่จะรับการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่และภารกิจภายใน 4 ปี ให้ดำเนินการถ่ายโอนภายใน 10 ปี รวมทั้งกำหนดการจัดสรรภาษีและอากรเงินอุดหนุน และรายได้อื่นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละประเภทอย่างเหมาะสม โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนต่อรายได้รัฐบาลภายในปี พ.ศ. 2544 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนต่อรายได้ของรัฐบาลภายในไม่เกิน พ.ศ. 2549 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 โดยการเพิ่มสัดส่วนอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่เหมาะสมและสอดคล้องกับภารกิจที่ถ่ายโอน ทั้งนี้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 32 ได้กำหนดให้คณะกรรมการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจตามแผนการกระจายอำนาจ

ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญ ดังต่อไปนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2551)

1. กำหนดรายละเอียดของอำนาจหน้าที่ในการให้บริการสาธารณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบจะต้องกระทำโดยในกรณีใดเป็นอำนาจและหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของรัฐหรือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันให้กำหนดแนวทางวิธีปฏิบัติเพื่อประสานการดำเนินการให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม

2. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการในการจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรให้เพียงพอแก่การดำเนินการตามอำนาจ และหน้าที่ที่กำหนดให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้โดยต้องคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐในการให้บริการสาธารณะเป็นส่วนรวมด้วย

3. รายละเอียดเกี่ยวกับการเสนอให้แก้ไข หรือจัดให้มีกฎหมายที่จำเป็น เพื่อดำเนินการตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. จัดระบบการบริหารงานบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยกำหนดนโยบายและมาตรการการกระจายบุคลากรจากราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคไปสู่ส่วนท้องถิ่น โดยการสร้างระบบการถ่ายเทกำลังคนสู่ท้องถิ่นและสร้างระบบความก้าวหน้าในสายอาชีพที่เหมาะสม

แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครองสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามมาตรา 78 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และในมาตรา 282 ถึงมาตรา 290 ที่ให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นย่อมต้องมีอิสระในการกำหนดนโยบายการบริหาร การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะทั้งนี้รัฐบาลเป็นผู้กำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่าที่จำเป็นภายในกรอบของกฎหมาย รวมทั้งกำหนดวิสัยทัศน์การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น

2. แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ

2.1 ความหมายการกระจายอำนาจ

การกระจายอำนาจมีความหมายในทางทฤษฎีถึงการกำหนดกรอบกติกา และโครงสร้างการบริหารประเทศ โดยมีกลไกในระดับท้องถิ่นที่มีอำนาจในการกำหนดกติกาและกำกับการทำงานของภาคส่วนต่างๆโดยไม่กระจุกอยู่เพียงในส่วนกลางหรือระดับประเทศเท่านั้นแต่ในทางปฏิบัติจะมีการกำหนดหน่วยบริการระดับท้องถิ่นให้มีรูปธรรมเป็นอย่างไรใหญ่เล็กขนาดไหนหรือมีขอบเขตการกระจายอำนาจมากน้อยเพียงไรก็ขึ้นกับแต่ละประเทศ

คำว่า การกระจายอำนาจ มักใช้สับสนกับคำว่า การกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบหรือการมอบอำนาจ ซึ่งโดยนัยยะยังไม่ใช่การกระจายอำนาจที่แท้จริงเพราะเป็นเพียงการส่งต่อหน้าที่หรืออำนาจการตัดสินใจให้กับกลไกระดับต่ำกว่าหรือกลไกข้างเคียงเป็นผู้ทำหน้าที่แทนโดยอำนาจที่แท้จริงยังอยู่ที่กลไกส่วนกลาง และสามารถที่จะเรียกคืน หรือเปลี่ยนผู้รับมอบอำนาจ หรือการกระจายความรับผิดชอบเมื่อไรก็ได้ (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2554)

ในทางทฤษฎีกลไกต่างๆ ในระบบการบริหารที่มีการกระจายอำนาจจึงมีอำนาจรวมทั้งหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตัวเองเหมือนกับกลไกที่ทำหน้าที่เดียวกันในส่วนกลาง ในขณะเดียวกันเมื่อมีการกระจายอำนาจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและการทำงานของกลไกในระดับประเทศหรือส่วนกลางก็ย่อมต้องปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้กลไกในระดับท้องถิ่นสามารถแสดงบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสมภายใต้การเป็นหน่วยย่อยๆ ของประเทศเดียวกันไม่เกิดการขัดแย้งหรือแย้งชิงทรัพยากรหรืออำนาจในการทำงานในบางกรณีที่ขอบเขตอำนาจอาจยังไม่ชัดเจนหรือเกิดการดำเนินงานที่ขัดต่อหลักการสำคัญที่เป็นที่ยอมรับกันในประเทศหรือกลไกในระดับประเทศอาจเป็นผู้กำหนดกรอบการกระจายทรัพยากร เพื่อให้เกิดความเป็นธรรมระหว่างท้องถิ่นต่างๆ

กล่าวโดยสรุปว่า การกระจายอำนาจ หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางหรือส่วนกลางได้กระจายอำนาจไปให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น ซึ่งเป็นองค์กรที่มีสิทธิตามกฎหมาย มีพื้นที่และประชากรเป็นของตนเอง และองค์กรจะต้องมีอำนาจอิสระในการปฏิบัติอย่างเหมาะสมเพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นได้เข้ามีส่วนร่วมในการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของการปกครองในระบอบประชาธิปไตย ไม่ว่าจะเป็นการมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหา ตัดสินใจ และการตรวจสอบการทำงาน อย่างไรก็ตามแม้ว่าการปกครองท้องถิ่นจะมีอิสระในการดำเนินงาน แต่ยังคงอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐบาลกลาง

2.2 ลักษณะสำคัญของการกระจายอำนาจ

การกระจายอำนาจการปกครองท้องถิ่นมีลักษณะสำคัญดังนี้ (ประหยัด หงส์ทองคำ, 2523)

1. การจัดตั้งองค์กรเป็นนิติบุคคลเพิ่มขึ้นจากส่วนกลาง องค์กรส่วนท้องถิ่นเหล่านี้มีเจ้าหน้าที่มีงบประมาณและทรัพย์สินเป็นของตนเองต่างหากและไม่ขึ้นตรงต่อการบริหารจากส่วนกลาง ส่วนกลางเป็นเพียงแต่คอยควบคุมดูแลให้ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเท่านั้น

2. มีการเลือกตั้งสภาท้องถิ่นและผู้บริหารท้องถิ่นทั้งหมดหรือบางส่วนเพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการปกครองตนเองได้อย่างใกล้ชิด ถ้าไม่มีการเลือกตั้งคณะผู้บริหารท้องถิ่นเลยก็ไม่นับว่าเป็นการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นอย่างแท้จริง

3. อำนาจอิสระในการปกครองตนเองได้ตามสมควร การกระจายอำนาจการปกครองนั้นต้องกำหนดให้องค์กรท้องถิ่นมีอำนาจอิสระในการบริหารงานหรือจัดทำกิจการที่ได้รับมอบหมายได้เองตามสมควร คือ มีอำนาจวินิจฉัยและดำเนินการได้เองด้วยงบประมาณและเจ้าหน้าที่ของตนเอง

4. มีงบประมาณและรายได้เป็นของท้องถิ่นของตนเองตามลักษณะการกระจายอำนาจการปกครององค์กรท้องถิ่นจะต้องมีงบประมาณเป็นของตนเอง ซึ่งแยกจากส่วนกลาง โดยมีรายได้จากการจัดเก็บภาษีอากรค่าธรรมเนียมต่างๆ และทรัพย์สินตลอดจนเงินอุดหนุน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการต่างๆ

5. มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่เป็นท้องถิ่น หมายถึง เป็นคนในพื้นที่นั้นนอกจากจะมีงบประมาณเป็นของตนเองแล้ว การกระจายอำนาจการปกครองนั้นจะต้องมีเจ้าหน้าที่นั้นเป็นพนักงานของตนเอง หรือเป็นส่วนใหญ่หรือทั้งหมด เจ้าหน้าที่เหล่านั้นมิได้ขึ้นในสังกัดกระทรวง ทบวงกรมในส่วนกลางโดยตรง แต่เป็นเจ้าหน้าที่ของท้องถิ่นแต่ละแห่งเอง

นอกจากนี้การกระจายอำนาจทางการปกครอง (Decentralization) จะต้องมีการมอบอำนาจให้แก่ท้องถิ่นปกครองตนเอง (Devolution) ซึ่งประกอบด้วยหลักการสำคัญ ดังนี้

1. ต้องให้องค์กรที่ได้รับการกระจายอำนาจนั้นมีการเลือกตั้ง (Election) เพื่อให้คนในท้องถิ่นได้เข้าไปมีส่วนร่วมเป็นฝ่ายนิติบัญญัติ และฝ่ายบริหารของท้องถิ่น

2. ต้องให้เมืองค์กรบริหารหรือการปกครองท้องถิ่นเกิดขึ้น โดยมีสภาพเป็นนิติบุคคลเพื่อการดำเนินงานที่ถูกกฎหมาย

3. หน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้นๆ ควรมีอิสระหรือสิทธิในการปกครองตนเอง (Autonomy) ได้ เช่น การกำหนดนโยบายการดำเนินงานต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อท้องถิ่นและความต้องการของท้องถิ่นนั้นๆ โดยไม่ขัดต่อนโยบายของรัฐ
4. หน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้นๆ ควรจะต้องมีอำนาจในการดำเนินการตรงที่บัญญัติ เพื่อการดำเนินงานและควบคุมให้มีการปฏิบัติให้เป็นไปตามข้อบัญญัตินั้นๆ ได้พอสมควร
5. หน่วยการปกครองท้องถิ่นนั้นๆ ควรต้องมีอำนาจในการจัดเก็บรายได้โดยชอบด้วยกฎหมายและเป็นไปตามการกระจายอำนาจของรัฐบาลกลางเพื่อให้ท้องถิ่นมีรายได้เพื่อจะดำเนินการในหน้าที่ของตนด้วยดีมีประสิทธิภาพ
6. ภายในการปกครองท้องถิ่นนั้นๆ จะต้องมีอำนาจในการปกครองบังคับบัญชาหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การมีอำนาจในการจัดหาดำเนินการในการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยปกครองท้องถิ่นนั้นๆ
7. องค์กรนั้นๆ จะต้องมีอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบภายในอาณาเขต (Territory) ที่กำหนดขึ้นโดยรัฐบาลกลาง

3. แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางสุขภาพ

3.1 การกระจายอำนาจทางสุขภาพ

ระบบสุขภาพเมื่อมีการกระจายอำนาจ การแบ่งบทบาทระหว่างส่วนกลางกับส่วนท้องถิ่นเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องมีการพัฒนาร่วมกัน และการทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดหากต้องการให้กลไกระดับท้องถิ่นสามารถพัฒนาศักยภาพและความรับผิดชอบอย่างจริงจังในระยะยาว แต่ในทางปฏิบัติประเทศต่างๆ โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนามักยังอยู่ในสภาพที่มีการรวมศูนย์อำนาจแทนที่จะมีการบริหารประเทศภายใต้โครงสร้างที่กระจายอำนาจและเมื่อประเทศพัฒนามากขึ้นตามลำดับหรือสิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองเปลี่ยนแปลงไปก็มีแนวโน้มที่จะกระจายอำนาจมากขึ้น โดยที่การกระจายอำนาจมักมาจากเหตุผลทางการเมืองการปกครองทำให้กลไกที่กำกับดูแลสุขภาพประชาชนต้องคิดถึงการกระจายอำนาจด้านสุขภาพตามไปด้วยและมักกลายเป็นประเด็นสำคัญที่ทำให้การกระจายอำนาจเกิดขึ้นอย่างซุกซลัก โดยเฉพาะประเทศที่กลไกส่วนกลาง (กระทรวงสาธารณสุข) มีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชนในชนบทหรือในขอบเขตทั่วประเทศ เพราะคำถามหลักที่เกิดขึ้นหลังมีการกระจายอำนาจทางการปกครอง คือ

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการจัดบริการสุขภาพ ควรมีการกระจายมากขึ้นอย่างไร ซึ่งในประเทศต่างๆก็จะมีข้อกำหนดที่แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับพื้นฐานที่เป็นอยู่ในขณะที่มีการกระจายอำนาจ (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, 2554)

โดยทั่วไปการกระจายอำนาจทางสุขภาพที่มาพร้อมกับการกระจายอำนาจทางการเมืองการปกครองเป็นปัจจัยสำคัญนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพในระดับที่แตกต่างกัน การกระจายอำนาจทางการเมืองการปกครอง มักมีเรื่องสำคัญๆ 3 เรื่องที่มีการปรับเปลี่ยนเกิดขึ้น คือ การกระจายงบประมาณ หรืออำนาจในการจัดเก็บหรือใช้รายได้รัฐ (อาจรวมถึงอำนาจในการดูแลและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติที่มีในท้องถิ่น) การได้มาซึ่งผู้บริหาร (รวมทั้งกลไกนิติบัญญัติ) ของท้องถิ่นและการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบจำนวนหนึ่ง โดยเฉพาะคือ การดูแลให้มีบริการสังคมเพื่อความเป็นอย่างดีของประชาชนโดยมีเรื่องบริการสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของบริการทางสังคมที่ท้องถิ่นจะต้องดูแลให้มีขึ้น (จักรกฤษณ์ วัชรราชูร์, 2554)

ในประเทศที่รัฐบาลกลางมีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพรูปธรรมหนึ่งของการกระจาย อำนาจ คือ การตัดสินใจว่าหน่วยบริการสุขภาพใดจะมีการกระจายลงไปให้อยู่ในความรับผิดชอบของท้องถิ่น ตลอดจนถึงการกำหนดว่า บทบาทหน้าที่ใดของรัฐบาลกลางเกี่ยวกับสุขภาพ ควรไปอยู่ในความรับผิดชอบของท้องถิ่น เช่น การอนุญาตการประกอบธุรกิจของภาคเอกชน หรือการกำกับดูแลกิจการต่างๆ ที่อาจเป็นปัญหาต่อสุขภาพ เป็นต้น

การแบ่งอำนาจหน้าที่และบทบาทที่เป็นรูปธรรมว่าด้วยการจัดบริการสุขภาพเป็นประเด็นตัวอย่างที่มีการดำเนินการปฏิรูปในเกือบทุกประเทศที่มีการเปลี่ยนผ่านให้มีการกระจายอำนาจมากขึ้น ตัวอย่างการหยิบยกมาพูดถึงมาก คือ กรณีประเทศฟิลิปปินส์ที่มีนโยบายกระจายอำนาจการเมืองการปกครองหลังจากที่นางโคราซอน อากิโน ขึ้นมาเป็นผู้นำประเทศทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องกำหนดว่าหน่วยบริการใดที่เคยอยู่ในความรับผิดชอบดูแลของกระทรวงควรจะถูกตัดให้ไปอยู่ในความดูแลของรัฐบาลท้องถิ่นแทนซึ่งรัฐบาลตัดสินใจให้หน่วยบริการระดับขนาดเล็ก และขนาดกลางที่อยู่ในพื้นที่ไปอยู่ในความดูแลของบารังไก (เทียบเท่าเทศบาลแต่มีขนาดเล็กกว่าเทศบาลคล้ายกับที่ประเทศไทยกำหนดให้มีองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นอีกรูปแบบหนึ่งคู่ขนานกับการมีเทศบาลแต่ค่อยๆ เปลี่ยนไปเป็นเทศบาลเมื่อมีศักยภาพมากขึ้น) ในขณะที่รัฐบาลยังคงดูแลโรงพยาบาลขนาดใหญ่ทั่วประเทศ โดยถือหลักกว่าเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อที่มีพื้นที่ปฏิบัติการใหญ่กว่าบารังไกหรือเทศบาล อันเป็นหน่วยพื้นฐานระดับท้องถิ่นพร้อมกับการมอบให้ดูแลหน่วยบริการรัฐบาลกลางตัดโอนบุคลากรและงบประมาณที่เกี่ยวข้องจากส่วนกลางไปให้ท้องถิ่นต่างๆ ตามสัดส่วนที่มีการคำนวณขึ้นโดยรัฐบาลกลางผลที่เกิดขึ้นทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขประสบปัญหาแตกต่างกันแต่โดยส่วนใหญ่จะมีปัญหา 3 ประการ ดังนี้ (จรววยพร ศรีศศลักษณ์, 2561)

ประการ 1 คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ไม่พอใจสถานะใหม่ พวกกันลาออก ประการที่ 2 รัฐบาลท้องถิ่นจำนวนไม่น้อยไม่ได้รับงบประมาณที่พอเพียงหรือไม่จัดสรรงบประมาณอย่างพอเพียง มาดูแลการจัดบริการสาธารณสุขอย่างที่เคยเป็นเมื่ออยู่ภายใต้การบริหารของรัฐบาลกลาง และ ประการที่ 3 รัฐบาลท้องถิ่นยังไม่มีประสบการณ์ในการบริหารจัดการหน่วยบริการสาธารณสุข ที่แตกต่างจากการบริหารหน่วยบริการประเภทอื่นๆ โดยเฉพาะการบริหารบุคลากรสาธารณสุขที่ทำได้ยากยิ่ง เนื่องจากโอกาสในการโยกย้ายไปทำงานในเมืองใหญ่หรือแม้กระทั่งในต่างประเทศมีอยู่ค่อนข้างสูง ในประเทศอินโดนีเซียมีการกระจายอำนาจทางการเมืองการปกครองในเวลาไล่เลี่ยกับประเทศฟิลิปปินส์ คือ ในปี 1999 โดยรัฐบาลที่นำโดยนางเมกาวาตีได้ประกาศกระจายอำนาจไปในระดับอำเภอ (District level) แต่อำเภอในประเทศอินโดนีเซียมีขนาดประชากรเทียบเท่ากับระดับจังหวัดในประเทศไทยทำให้ต้องมีการตัดโอนหน่วยบริการสาธารณสุขจากส่วนกลางไปยังระดับอำเภอ เช่นเดียวกับที่เกิดขึ้นในประเทศฟิลิปปินส์และเกิดปัญหาคล้ายกับในฟิลิปปินส์แต่ดูเหมือนการปรับตัวเพื่อเพิ่มศักยภาพของท้องถิ่นในการดูแลหน่วยบริการสุขภาพทำได้รวดเร็วกว่าในประเทศฟิลิปปินส์

ธนาคารโลกเคยประเมินการปรับตัวของระบบบริการสาธารณสุขและผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในประเทศที่มีการปรับเปลี่ยนไปสู่การกระจายอำนาจ พบว่า โดยรวมหลังการกระจายอำนาจภาวะสุขภาพประชาชนไม่ได้แย่งลงกว่าก่อนการกระจายอำนาจและดูเหมือนจะไม่มีผลกระทบของพัฒนาการทางภาวะสุขภาพในภาพรวมการกังวลว่าการกระจายอำนาจจะเป็นปัญหากระทบอย่างมากต่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนจึงไม่น่าเป็นห่วงแต่เมื่อประเมินลงไปในระดับปฏิบัติ พบว่า ประเทศต่างๆล้วนประสบปัญหาการจัดการโดยเฉพาะการจัดการระบบบริการสาธารณสุขโดยมีความขัดแย้งระหว่างส่วนกลางกับส่วนท้องถิ่นว่าด้วยการถ่ายโอนหน่วยบริการเกิดการสะดุดในการจัดบริการ รวมทั้งการพัฒนาศักยภาพให้หน่วยบริการสามารถดูแลหรือจัดบริการได้ดีเท่าที่ควรแต่เมื่อดูผลการให้บริการในเรื่องสำคัญๆ เช่น การครอบคลุมการฉีดวัคซีน การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หรือดูแลเด็กเกิดใหม่ ผลงานอยู่ในระดับที่น่าพอใจมีการเพิ่มการครอบคลุมแม้จะมีการสะดุดในการกระจายอำนาจและถ่ายโอนหน่วยบริการ ซึ่งอาจเป็นได้ว่าบริการพื้นฐานอาจไม่ได้รับการกระทบกระเทือนจากความขัดแย้งแต่บริการรักษาพยาบาลอาจได้รับการกระทบเป็นหลัก เช่น มีเวลาในการรอมมากขึ้น หรือได้รับการดูแลโดยบุคลากรที่มาปฏิบัติหน้าที่ทดแทนกัน เป็นต้น (วุฒิสสาร ตันไชย, 2560)

ในทางหลักการการกระจายอำนาจน่าจะมีผลทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยประชาชนดีขึ้น โดย ไม่จำเป็นต้องเชื่อมโยงหรือเน้นให้ความสำคัญกับการถ่ายโอนหน่วยบริการสุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อคำนึงถึงแนวคิดการพัฒนาสุขภาพแนวใหม่ที่เน้นการสร้างสุขภาพะ โดยการดำเนินงานทุกด้านอย่างบูรณาการแนวคิดสำคัญที่ทำให้เห็นบทบาทของท้องถิ่นในเรื่องสุขภาพ คือ

แนวคิดที่ว่าด้วยปัจจัยเชิงสังคมต่อสุขภาพ (Social determinants of health) ซึ่งค่อนข้างชัดเจนว่า รัฐบาลท้องถิ่นอยู่ในฐานะที่จะมองเห็นและจัดการกับปัจจัยเหล่านี้ได้ดีกว่าการรณรงค์หรือการสนับสนุนกับการดำเนินการแก้ปัญหาโดยส่วนกลาง เช่น การดูแลเรื่องอาหารการกินให้พอเหมาะ แก้ปัญหาทุพโภชนาการ หรือการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพไม่ว่าจะเป็นเรื่อง แมลงนำโรค น้ำสะอาดเพื่อการอุปโภคบริโภค การกำจัดขยะ หรือการป้องกันหรือลดมลภาวะจากการ ประกอบกิจการต่างๆ (รวมถึงการทำการเกษตรโดยใช้สารเคมีมากเกินไป) การกระจายอำนาจที่มี การกระจายความรับผิดชอบการดูแลสุขภาพอนามัยพร้อมกับอำนาจในการตัดสินใจใช้งบประมาณ หากได้รับการพัฒนาและต่อยอดให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยเชิงสังคมที่มีผลต่อสุขภาพและทำให้ เห็นตัวอย่างรูปธรรมที่ท้องถิ่นอาจสามารถดำเนินการได้เองภายใต้งบประมาณ และทรัพยากรบุคคลที่มี อยู่ย่อมจะทำให้เกิดการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยไม่ต้องรอว่าจะต้องมีการถ่าย โอนหน่วยบริการสาธารณสุขจากส่วนกลางไปยังส่วนท้องถิ่นเท่านั้น (วุฒิสสาร ต้นไชย, 2560)

3.2 ลักษณะการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มจากการมอบอำนาจ ความรับผิดชอบโดยตรงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปัจจุบันมีการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมาก ขึ้น โดยมีลักษณะการกระจายอำนาจด้านสุขภาพดังนี้ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565)

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ซื้อบริการ โดยเป็นเจ้าของเงิน (เช่น เงินรายได้ ท้องถิ่นเอง หรืองบประมาณตามนโยบายหลักประกันสุขภาพที่มีการโอนให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น) และเป็นผู้ซื้อบริการจากสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งในและนอกพื้นที่ ใน ส่วนนี้ต้องมีการพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถจัดการด้านการเงินและ สามารถดูแลคุณภาพมาตรฐานบริการที่ได้รับเป็นอย่างดี
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับส่วนกลาง/ภูมิภาค เช่น ลงทุนใน การดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพหรือร่วมกับสถานีนามัย/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล/โรงพยาบาลต่างๆ พัฒนาโครงสร้างระบบสุขภาพ
3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเองบางส่วน เช่น รับผิดชอบดำเนินการใน ด้านการ พัฒนาสภาพแวดล้อมและการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเองทั้งหมด โดยเป็นเจ้าของสถานบริการ สุขภาพ และเป็นผู้ดำเนินการด้านสุขภาพทั้งหมด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดจะดำเนินการ

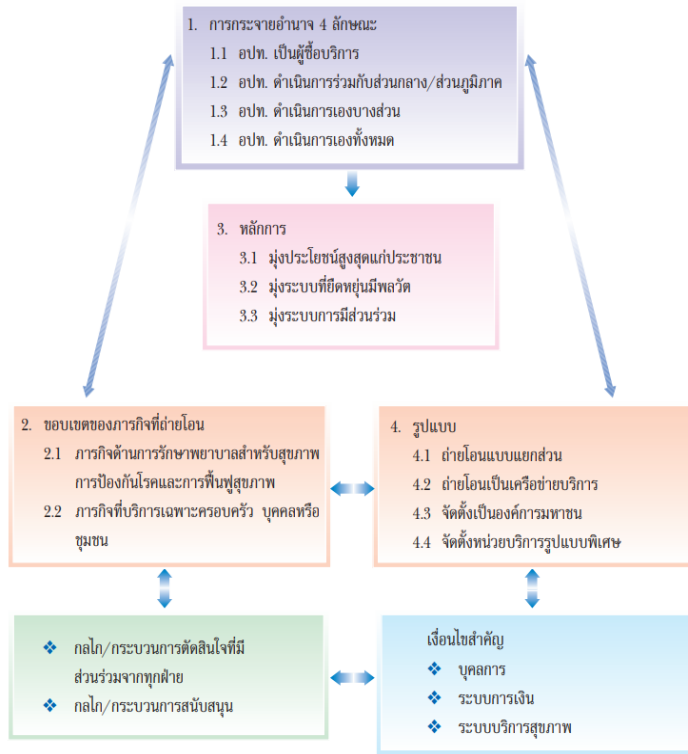
ลักษณะใด ด้านใด และ เมื่อไร ให้เป็นไปตามภารกิจและแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.3 แนวทางในการดำเนินการ

ในการดำเนินการพัฒนาแนวทางในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขโดยกระบวนการที่มีส่วนร่วมและมีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องทุกระดับอย่างกว้างขวางจนได้แนวทางที่ผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข และนำเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการการเลือกตั้ง ซึ่งได้ให้ความเห็นชอบเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ โดยเพื่อให้การถ่ายโอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพด้วยความพร้อม และความพึงพอใจของทุกฝ่าย จึงได้มีการกำหนดเงื่อนไขในการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 เงื่อนไข ได้แก่ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2565)

1. เพื่อเป็นหลักประกันว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายโอนมีการดำเนินการด้วยความโปร่งใส และมีประสิทธิภาพ จึงถ่ายโอนให้เฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับรางวัลการบริหารจัดการที่ดีใน พ.ศ. 2548 หรือ พ.ศ. 2549
2. เพื่อเป็นหลักประกันว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายโอนมีความสนใจในการดำเนินการด้านสุขภาพ จึงถ่ายโอนให้เฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ร่วมดำเนินโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบล
3. เพื่อให้เป็นการดำเนินการที่มีความพร้อมใจจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงกำหนดให้ถ่ายโอนเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เจ้าหน้าที่สมัครใจถ่ายโอนอย่างน้อยร้อยละ 50 ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น

แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ



ภาพที่ 2.1 แนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ที่มา: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, (2565, น. 422)

4. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

4.1 ความหมายของการรับรู้

การรับรู้ เป็นกระบวนการที่อินทรีย์หรือสิ่งมีชีวิตพยายามทำความเข้าใจกับสิ่งแวดล้อม โดยผ่านทางประสาทสัมผัส กระบวนการนี้เริ่มต้นจากการที่ใช้อวัยวะสัมผัสจากสิ่งเร้าและจัดระบบสิ่งเร้าใหม่ ภายในระบบการคิดในสมอง ทำให้เราทราบว่าสิ่งเร้า หรือสิ่งแวดล้อมที่สัมผัสนั้นคืออะไรมีความหมายอย่างไร มีลักษณะอย่างไร (ชิตชนก ทองไทย, 2556)

การรับรู้ คือ การสัมผัสที่สามารถสื่อความหมาย เป็นการแปลหรือตีความแห่งการสัมผัสที่ได้รับออกมาเป็นหนึ่งสิ่งใดที่มีความหมายอันเป็นสิ่งที่รู้จักและเข้าใจกันในการแปลหรือตีความหมายของการสัมผัสนั้นจำเป็นที่อินทรีย์จะใช้ประสบการณ์เดิม หรือความชัดเจนแต่หนหลัง แต่

หากคนเราไม่มีความรู้เดิม หรือลืมเรื่องนั้นๆ ไป ก็จะไม่มีการรับรู้สิ่งนั้นๆ จะมีก็เพียงแต่ที่สัมผัสกับสิ่งเร้าเท่านั้น กระบวนการของการรับรู้จึงหมายถึง กระบวนการที่คาบเกี่ยวระหว่างความรู้สึก ความเข้าใจ การคิด การเรียนรู้ การตัดสินใจ และเป็นการแสดงพฤติกรรม (ภารตี เทพคายน, 2564)

การรับรู้เป็นกระบวนการที่ใช้ความรู้เดิมของเราเชื่อมโยงกับสัมผัสที่ได้รับ ในขณะที่นั้นแล้วทำการตีความหมายของการรับรู้ออกมาการใช้ความรู้เดิมของเรา เช่น การนึกถึงใบหน้าของมนุษย์ที่เราเคยพบหรือภาพซับซ้อนที่เราเคยรู้จักเหล่านี้ล้วนใช้วิธีการดึงความทรงจำหรือความรู้เดิมมาใช้ในการแปลความหมายของการรับรู้ นั้น และสองการรับรู้จากการเชื่อมโยงสิ่งที่รับรู้ในขณะนั้น ซึ่งในที่นี้หมายถึง สิ่งเร้าต่างๆในสิ่งแวดล้อม เช่น สีขนาด รูปทรง พื้นผิว และมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของเราได้ (Matlin, 2002)

กล่าวโดยสรุปว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการจัดการของสิ่งที่คุณคนนั้นได้สัมผัสจากประสาทสัมผัสของตนเอง โดยการตีความจะอาศัยประสบการณ์ การเรียนรู้ ทักษะ และค่านิยมของตน และเมื่อรับรู้จะมีการแสดงพฤติกรรมในลักษณะนั้นออกมา

4.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้

การรับรู้ การสัมผัสรับรู้เป็นปัจจัย 1 ใน 3 ปัจจัยการรู้ (Awareness) ที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมของผู้บริโภค การรับรู้การสัมผัสรับรู้เป็นเรื่องเกี่ยวกับวิธีการที่คุณคนมีการมองเห็นหรือพิจารณาเกี่ยวกับตนเองและโลกของคุณคนว่าเป็นอย่างไร ซึ่งการรับรู้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ยากออกไปไม่ได้จากพื้นฐานอื่นๆ เนื่องจากความต้องการของคุณคนและแรงจูงใจต่างๆ คือ สิ่งที่คุณคนได้รับรู้และทำให้คุณคนแต่ละคนมีความแตกต่างกันส่วนหนึ่งก็เพราะคุณคนมีการรับรู้การสัมผัสรับรู้ที่แตกต่างกัน (ไสว เลี่ยมแก้ว, 2551)

การรับรู้ว่า การรับรู้ หมายถึง การรู้สึก สัมผัสที่ได้รับการตีความให้เกิดความหมายแล้ว เช่น ในขณะนี้เราอยู่ในภาวะการรับรู้ (Conscious) คือ สัมผัสตาตื่นอยู่ในทันใดนั้นเรารู้สึกได้ยินเสียงดังปังมาแต่ไกล (การรู้สึกสัมผัส Sensation) แต่เราไม่รู้อะไรคือ ไม่รู้ว่าเป็นเสียงอะไรเรายังไม่เกิดการรับรู้ แต่ครู่ต่อมามีคนบอกว่าเป็นเสียงระเบิดของขงรถยนต์เราจึงเกิดการรู้ความหมายของการรู้สึกสัมผัสนั้น ดังนี้เรียกว่า เราเกิดการรับรู้ (กล้าณรงค์ วงศ์พิทักษ์, 2553)

ทฤษฎีการรับรู้ (Perception Theory) การรับรู้เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ที่สำคัญของคุณคน เพราะการตอบสนองพฤติกรรมใดๆ จะขึ้นอยู่กับรับรู้จากสภาพแวดล้อมของคุณคนและความสามารถในการแปลความหมายของสภาพนั้นๆ ดังนั้น การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยการรับรู้ และสิ่งเร้าที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัจจัยการรับรู้ ประกอบด้วยประสาทสัมผัส และปัจจัยทางจิต คือ ความรู้เดิมความต้องการ และเจตคติ เป็นต้น การรับรู้จะประกอบด้วย กระบวนการสาม

ด้าน คือ การรับสัมผัส การแปลความหมายและอารมณ์ (วชิระ ชินหนองจอก, 2559) การรับรู้เป็นผล การรับรู้ของคนเกิดจากการเห็น 75% จากการได้ยิน 13% การสัมผัส 6% กลิ่น 3% และรส 3% การรับรู้จะเกิดขึ้นมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับสิ่งที่มีอิทธิพลหรือปัจจัยในการรับรู้ ได้แก่ ลักษณะของผู้รับรู้ ลักษณะของสิ่งเร้า เมื่อมีสิ่งเร้าเป็นตัวกำหนดให้เกิดการเรียนรู้ได้นั้นจะต้องมีการรับรู้เกิดขึ้นก่อน เพราะการเรียนรู้เป็นหนทางที่นำไปสู่การแปลความหมายที่เข้าใจกันได้

กล่าวโดยสรุปว่า การรับรู้ หมายถึง พื้นฐานของการเรียนรู้ ถ้าไม่มีการรับรู้เกิดขึ้น การเรียนรู้อย่อมเกิดขึ้นไม่ได้ การรับรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิดความคิดรวบยอด ทักษะคติ ของมนุษย์อันเป็นส่วนสำคัญยิ่งในกระบวนการเรียนการสอน และการใช้สื่อการเรียนการสอนจึง จำเป็นจะต้องให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้องที่สุด

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบทบาท

5.1 ความหมายของบทบาท

บทบาท คือ หน้าที่ (Function) หรือ พฤติกรรมอันพึงคาดหมาย (Expected Behavior) ของบุคคลในแต่ละคนในกลุ่มหรือสังคมหนึ่ง หน้าที่หรือพฤติกรรมดังกล่าวโดยปกติเป็นสิ่งที่กลุ่มหรือสังคมหรือวัฒนธรรมของกลุ่มสังคมนั้นกำหนดขึ้น ดังนั้นบทบาทจึงเป็นแบบแห่งความประพฤติของบุคคลในสถานะที่พึงมีต่อบุคคลอื่นในสถานะอีกอย่างหนึ่งในสังคมเดียวกัน (จุฑามาศศรี สิริพรพันธ์, 2548)

บทบาทเป็นแบบแผนของความต้องการเป้าหมายของความเชื่อ ความรู้สึก ทักษะคติ คุณค่าและการกระทำที่สมาชิกในสังคมคาดหวังว่าควรจะเป็นไปตามลักษณะของชนิดตำแหน่งที่มีอยู่ หรืออาจกล่าวได้สั้นๆ ว่าบทบาท คือ พฤติกรรมที่คาดหวังว่าบุคคลที่อยู่ในสถานภาพนั้นควรจะทำ ประพฤติหรือปฏิบัติ เช่น บทบาทของพ่อก็คือทำหน้าที่เลี้ยงดูลูกให้เป็นคนดี รู้จักทำมาหากิน เป็นต้น (รพีพรรณ สุวรรณรัฐโชติ, 2550)

สถานภาพ หรือตำแหน่งเป็นตัวกำหนดบทบาทให้แก่บุคคล สถานภาพเป็นนามธรรมซึ่งหมายถึง ฐานะหรือตำแหน่ง ดังนั้นเมื่อกำหนดตำแหน่งใดขึ้นก็จำเป็นต้องมีบทบาท หรือภาระหน้าที่กำกับตำแหน่งนั้นเสมอเปรียบเสมือนเป็นเหรียญอันเดียวที่มีสองหน้า คือ มีสถานภาพอยู่หน้าหนึ่งกำกับตำแหน่งนั้นเสมอและเปรียบเสมือนเป็นเหรียญอันเดียวที่มีสองหน้า คือ มีสถานภาพอยู่หน้าหนึ่งและบทบาทอีกหน้าหนึ่ง (Linton, 1945)

บทบาทที่ประกอบด้วยตัวประกอบที่ส่งผลต่อพฤติกรรมหลายลักษณะ ได้แก่ (Nadel, 1957)

1. ตัวประกอบที่เสริมบทบาท เช่น การพูดเก่ง การมีอารมณ์ขัน
 2. ตัวประกอบที่เป็นตัวสำคัญหรือแกนของบทบาทอันขาดมิได้ เช่น พ่อแม่ต้องเลี้ยงดูลูก
 3. ตัวประกอบที่เป็นไปตามกฎหมาย เช่น แพทย์จะบำบัดโรคต้องมีใบประกอบโรคศิลป์
- บทบาทที่สำคัญ ซึ่งมีความหมายของบทบาท ได้แก่ (Levingson, 1964)

1. บทบาท หมายถึง ปทัสถาน ความคาดหวัง ข้อห้าม ความรับผิดชอบและอื่นๆ ที่มีลักษณะในการทำงานซึ่งผูกพันอยู่กับตำแหน่งทางสังคมที่กำหนดให้บทบาทตามความหมายนี้ คำนึงถึงตัวบุคคลน้อยที่สุดแต่มุ่งไปที่การบ่งชี้ถึงหน้าที่อันควรกระทำ

2. บทบาท หมายถึง ความเป็นไปของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งที่คิดและกระทำ เมื่อดำรงตำแหน่งนั้น

3. บทบาท หมายถึง การกระทำของบุคคลแต่ละคนที่สัมพันธ์กับโครงสร้างทางสังคม หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ แนวทางที่บุคคลพึงกระทำ เมื่อดำรงตำแหน่งนั้น

กล่าวโดยสรุปว่า บทบาท หมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานภาพ (Status) เมื่อคนเข้าดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งตามการรับรู้ของตนเอง และความคาดหวังจากบุคคลในสังคมในบุคคลเดียวกันอาจมีได้หลายบทบาท เช่น บทบาทของผู้บังคับบัญชา และหรือ บทบาทของผู้ใต้บังคับบัญชา ดังนั้นบทบาทและหน้าที่จึงมีความสัมพันธ์กัน

5.2 ลักษณะของบทบาท

การที่สังคมได้กำหนดเฉพาะเจาะจงให้เราปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทใด บทบาทหนึ่งนั้นเรียกว่า เป็นบทบาทที่ถูกกำหนด (Prescribed Role) ถึงแม้ว่าบุคคลบางคนจะไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่คาดหวังโดยผู้อื่น เราก็ยังคงยอมรับว่าจะต้องปฏิบัติไปตามบทบาทที่สังคมกำหนดไว้ให้ ส่วนบทบาทที่ปฏิบัติจริง (Enacted Role) เป็นวิธีที่บุคคลได้แสดงออกมาจริงตามตำแหน่งของเขา ความไม่ตรงกันของ

บทบาทที่ถูกกำหนดกับบทบาทที่ปฏิบัติจริงนั้นอาจมาจาก (Cohen, 1979)

1. บุคคลขาดความเข้าใจในส่วนของบทบาทที่ต้องการ
2. ความไม่เห็นด้วย หรือไม่ลงรอยกับบทบาทที่ถูกกำหนด
3. บุคคลไม่มีความสามารถที่จะแสดงบทบาทนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ยังมีลักษณะของบทบาทสามารถแบ่งออกได้ 4 ประเภทใหญ่ๆ ซึ่งประกอบด้วย (Allport, 1937)

1. บทบาทในอุดมคติ (Ideal Role) ได้แก่ บทบาทที่กำหนดไว้เป็นกฎหมายหรือตามคาดหวังของบุคคลทั่วไปในสังคมเป็นแบบฉบับที่สมบูรณ์ ซึ่งผู้ที่มีสถานภาพหนึ่งๆ ควรกระทำแต่อาจไม่มีใครทำตามนั้น

2. บทบาทตามที่คุณคนเข้าใจหรือรับรู้ (Perceived Role) เป็นบทบาทที่ขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นจะคาดคิดด้วยตัวเองว่าควรเป็นอย่างไร ทั้งนี้ย่อมเกี่ยวข้องกับทัศนคติ ค่านิยมหรือบุคลิกภาพและประสบการณ์ของแต่ละคน

3. บทบาทที่แสดงออกจริง (Actual/Enacted Role) ได้แก่ การกระทำที่คุณคนปฏิบัติจริงซึ่งย่อมขึ้นอยู่กับสถานการณ์เฉพาะหน้าในขณะนั้นด้วยสถานการณ์ต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทหนึ่งๆ อาจเป็นสภาพแวดล้อมธรรมชาติและสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น การกีดกันของกลุ่มต่างๆ จึงอาจสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับบทบาทในอุดมคติหรือบทบาทที่คุณคนรับรู้ก็ได้

4. บทบาทที่ถูกคาดหวัง (Expected Role) ความคาดหวังในบทบาทว่า มิได้กล่าวเฉพาะการกระทำอย่างเดียวนแต่จะรวมไปถึงแรงจูงใจ ความเชื่อ ความรู้สึกและค่านิยมอีกด้วย ซึ่งความคาดหวังในบทบาทเป็นเรื่องที่กลุ่มสมาชิกโดยทั่วไปรับรู้หรือตั้งความหวังว่าคุณคนที่ครอบครองสถานภาพอยู่ควรมีการกระทำ แรงจูงใจ ความเชื่อ ความรู้สึกเจตคติหรือค่านิยมอย่างไร สังคมโดยทั่วไป ความคาดหวังในบทบาทมักไม่ได้เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษรแต่อยู่ในความคิดคำนึงมากกว่าการที่คุณคนจะรับรู้ตนเองว่าควรจะทำอย่างไรนั้นบุคคลที่รับรู้มาจากความหวังที่สมาชิกอื่นมีต่อเขา เช่น ผู้ที่จะครอบครองสถานภาพของผู้นำเขาจะต้องเรียนรู้สมาชิกกลุ่มที่เขาเป็นผู้นำนั้นว่ามีความคาดหวังในบทบาทของผู้นำอย่างไร ผนวกกับการรับรู้บทบาทของผู้นำในความคิดของเขาเองแล้ว จึงแสดงบทบาทตามที่ควรเป็นถ้าบทบาทที่แสดงออกมาสอดคล้องกับความคาดหวังของคนส่วนใหญ่ เขาก็จะได้รับความนิยมชมชอบ แต่ถ้าขัดกับความคาดหวังของคนส่วนใหญ่เขาก็ไม่ได้รับการสนับสนุนอีก

ลักษณะของบทบาทที่มีแนวคิดตามบทบาทที่สำคัญดังนี้ (Berlo, 1996)

1. บทบาทที่ถูกกำหนดไว้ (Role Prescriptions) คือ บทบาทที่กำหนดไว้เป็นระเบียบอย่างชัดเจนว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นจะต้องทำอะไรบ้าง
2. บทบาทที่กระทำจริง (Role Descriptions) คือ บทบาทที่บุคคลได้กระทำจริงเมื่ออยู่ในบทบาทนั้นๆ
3. บทบาทที่ถูกคาดหวัง (Role Expectations) คือ บทบาทที่ถูกคาดหวังโดยผู้อื่นว่าบุคคลที่อยู่ในบทบาทนั้นๆ ควรกระทำอย่างไร

กล่าวโดยสรุปว่า บทบาท คือ การกระทำหรือพฤติกรรมตามตำแหน่งหรือสถานภาพ ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือตามลักษณะของการรับรู้บทบาทเป็นผลของการแสดงออกตามสิทธิและหน้าที่จากการกำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุข สามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข 5 ภารกิจ คือ

1. ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1 การสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
 - 1.2 การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพภาคประชาชน
 - 1.3 การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
 - 1.4 การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
 - 1.5 การส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน
 - 1.6 ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
 - 1.7 การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ
 - 1.8 การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
 - 1.9 การส่งเสริมสุขภาพจิต
 - 1.10 การจัดกิจกรรมซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข
 - 1.11 การส่งเสริมสนับสนุนชุมชนเข้มแข็งและการจัดบริการสาธารณสุขปฐมภูมิเชิงรุก

2. ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ

- 2.1 ฝ้าระวังโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
- 2.2 ป้องกันและระงับโรคติดต่อในท้องถิ่น
- 2.3 การควบคุมป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและพาหะนำโรค
- 2.4 การควบคุมป้องกันโรคจากสัตว์ที่เป็นโรคติดต่ออันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชน (เช่น โรคพิษสุนัขบ้า (สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด) ไขหวัดนก เป็นต้น)
- 2.5 การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์
- 2.6 การควบคุมตลาดสถานที่จำหน่ายอาหาร และสถานที่สะสมอาหารให้ถูกสุขลักษณะ
- 2.7 การควบคุมสุขลักษณะการจำหน่ายอาหารในที่หรือทางสาธารณะ
- 2.8 การจัดให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
- 2.9 การจัดการเหตุรำคาญ
- 2.10 การควบคุม ดูแลและจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
- 2.11 การควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ
- 2.12 การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 2.13 สุขลักษณะของอาคาร
- 2.14 การจัดการมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
- 2.15 การคุ้มครอง ดูแลฝ้าระวัง ป้องกัน พิ้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- 2.16 การส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- 2.17 การรักษาความสะอาดในที่สาธารณะและสถานสาธารณะ
- 2.18 การจัดให้มีมาตรฐานความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน
- 2.19 การป้องกันและลดอุบัติเหตุเด็กจมน้ำ
- 2.20 การป้องกันและลดอุบัติเหตุจราจร

- 2.21 การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- 2.22 การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบตามแผนป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ พ.ศ. 2558 ทั้งหมด 18 ภัย
- 2.23 การควบคุม ดูแลกำกับสุสานและฌาปนสถานภาคเอกชน
3. ภารกิจด้านรักษาโรค
- 3.1 การจัดให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนเจ็บไข้
- 3.2 การจัดให้มีและบำรุงโรงพยาบาล
- 3.3 ในกรณีที่มีการถ่ายโอนสถานีนอนมาัย (51 แห่ง) ให้อปท.
- 3.4 ให้บริการสาธารณสุข (ในกรณีที่ อปท. ที่มีความพร้อม/มีสถานบริการสาธารณสุข)
- 3.5 การวินิจฉัยและรักษาพยาบาลเบื้องต้น
4. ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ
- 4.1 งานจ่ายเงินสงเคราะห์เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ คนพิการและผู้ป่วยเอดส์
- 4.2 การฟื้นฟูความสามารถทางด้านร่างกาย
- 4.3 การฟื้นฟูความสามารถทางด้านจิตใจ
5. ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค
- 5.1 การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยา
- 5.2 การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคด้านความรู้ในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม
- 5.3 การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในท้องถิ่น
- 5.4 การตรวจสอบ ติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานที่จำหน่าย ตามที่ระบุไว้ใน พ.ร.บ. แต่ละประเภท
- 5.5 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

6. แนวคิดและทฤษฎีความพร้อม

6.1 ความหมายของความพร้อม

ความพร้อม หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีวุฒิภาวะทางด้านร่างกาย จิตใจ และ ประสบการณ์การเรียนรู้ตลอดจนสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จได้ (ศรีสุภาภรณ์ บินท ประสิทธิ์, 2558)

ความพร้อม หมายถึง การที่บุคคลมีความสนใจมีความเต็มใจและมีความกระตือรือร้นที่จะกระทำบางสิ่งบางอย่างให้สำเร็จลุล่วง โดยได้เตรียมการไว้ล่วงหน้า (วิชญาพร สุวรรณเพน, 2559)

ความพร้อม หมายถึง ความสามารถตกลงใจ ความปรารถนา และความสามารถที่จะ เข้าร่วมกิจกรรม ความพร้อมเกิดจากลักษณะทางวุฒิภาวะ ประสบการณ์ และอารมณ์ ความพร้อมจึง เป็นการพัฒนาคนให้มีความสามารถทำกิจกรรมนั้นๆ (Good, 1973)

ความพร้อม หมายถึง ความสามารถที่มีในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีองค์ประกอบหลักอยู่ สองด้าน คือ ด้านความสามารถ (Ability) ประกอบด้วย ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และ ประสบการณ์ ส่วนอีกด้าน คือ ความเต็มใจ (Willingness) ประกอบด้วย การให้คำมั่นสัญญา หรือความผูกพัน แรงจูงใจในการทำงาน และความมั่นคง (Hersey & Blanchard, 1993)

ความพร้อม หมายถึง ความสามารถในการทำงานให้องค์กรประสบผลสำเร็จตาม วัตถุประสงค์ (Bryan J weiner, 2009)

กล่าวโดยสรุปว่า ความพร้อม หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถและความเต็มใจ โดย มีความสามารถในด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และประสบการณ์ รวมถึงความเต็มใจในความมุ่งมั่น ความมั่นใจ ความมั่นคง และแรงจูงใจพร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจให้บรรลุผลสำเร็จ

6.2 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพร้อม

ท้องถิ่นจะสามารถรองรับการ กระจายอำนาจได้อย่างน้อยๆ ต้องมีองค์ประกอบของ ความพร้อม 3 ประการใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยดังนี้ (กระมล ทองธรรมชาติ และสมบุญรณ์ สุขสำราญ, 2546)

1. ความพร้อมทางด้านความสามารถทางการเมือง เพราะบุคคลที่จะทำหน้าที่เป็น ตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นต้องมีความรู้ความเข้าใจทางการเมืองรู้ถึงอำนาจของบทบาท หน้าที่ของตนเองเป็นอย่างดีจึงจะสามารถดำเนินกิจการการปกครองท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความพร้อมทางด้านความสามารถทางเศรษฐกิจ เพราะถ้ายังไม่พร้อมและหวังพึ่งงบประมาณจากรัฐบาลกลาง การปกครองท้องถิ่นจะดำเนินการผิดพลาดเพราะรัฐบาลกลางจะกลายเป็นผู้ควบคุมการบริหารงานอีกระดับหนึ่งท้องถิ่นก็จะมีอิสระ

3. ความพร้อมทางด้านความสามารถในการบริหารงาน เพราะในปัจจุบันการบริหารงานในแบบราชการมักประสบปัญหามากมายไม่ทันกับการแก้ไขปัญหา ฉะนั้นการปกครองท้องถิ่นจะต้องพัฒนาผู้บริหารท้องถิ่นให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานอย่างเพียงพอ

แนวคิดปัจจัย 7 ประการที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพความพร้อมในการปฏิบัติงานในองค์กร ซึ่งประกอบด้วยดังนี้ (วิระวัฒน์ นวมถนอม, 2548)

1. กลยุทธ์ (Strategy) เกี่ยวกับการกำหนดภารกิจการพิจารณาจุดอ่อน จุดแข็งในองค์กรสถานะโอกาสและอุปสรรคภายนอกองค์กร
2. โครงสร้าง (Structure) เป็นโครงสร้างขององค์กรที่เหมาะสมที่จะช่วยในการปฏิบัติงาน
3. ระบบ (System) ระบบขององค์กรที่จะบรรลุเป้าหมาย
4. แบบ (Styles) เป็นวิธีการบริหารของผู้บริหาร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร
5. บุคลากร (Staff) ผู้ร่วมงานในองค์กร
6. ทักษะความสามารถ (Skill)
7. ค่านิยม (Shared Values) ค่านิยมร่วมของคนในองค์กร

สำหรับความพร้อมในการจัดการบริหารขั้นพื้นฐานมีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรในการบริหาร (4M) ได้แก่ วัสดุ และเครื่องใช้ เพื่อประกอบการดำเนินงาน รวมไปถึงความสามารถในการจัดการทรัพยากรในการบริหาร สามารถแบ่งแยกได้เป็น 4 ประเภทดังนี้ (ดอกจันทร์ คำมีรัตน์, บุญทัน ดอกไธสง และอิมรอน มะลูลีม, 2552)

1. บุคลากร (Man) มีการกำหนดนโยบายการบริหารงานให้พนักงานแต่ละคนต้องผ่านกระบวนการการฝึกฝนทักษะความสามารถก่อนเข้างาน จึงจะมอบหมายงานที่มีลักษณะเหมาะสมกับทักษะที่มีให้แต่ละคนเป็นไปตามแนวคิดของ Max Weber (1864-1920) ทฤษฎีการจัดการตามระบบราชการ (Bureaucratic management) ที่องค์กรควรจะถูกบริหารบนพื้นฐานของเหตุผลและไม่เป็นส่วนตัวโดยการแบ่งงานกันทำเฉพาะด้าน มีการส่งเสริมพัฒนาความรู้ความสามารถของพนักงานให้เกิดความเชี่ยวชาญอยู่ตลอดเวลาสร้างคนให้มีประสิทธิภาพมีความพร้อมต่อการ

ทำงานและการเรียนรู้งานใหม่ๆ เพื่อให้ชิ้นงานที่ผลิตออกมามีคุณภาพเป็นการบริหารคนให้มีประสิทธิภาพ

2. งบประมาณ (Money) มีการกำหนดแนวทางการบริหารการใช้จ่ายเงินหรือต้นทุนการผลิตอย่างประหยัดและคุ้มค่าให้ได้ผลลัพธ์มากกว่าต้นทุนที่กำหนดไว้ ซึ่งการบริหารการเงินองค์ประกอบที่สำคัญของการบริหารจัดการโดยการควบคุมการผลิตงานที่มีผลงานที่ไม่มีคุณภาพให้น้อยที่สุด ซึ่งมาจากเทคนิคเครื่องมือเครื่องใช้และพนักงานผลิตที่มีความเกี่ยวข้องโดยตรงเป็นหลักของการบริหารในด้านการควบคุมของเฮนรี ฟาโยล (Henry Fayol) และพัฒนาสิ่งเหล่านี้อยู่ตลอดเวลา การใช้เครื่องมืออย่างระมัดระวังและช่วยกันดูแลรักษาเพื่อให้ต้นทุนการผลิตที่มีในกระบวนการต่างๆเป็นไปอย่างประหยัดคุ้มค่าทำให้องค์กรมีเงินไปพัฒนาด้านอื่นๆ หรือการจัดสวัสดิการอื่นเพิ่มเติมให้พนักงานได้ต่อไป กล่าวคือการบริหารการเงินเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการเชิงกลยุทธ์ได้ ได้แก่ 1) ลักษณะการดำเนินงานขององค์กร 2) ลักษณะธุรกิจในอนาคต 3) สภาพแวดล้อม 4) การจัดสรรทรัพยากร 5) การปฏิบัติงานให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้การบริหารการเงินอย่างประหยัดและคุ้มค่านั้นมีความสอดคล้องกับการกำหนดกลยุทธ์ระดับธุรกิจที่ต้องการเป็นผู้นำด้านต้นทุนต่ำ (Cost Leadership) ในเชิงการแข่งขัน เป็นการกำหนดกลยุทธ์ที่ครอบคลุมวิธีการในการแข่งขันแก่ผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน (Function) ต่างๆ มุ่งเน้นให้แผนงานตามหน้าที่พัฒนากลยุทธ์ขึ้นมาโดยอยู่ภายใต้กรอบของกลยุทธ์ เช่น แผนการผลิต แผนการตลาดแผนการดำเนินงานทั่วไป แผนการด้านทรัพยากรบุคคล แผนการเงิน เป็นต้น

3. วัสดุอุปกรณ์ (Material) โดยการกำหนดแนวทางการใช้งานเครื่องมือเครื่องใช้ที่เป็นส่วนสำคัญของการผลิตออกมามีคุณภาพ และผลิตได้ในระยะเวลาที่กำหนด ดังนั้นจึงกำหนดให้พนักงานทุกคน ต้องมีความรู้ ความสามารถในการใช้งานเครื่องมือต่างๆ ได้เป็นอย่างดีโดยมีการฝึกฝนและทำความเข้าใจรวมถึงเทคนิคต่างๆ ที่จะเป็นการดูแลรักษา และป้องกันอันตรายหรือความเสียหายที่อาจเกิดขึ้นระหว่าง ปฏิบัติงานได้

4. การจัดการ (Management) มีการกำหนดกลยุทธ์การบริหารงานที่คำนึงถึงปัจจัยแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร โดยทำการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และอุปสรรคที่มีผลกระทบต่อการบริหารงานอยู่ตลอดเวลาเพื่อหากลยุทธ์ในการหลีกเลี่ยง และปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นกลยุทธ์การบริหารที่มีความครอบคลุมการจัดการ 4M โดยใช้หลักการควบคุมเป็นส่วนสำคัญของการบริหารจึงจะทำให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ โดยที่ต้องควบคุมปริมาณงาน ควบคุมคุณภาพของงาน ควบคุมเวลาการทำงานของพนักงานและควบคุมค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงานต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์กรและต้องสร้างจิตสำนึกรักองค์กรให้เกิดขึ้นกับพนักงานทุกคน รวมทั้งผู้บริหาร

ด้วยกันด้วยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในกระบวนการต่างๆ ที่จัดทำขึ้นเพื่อพัฒนาองค์กรให้มุ่งไปสู่ความเป็นเลิศในด้านการจัดการภายใน ได้แก่ การรักษามาตรฐาน การผลิตสินค้าที่มีคุณภาพ การสร้างความเชื่อมั่นในความปลอดภัยในการผลิตให้กับพนักงาน และการบริการลูกค้าที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมไปพร้อมกันด้วย

ความพร้อมที่เป็นสภาพของบุคคลที่มีวุฒิภาวะ แรงจูงใจและประสบการณ์เดิมสูงพอที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้สะดวก ความพร้อมเป็นขั้นหนึ่งของลำดับขั้นการเรียนรู้ คือ วุฒิภาวะ ประสบการณ์เดิม และแรงจูงใจ ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 สิ่งดังนี้ (จนิษฐา ชัยรัตนารณ, 2559)

1. วุฒิภาวะ หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีความสามารถในอันที่จะทำอะไรได้เองตามธรรมชาติ โดยที่ความสามารถนั้นเกิดจากการฝึกฝนหรือการเรียนรู้วุฒิภาวะของบุคคลแสดงออกได้ทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา
2. ประสบการณ์เดิม การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ต้องอาศัยประสบการณ์เดิม การที่ประสบการณ์เดิมมีผลต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทางจิตวิทยาเรียกว่าเกิด “การเชื่อมโยงการเรียนรู้” ทักษะเดิม ความรู้เดิมเป็นพื้นฐานทำให้เกิดความพร้อม
3. แรงจูงใจเป็นความเต็มใจหรือความใคร่ที่จะเรียนรู้การสร้างแรงจูงใจที่ดี คือ การสนองความต้องการของบุคคล บุคคลโดยทั่วไปมักต้องการให้คนอื่นยอมรับต้องการความเอาใจใส่และต้องการความสำเร็จ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นองค์ประกอบหนึ่งของความพร้อม การเตรียมความพร้อมหมายถึง การเตรียมตัวเองก่อนการกระทำหรือทำงานที่จะทำหรือได้รับมอบหมายเป็นการทำความเข้าใจในงานที่จะทำศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับงาน และหน่วยงานที่จะเข้าร่วมปฏิบัติในทุกๆ ด้าน รวมทั้งกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ถ้ามีการศึกษา เตรียมการรัดกุม มีความเข้าใจกับระบบและงานมากก็จะมีความพร้อมมาก

องค์ประกอบความพร้อม ประกอบด้วย ดังนี้ (Downing and Thackray, 1971)

1. ปัจจัยทางด้านกายภาพ (Physiological factors) ประกอบด้วย การเจริญเติบโตทางด้านร่างกายจิตใจ และสังคม
2. ปัจจัยทางด้านสติปัญญา (Intellectual factors) ประกอบด้วย อายุสมองและความฉลาดความสามารถในการรับรู้ในการแยกแยะการเห็นและการฟัง และความสามารถในการตัดสินใจและคิดเพื่อแก้ไขปัญหา

3. ปัจจัยทางด้านอารมณ์ (Emotional factors) ได้แก่ สภาพทางอารมณ์ สิ่งจูงใจ และบุคลิกภาพ (emotional motivational and personality) ประกอบด้วย ความมั่นคงทางจิตใจ

4. ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factors) ประกอบด้วย สภาพทางเศรษฐกิจ ความพอเพียงโอกาสในการหาประสบการณ์ทางสังคม

กล่าวโดยสรุปว่า ความพร้อม หมายถึง สภาพที่เตรียมพร้อมในทุกด้านไว้อย่างสมบูรณ์ เพื่อที่จะสามารถดำเนินการปฏิบัติหรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

7. ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

7.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, คลินิกของรัฐบาล เดิมเรียก สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นสถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัย หรือศูนย์สุขภาพชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาล รัฐบาลของนายกรัฐมนตรีกอสิริทธิ์ เวชชาชีวะ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ซึ่งได้จัดสรรงบประมาณภายใต้ แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 เพื่อยกระดับสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, คลินิกของรัฐบาล (วิกิพีเดีย, 2565)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นสถานบริการทางสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งให้บริการด้านการรักษาพยาบาล งานควบคุมป้องกันโรค งานส่งเสริมสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเขตรับผิดชอบตั้งแต่เกิดจนตาย เดิมเรียกว่า สุขศาลา มาเปลี่ยนเป็น สถานีอนามัย และปัจจุบัน เปลี่ยนเป็น ศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลๆ หนึ่งจะมีจำนวนสถานีอนามัยประมาณ 1-2 แห่ง

ภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถ้าแบ่งง่ายๆ คือ ปฐมพยาบาล เบื้องต้น หรือระดับปฐมภูมิ (Primary care) กับฟื้นฟูสมรรถภาพจึงเป็นสถานพยาบาลที่ดูแลประชาชนตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เกิด การดำรงชีพ จนตาย ได้แก่ การตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น การฝากครรภ์ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (การให้วัคซีนเด็ก) การดูแลโภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน การคุ้มครองผู้บริโภค การคัดกรองภาวะผิดปกติต่างๆ การบำบัดรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก การดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการอื่นๆ ให้กับชุมชน

7.2 ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับภารกิจถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการรองรับภารกิจสถานีนอนมัย เณลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่คณะกรรมการ การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้สามารถจัดหมวดหมู่ได้ 4 ด้าน ซึ่งมี รายละเอียดดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2551)

1. ด้านโครงสร้างองค์กร

1.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน่วยงานระดับกองหรือสำนักรับผิดชอบงาน ด้านสาธารณสุข

1.2 องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มอบหมายผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพชีวิต อย่างชัดเจน ซึ่งอาจเป็นกองส่งเสริมคุณภาพชีวิตขององค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือฝ่ายที่รับผิดชอบ งานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต เช่น งานพัฒนาชุมชน งานส่งเสริมและพัฒนาสิ่งแวดล้อม งาน สวัสดิการสังคม งานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. ด้านบุคลากร

2.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนการจัดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้าน สาธารณสุข

2.2 องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีการระบุตำแหน่งและจำนวนบุคลากรด้าน สาธารณสุขตามโครงสร้างอัตรากำลังของส่วนราชการภายในองค์การบริหารส่วนจังหวัด

3. ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร

3.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขและ ด้านคุณภาพชีวิตในงบประมาณขอรับการประเมิน

3.2 องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุข และด้านคุณภาพชีวิตภายใน 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง โดยนับรวมปีงบประมาณที่องค์การบริหารส่วน จังหวัดยื่นขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจด้วย

3.3 องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการบันทึกข้อมูลการเงิน การคลัง และงบประมาณในระบบบัญชีคอมพิวเตอร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (e-LAAS) และระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐ แบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ในงานด้านสาธารณสุขและงานด้านคุณภาพชีวิตอย่างครบถ้วนและถูกต้อง

3.4 องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการวิเคราะห์เสถียรภาพทางการเงิน การคลัง และงบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และมีแนวทางการบริหารวินัยทางการเงินการคลังอย่างชัดเจน

4. ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตประเด็นในการพิจารณาองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตปรากฏในแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี โดยแผนงานหรือโครงการนั้นต้องเข้าข่ายงานด้านสาธารณสุขและงานด้านคุณภาพชีวิต หรือสนับสนุนส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ดำเนินการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตดังต่อไปนี้

4.1 งานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ยกตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ โครงการพัฒนา คุณภาพชีวิตผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวัง โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรและตั้งครภภในวัยรุ่น โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

4.2 งานส่งเสริมสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น โครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ได้แก่ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการที่เกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ได้แก่ โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็ง และโครงการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน

4.3 งานควบคุมและป้องกันโรค ยกตัวอย่างเช่น โครงการรณรงค์เฝ้าระวังโรคติดต่อ ได้แก่ โรคพิษสุนัขบ้า วัณโรค โรคโปลิโอ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ เอตส์ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานรณรงค์ป้องกันโรคไม่ติดต่อของหน่วยงานภายในพื้นที่จังหวัด เช่น การสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการรณรงค์ป้องกันโรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

4.4 งานรักษาพยาบาล ยกตัวอย่างเช่น โครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ตามพระราชดำริสมเด็จพระเจ้า อนุรักษ์เธอฯ กรมพระศรีสวางควัฒน์ฯ โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน การดูแลส่งเสริมสุขภาพและ/หรือเป็นผู้ช่วยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและสาธารณสุขในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โครงการสนับสนุนการดำเนินงานด้าน

รักษาพยาบาลของหน่วยบริการภายในจังหวัด เช่น การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น

4.5 งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ยกตัวอย่างเช่น โครงการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของหน่วยบริการทุกระดับในจังหวัดให้สามารถจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุของหน่วยบริการในจังหวัด

4.6 งานคุ้มครองผู้บริโภค ยกตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาเครือข่ายอาหารปลอดภัย โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพชุมชนและเครือข่ายภาคประชาชนในการบริโภคและเลือกซื้อสินค้าได้อย่างมีคุณภาพ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในพื้นที่

4.7 งานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ยกตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น/เครือข่ายอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อสช.) โครงการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น โครงการสนับสนุนการดำเนินการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในพื้นที่

4.8 องค์กรบริหารส่วนจังหวัดได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาองค์กรบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี ไปบรรจุไว้ในแผนดำเนินงานประจำปีขององค์กรบริหารส่วนจังหวัด

4.9 องค์กรบริหารส่วนจังหวัดได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาองค์กรบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี ไปบรรจุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์กรบริหารส่วนจังหวัด

4.10 องค์กรบริหารส่วนจังหวัดได้ดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต พร้อมทั้งรายงานผลต่อสภาองค์กรบริหารส่วนจังหวัด

กล่าวโดยสรุปว่า ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์กรบริหารส่วนจังหวัดกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรร ทรัพยากร และด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ซึ่งองค์กรบริหารส่วนจังหวัดที่ประเมินได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 สามารถรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง หรือรวมแล้วไม่เกิน 30 แห่งในเขต

จังหวัดนั้น หากได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70 แต่ไม่ถึงร้อยละ 90 สามารถรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อยอำเภอละ 2 แห่ง หรือรวมแล้วไม่เกิน 60 แห่งในเขตจังหวัดนั้น หากได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 90 องค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้นสามารถรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตจังหวัดนั้น

8 ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี

8.1 ข้อมูลทั่วไป

น้ำตกเกลือ เมืองผลไม้ พริกไทยพันธุ์ดี อัญมณีมากเหลือ เสื่อจันทบูร สมบูรณ์ธรรมชาติ สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช รวมญาติกู้ชาติที่จันทบุรี

เมืองจันทเป็น เมืองที่อุดมสมบูรณ์ ดินฟ้าอากาศเอื้ออำนวยต่อการปลูกผลไม้หลายชนิด โดยเฉพาะ ทุเรียน เงาะ มังคุด และพืชผลทางการเกษตรอื่นๆ เช่น พริกไทย ยางพารา เป็นศูนย์กลางธุรกิจด้านอัญมณี และมีแหล่งท่องเที่ยวที่น่าสนใจมากมายไม่ว่าจะเป็นภูเขา ป่าไม้ น้ำตก ชายทะเล และโบราณสถาน โบราณวัตถุต่างๆจันทบุรีเป็นเมืองเก่าแก่ เคยเป็นที่อยู่อาศัยของมนุษย์ยุคก่อนประวัติศาสตร์ มีการสำรวจแหล่งโบราณคดีหลายแห่งในจันทบุรี พบเครื่องมือเครื่องใช้ยุคหินขัด (อายุประมาณ 2,000 ปี) ในเขตอำเภอมะขาม อำเภอท่าใหม่ และที่ราบเชิงเขาที่บ้านคลองบอน อำเภอโป่งน้ำร้อนเริ่มมีการตั้งเมืองครั้งแรกที่บริเวณหน้าเขาสระบาป ราวพุทธศตวรรษที่ 18 ชาวชอง (ชนเผ่าในตระกูลมอญ - เขมร) เป็นชนพื้นเมืองกลุ่มแรกที่เข้ามาตั้งรกรากอยู่ในป่าตะวันออก บริเวณจันทบุรี ตราด ระยอง โดยเฉพาะเขตป่ารอยต่อจันทบุรี - ตราด ซึ่งเป็นแหล่งของป่า และสมุนไพรที่อุดมสมบูรณ์ ทั้งรัง ครั่ง ขี้ผึ้ง กระจวาน ไม้กฤษณา หวาย จันทขาว อบเชยป่า ขมิ้นหอม น้ำมันยาง เร่ว ในสมัยก่อนชาวชองดำรงชีพด้วยการเก็บของป่าขาย ปัจจุบันพื้นที่ป่าลดน้อยลง เพราะถูกหักร้าง เพื่อทำสวน ทำไร่ ถูกจับจองโดยคนไทยและคนจีน การเก็บของป่ากลายเป็นสิ่งผิดกฎหมาย นายพรานไพรต้องเปลี่ยนวิถีชีวิตไปเป็นแรงงานในเมือง หรือบางส่วนยังคงทำสวนทำนากันอยู่ (ปัจจุบันชาวชองส่วนใหญ่จะอยู่ที่บ้านคลองพลู กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ) (สำนักงานส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี, 2567)

วิสัยทัศน์

" ส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการบริหารจัดการที่ดี เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน "

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูงในการส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดจันทบุรีให้มีมาตรฐานการปฏิบัติราชการที่เป็นเลิศและมีการบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาลพันธกิจ ได้แก่

1. เป็นฝ่ายอำนวยการของจังหวัดจันทบุรี ในการกำกับดูแลส่งเสริม สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการองค์กรตามอำนาจหน้าที่ และมีศักยภาพในการให้บริการสาธารณะ
2. เป็นหน่วยประสานพัฒนาและให้คำปรึกษาแนะนำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น การบริหารงานบุคคล การเงิน การคลัง งบประมาณ ระเบียบกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐ
3. สนับสนุนการดำเนินการกิจการถ่ายโอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแผนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พันธกิจ

1. พัฒนาระบบการบริหารจัดการของสำนักงานท้องถิ่นจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักธรรมาภิบาล
2. พัฒนาบุคลากรและการบริหารงานบุคคลของสำนักงานท้องถิ่นจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. พัฒนาขีดความสามารถในการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. นำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การเมืองการปกครองและความมั่นคง ให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ นโยบายของรัฐบาล และของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แผนบริหารราชการแผ่นดิน แผนพัฒนาจังหวัดและความต้องการของชุมชน

5. พัฒนาระบบการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักคุณธรรม นำความรู้

6. ส่งเสริมบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างสังคมอยู่เย็นเป็นสุข มีความสมานฉันท์ โดยส่งเสริมให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการปกครองในระบอบประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข

8.2 โครงสร้างการบริหารสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี



ภาพที่ 2.2 โครงสร้างการบริหารสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี

ที่มา: สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี. (2567)

8.3 บทบาทหน้าที่ของสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี

บทบาทหน้าที่ของจังหวัด

1. ดำเนินการเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของกรมในเขตพื้นที่จังหวัดจันทบุรี
2. อำนวยการ ประสาน ปฏิบัติงาน และสนับสนุนอันเป็นอำนาจหน้าที่ของผู้ว่าราชการจังหวัดและนายอำเภอด้านการกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดจันทบุรี
3. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่ของอำเภอ

1. รับผิดชอบเกี่ยวกับงานบริหารทั่วไปของสำนักงาน ประกอบด้วยงานธุรการ งานสารบรรณ งานการประชุม การประชาสัมพันธ์ เรื่องการข่าว การสาธารณสุข งานรับเสด็จ ตลอดจนงานอื่นๆ ที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย
2. การอำนวยการแก่นายอำเภอในกรณีการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอ
3. การเป็นกรรมการเลขานุการ โดยการแต่งตั้งของนายอำเภอและของส่วนราชการอื่นๆในระดับอำเภอและจังหวัด
4. การประสานการตรวจราชการทุกระดับ เช่น สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง กรม เป็นต้น
5. การทำหน้าที่ศูนย์ข้อมูลระดับอำเภอ เช่น ข้อมูลพื้นฐานระดับอำเภอ จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนประชากร เป็นต้น
6. การวางระบบควบคุมภายในของสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอำเภอ
7. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา

9. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศิริลักษณ์ เงยวิจิตร, จุฑามาส ชมผา และมาลี ไชยเสนา (2557) ศึกษายุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับ อปท.จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า สภาพการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับ อปท.จังหวัดอุบลราชธานี บุคลากรส่วนใหญ่ไม่เคยไปอบรม/ดูงาน แต่มีความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในอนาคตของแต่ละคน จึงทำให้มีการศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องการถ่ายโอนงานภายในองค์กร เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเตรียมความพร้อมสำหรับตนเอง (Ministry of Public Health, 2019, p. 12) ซึ่งแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ของ อปท. และกระทรวงสาธารณสุข ไว้ 5 ภารกิจ ตลอดจนระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ กลยุทธ์ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้แก่ อปท.จังหวัดอุบลราชธานี มีความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์มากที่สุด เนื่องจากมีกระบวนการของการทำยุทธศาสตร์อย่างถูกต้องในทุกขั้นตอน จึงทำให้ในภาพรวมของผู้เข้าร่วมอบรมยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับอปท.จังหวัดอุบลราชธานีเกิดความชัดเจนเหมาะสมต่อสภาพการทำงานและมีความครอบคลุมในทุกด้าน ทั้งการดูแลผู้ป่วยชุมชนแบบองค์รวมการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ การพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการด้านบุคลากรด้วยหลักธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

อัญญารัตน์ ไสยจรรย์ (2557) ศึกษากลยุทธ์การสร้างความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า เทศบาลตำบลหนองแปน อำเภออมลาลัย จังหวัดกาฬสินธุ์ มีปัญหาความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก มีกลยุทธ์การสร้างความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างการบริหาร ควรมีการเพิ่มกรอบอัตรากำลังในงานสาธารณสุขได้แก่ กองสาธารณสุขและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขโดยตรง 2) ด้านบุคลากร ควรจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมสร้างศักยภาพด้านการวางแผนเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขจัดทำคู่มือสำหรับบุคลากร 3) ด้านงบประมาณ ควรจัดสรรงบประมาณเพิ่มมากขึ้นจากเดิมในดำเนินงานสาธารณสุข และ 4) ด้านการบริหาร ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญในการจัดการด้านสุขภาพ สร้างศักยภาพและความพร้อมของท้องถิ่นเพื่อให้บริการสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อรุณศรี บุญมาศิริ (2557) ศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับ การถ่ายโอนภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5 พบว่า 1) บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้และเข้าใจ ประสบการณ์ในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ใน ระดับปานกลาง 2) บุคลากรส่วนใหญ่มีรับรู้การโอนภารกิจในระดับน้อย 3) บุคลากรส่วนใหญ่มีความ พร้อมของหน่วยงานในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจในระดับปานกลาง และมีความรู้และเข้าใจ ประสบการณ์ การรับรู้การถ่ายโอนภารกิจ และความพร้อมของหน่วยงาน ในระดับสูง และ 4) ปัจจัย ความรู้และเข้าใจ ประสบการณ์ และการรับรู้การโอนภารกิจมีความสัมพันธ์กับความพร้อมของ หน่วยงานในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจในผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้ง 4 กลุ่ม อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ธงเอก เจริญสุข (2560) ศึกษาศักยภาพและความพร้อมทางด้านการบริหารจัดการของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจทางด้านสาธารณสุข พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพและความพร้อมทางด้านการบริหารจัดการขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจทางด้านสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านสิ่ง อำนวยความสะดวก และด้านการวางแผนสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ซึ่งอยู่ในระดับมาก

พิรยุทธ ชัชวาลกิจกุล (2560) ศึกษาความพร้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการ รองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า 1) กลุ่ม ตัวอย่างมีความเห็นด้านความพร้อมภายในองค์กรต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ได้แก่ ด้านความรู้ในการทำงาน ด้านความเข้าใจการทำงาน ด้านทักษะและด้านประสบการณ์ในการ ทำงาน โดยภาพรวมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ย 4.18 2) กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานใน องค์กรมีความพร้อมภายในองค์กรต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ได้แก่ ด้าน ความรู้ในการทำงาน ด้านความเข้าใจการทำงาน ด้านทักษะและด้านประสบการณ์ในการทำงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ 3) ลักษณะพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับผิดชอบมี ความสัมพันธ์กับความพร้อมภายในองค์กรต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ส่วน ปัจจัยทางด้านเพศ อายุ วุฒิการศึกษา และตำแหน่งของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีความสัมพันธ์กับความ พร้อมภายในองค์กรต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

ดำรงศักดิ์ นาคกระจ่าง (2561) ศึกษาความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาล: กรณีศึกษาเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์ คือ ตำแหน่งงาน เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาล : กรณีศึกษาเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์

ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ (2562) ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน อายุราชการและอัตราเงินเดือนกับความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยระดับการศึกษาและตำแหน่งงานมี $p < 0.05$ และความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีการถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองในด้านบริหารจัดการด้านการจัดบริการสาธารณสุข ด้านงบประมาณ และด้านบุคลากร ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสรุปได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษา และตำแหน่งงานต่างกันจะมีระดับความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พัฒนิดา สุทธิพงษ์ (2563) ศึกษาการติดตามการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มี พบว่า 1) สภาพการดำเนินงานในด้านนโยบายมีการกำหนดนโยบายยังไม่ชัดเจน ด้านทรัพยากรบุคลากรยังขาดความรู้และประสบการณ์ในด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการสนับสนุนงบประมาณยังไม่เพียงพอ และขาดวัสดุอุปกรณ์ในการออกหน่วย และ 2) ผลการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข พบว่า ประสิทธิภาพการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจ 7 ภารกิจ คือ 1) ภารกิจสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ มีการบริหารจัดการงบประมาณ 2) ภารกิจส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มสุขภาพกลุ่มแม่และเด็กมีการขาดงบประมาณในการสนับสนุน 3) ภารกิจส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ไม่พร้อมร่วมกิจกรรม 4) ภารกิจในการส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพ ผู้สูงอายุมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารไม่ครบถ้วนและขาดโอกาสในการร่วมกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพ และ 5) ภารกิจในการส่งเสริมการรักษาโรค ขาดแคลนสาธารณสุขบุุคและความสะอาดนอกสถานที่ของสถานที่รักษาโรค

ตุลยวดี หล่อตระกูล (2563) ศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่ อปท.กรณีศึกษา : สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ท้องถิ่นและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะยังยึดติดกับการทำงานกับกระทรวงสาธารณสุขและมีความคิดเห็นว่างานด้านสาธารณสุขควรอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าจะมาขึ้นอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขด้านการให้บริการงานสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการด้านบุคลากร ด้านบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านการบริหารจัดการด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ สิ่งก่อสร้าง ภาพรวมอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน

ตุลยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระสงฆ์ และธิดิวิฑูมิ หมั่นมี (2564) ศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในการรับโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทสำคัญในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น จำเป็นต้องอาศัยผู้มีประสบการณ์และทักษะในด้านการรักษาพยาบาล จึงส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่พร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข เนื่องจากผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีความรู้และประสบการณ์ในด้านสาธารณสุขไม่มากพอ อีกทั้งบุคลากรในการปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีปัจจัยความพร้อมทั้ง 4 ด้าน ส่งผลเชิงบวกต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

นะชาวีร์ สมหวังพรเจริญ (2565) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรวมอยู่ระดับปานกลาง ปัจจัยด้านความรู้และทัศนคติ ด้านโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุข ทักษะด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับการสนับสนุน นโยบายการถ่ายโอนภารกิจ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจ มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นภัสภรณ์ เจริญสะอาด (2565) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) ระดับความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และ 3) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล การวิจัยเชิงปริมาณ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสอบถามเชิงปริมาณ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับเท่ากับ 0.99 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 396 คน สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สหสัมพันธ์ และการถดถอย พหุคูณเชิงเส้นตรง ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจ อยู่ในระดับปานกลาง 2) ระดับความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจฯ อยู่ในระดับปานกลาง และ 3) ปัจจัย ที่ส่งผลต่อความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัย นโยบาย ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชน ปัจจัยการบริหารงานบุคคล และปัจจัยงบประมาณ



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) วัตถุประสงค์ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี จำนวนทั้งหมด 275 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี คำนวณหาขนาดตัวอย่างด้วยวิธีการประมาณค่าเฉลี่ยของประชากร กรณีทราบจำนวนประชากร ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 139 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 \sigma^2}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 \sigma^2}$$

- โดยให้ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ
- N = จำนวนประชากร
- $Z_{\alpha/2}$ = ค่ามาตรฐานได้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ($Z_{\alpha/2} = 1.96$)
- e = ค่าความคาดเคลื่อนเฉลี่ยที่ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแตกต่างจากค่าเฉลี่ยของประชากรทั้งหมดเท่ากับ 0.05
- σ = ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.42 ซึ่งเป็นระดับความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี (ดูเดือน ตั้งเสถียรและศศิพร โลจายะ, 2562)

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่การวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้

1. บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี อายุ 20 ปีขึ้นไป
2. เป็นบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ คณะผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี และบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีปฏิบัติงานที่สำนักงานปลัด, สำนักงานเลขานุการ, กองคลัง, กองช่าง, กองสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ, กองพัสดุและทรัพย์สิน, กองการเจ้าหน้าที่
3. มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้
4. เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีไม่น้อยกว่า 3 เดือน
5. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย

การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

1. บุคลากรมีอาการบาดเจ็บ/เจ็บป่วย/ไม่อยู่ในพื้นที่ในช่วงระหว่างการเก็บข้อมูล
2. ไม่ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยนี้ได้สร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) ขึ้นมาจากแนวคิดและทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง และอัตราเงินเดือน จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข 5 ภารกิจ ประกอบด้วย คำถามจำนวน 36 ข้อ โดยประเมินเป็น 5 ภารกิจ คือ ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ จำนวน 10 ข้อ ภารกิจด้านรักษาโรค จำนวน 7 ข้อ ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค จำนวน 5 ข้อ โดยแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.988 ใช้ระดับการวัดการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข ตามวิธีของ Likert Scale ลักษณะคำตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับโดยมีการให้คะแนนเพื่อแทนระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข ดังนี้

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

ลักษณะคำตอบ	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

ตารางที่ 3.2 จำนวนข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ	1,2,3,4,6,7,8	5
ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ	9,10,11,12,13,14,16,17,18	15
ภารกิจด้านรักษาโรค	20,21,22,23,24,25	19
ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ	26,27,28,29,30	31
ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค	32,33,35,36	34

การแปลผลคะแนนของการวัดระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือระดับการรับรู้บทบาทสูง ระดับการรับรู้บทบาทปานกลาง และระดับการรับรู้บทบาทต่ำ โดยใช้เกณฑ์คะแนนแนวคิดของ เบสท์ (1977) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ตารางที่ 3.3 การแปลผลระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรายข้อและภาพรวมของรายด้านการรับรู้บทบาท

ระดับการรับรู้บทบาท	ช่วงคะแนน
ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับสูง	3.68 – 5.00
ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับปานกลาง	2.34 – 3.67
ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับต่ำ	1.00 – 2.33

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วยคำถาม 25 ข้อ คือ ด้านความรู้ จำนวน 6 ข้อ ด้านความเข้าใจ จำนวน 6 ข้อ ด้านทักษะ จำนวน 8 ข้อ และด้านประสิทธิภาพ จำนวน 5 ข้อ โดยแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.948 ใช้ระดับวัดความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามวิธีของ Likert Scale ลักษณะคำตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับโดยมีการให้คะแนนเพื่อแทนระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

ตารางที่ 3.4 เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

ลักษณะคำตอบ	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

ตารางที่ 3.5 จำนวนข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบ

พร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
ด้านความรู้	1,2,3,4,6	5
ด้านความเข้าใจ	7,8,9,10,11,12	
ด้านทักษะ	13,14,15,17,18,19,20	16
ด้านประสบการณ์	21,22,23,24	25

การแปลผลคะแนนของความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนแนวคิดของเบสท์ (1977) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ตารางที่ 3.6 การแปลผลระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรายข้อ และภาพรวมของรายด้านความพร้อมในการทำงาน

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ช่วงคะแนน
ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับสูง	3.68 – 5.00
ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับปานกลาง	2.34 – 3.67
ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับต่ำ	1.00 – 2.33

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วยคำถาม 30 ข้อ ด้านโครงสร้างองค์กร จำนวน 5 ข้อ ด้านบุคลากร จำนวน 6 ข้อ ด้านการเงิน จำนวน 7 ข้อ ด้านการจัดสรรทรัพยากร จำนวน 7 ข้อ และด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต จำนวน 5 ข้อ โดยแบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.985 ใช้ระดับวัดพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามวิธีของ Likert Scale ลักษณะคำตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับโดยมีการให้คะแนนเพื่อแทนระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

ตารางที่ 3.7 เกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถาม

ลักษณะคำตอบ	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
มากที่สุด	5 คะแนน	1 คะแนน
มาก	4 คะแนน	2 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน	4 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลผลคะแนนของระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนแนวคิดของ เบสท์ (1977) ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการแบ่ง}} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

ตารางที่ 3.8 การแปลผลระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในรายชื่อและภาพรวมของรายด้านความพร้อมของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ช่วงคะแนน
ระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับสูง	3.68 – 5.00
ระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับปานกลาง	2.34 – 3.67
ระดับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับต่ำ	1.00 – 2.33

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างแบบสอบถามใช้วิธีการสร้างแบบสอบถามขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่
เกี่ยวข้อง ซึ่งมีการประเมินคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินตามขั้นตอนดังนี้

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น
ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระและให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรง
เชิงเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข
และทดสอบความเที่ยงต่อไปโดยใช้เทคนิค IOC (Index of Item-Objective Congruence) ผลการ
วิเคราะห์พบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า ดัชนีIOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป โดยมีค่าดัชนีIOC อยู่ระหว่าง 0.66
ถึง 1.00 ค่าเฉลี่ย IOC ทั้งฉบับเท่ากับ 0.87

การหาความเที่ยง (Reliability) นำไปทดสอบหาความเที่ยง ความเข้าใจและความ
สอดคล้องของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับบุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง
จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบราค

(Cronbrach's Alpha Coefficients) โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ไม่น้อยกว่า 0.50 ผลการวิเคราะห์ได้ค่า Cronbrach's Alpha เท่ากับ 0.99

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้กำหนดขั้นตอนและวิธีการดังนี้

3.1 ผู้ศึกษาได้ดำเนินการประสานงานกับมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราชเพื่อจัดทำหนังสือรับรองขอเก็บข้อมูลถึงนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามจากบุคลากรที่อยู่ในองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี

3.2 ผู้ศึกษาชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจในวัตถุประสงค์และอธิบายการตอบแบบสอบถาม

3.3 ผู้ศึกษานำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปทำการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 139 ชุด และเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง แล้วมาตรวจสอบความถูกต้องได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ครบถ้วน

3.4 นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์และประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือ การนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและนำมาลงรหัสเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งมีสถิติที่ใช้ในการดำเนินการดังนี้

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics)

1. การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง และอัตราเงินเดือน สถิติที่ใช้ คือ การแจกแจงความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

2. วิเคราะห์การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ

พร้อมขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถิติที่ใช้คือ ค่าเฉลี่ย (Mean; \bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics)

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้น (Multiple linear regression analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ผลรวมเชิงเส้นของตัวทำนายความพร้อมขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 ตัวทำนาย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) รับรู้บทบาทขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ 3) ความพร้อมในการทำงานขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นและพร้อมขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) มีรายละเอียดดังนี้

1. ความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ (Normality) การตรวจสอบการแจกแจงแบบปกติ (Normality test) โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov One-sample Test ผลการวิเคราะห์ พบว่า ความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ($p > 0.05$)

2. กราฟการกระจาย Scatterplot ระหว่างค่า Regression Standardized Residual กับค่า Regression Standardized Predicted Value มีการกระจายของความคลาดเคลื่อนคงที่

3. ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามอยู่ในรูปเชิงเส้น ค่า p-value จากตาราง

ANOVA ของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณมีค่า < 0.05 ทั้งนี้หากตัวแปรอิสระที่นำมาวิเคราะห์มีหลักฐานตามทฤษฎีหรือรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องว่าเป็นตัวแปรต้นเหตุที่ส่งผลต่อตัวแปรตามและค่า p-value ไม่เกิน 0.25 ก็สามารถตัดเข้าสมการได้ หรือมีรายงานจากการทบทวนวรรณกรรม

4. ค่าความคลาดเคลื่อน (e) มีความเป็นอิสระต่อกัน โดยค่า Durbin - Watson (d)

มีค่า = 1.643 (อยู่ระหว่าง 1.50-2.50) ซึ่งค่า Durbin-Watson เข้าใกล้ 2 แสดงให้เห็น ว่าเป็นอิสระต่อกันอย่างมาก

5. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรอิสระจะต้องไม่มีความสัมพันธ์กันเอง

(No multicollinearity) ซึ่งตรวจสอบโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบความแปรปรวน (Variance Inflation Factors; VIF) ผลการวิเคราะห์ พบว่าตัวแปรอิสระในโมเดลมีค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.135-1.869 พบว่า ทุกตัวแปรที่มีค่า VIF ไม่เกิน 10 เป็นไปตามเกณฑ์ในการพิจารณาการเกิดภาวะ Multicollinearity แสดงให้เห็นว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (No multicollinearity)



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาองค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรีศึกษาระดับความพร้อมขององค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ผู้ศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาโดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของบุคลากรสังกัดองค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.2 ส่วนใหญ่มีอายุ 21 – 30 ปี ร้อยละ 38.1 รองลงมาอายุ 31 – 40 ปี ร้อยละ 34.5 โดยมีอายุน้อยที่สุด 22 ปี และอายุมากที่สุด 56 ปี เมื่อพิจารณาระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญา/ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 75.5 รองลงมา คือ มีระดับต่ำกว่าอนุปริญญา ร้อยละ 15.4 และส่วนใหญ่มิได้ตำแหน่งเป็นข้าราชการ/ข้าราชการองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ร้อยละ 54 และส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 68.3 รองลงมา มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน 5-10 ปี ร้อยละ 19.4 โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้โดยเฉลี่ย 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 73.4 รองลงมา คือ มีรายได้โดยเฉลี่ย 30,001 – 40,000 บาท ร้อยละ 9.4 ดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล

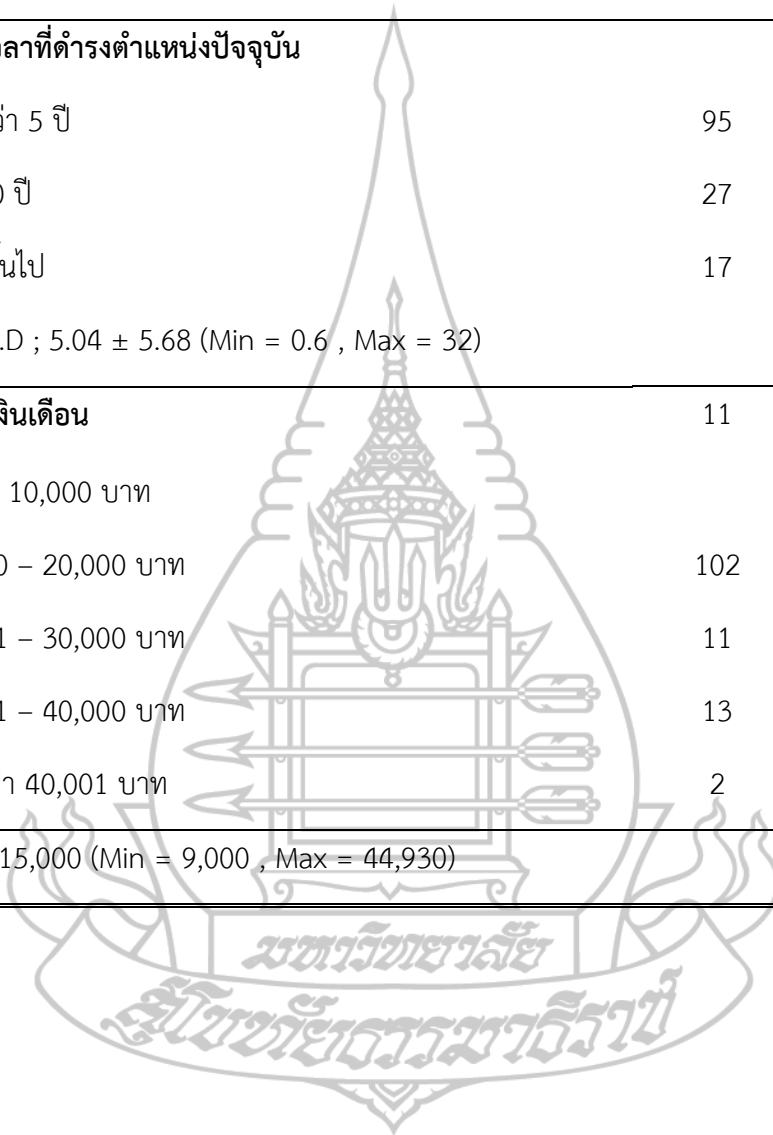
N=139

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	47	33.8
หญิง	92	66.2
2. อายุ		
21 – 30 ปี	53	38.1
31 – 40 ปี	48	34.5
41 – 50 ปี	31	22.3
51 ปีขึ้นไป	7	5.0
Mean \pm S.D ; 35.27 \pm 7.94 (Min = 22 , Max = 56)		
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าอนุปริญญา	21	15.1
อนุปริญญา/ปริญญาตรี เทียบเท่า	105	75.5
สูงกว่าปริญญาตรี	13	9.4
4. ตำแหน่งงาน		
ข้าราชการ/ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด	75	54.0
ลูกจ้างประจำ/พนักงานจ้างตามภารกิจ/ทั่วไป	64	46.0

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

N=139

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน		
น้อยกว่า 5 ปี	95	68.3
5 – 10 ปี	27	19.4
11 ปีขึ้นไป	17	12.2
Mean \pm S.D ; 5.04 \pm 5.68 (Min = 0.6 , Max = 32)		
6. อัตราเงินเดือน		
ต่ำกว่า 10,000 บาท	11	7.9
10,000 – 20,000 บาท	102	73.4
20,001 – 30,000 บาท	11	7.9
30,001 – 40,000 บาท	13	9.4
มากกว่า 40,001 บาท	2	1.4
Median ; 15,000 (Min = 9,000 , Max = 44,930)		

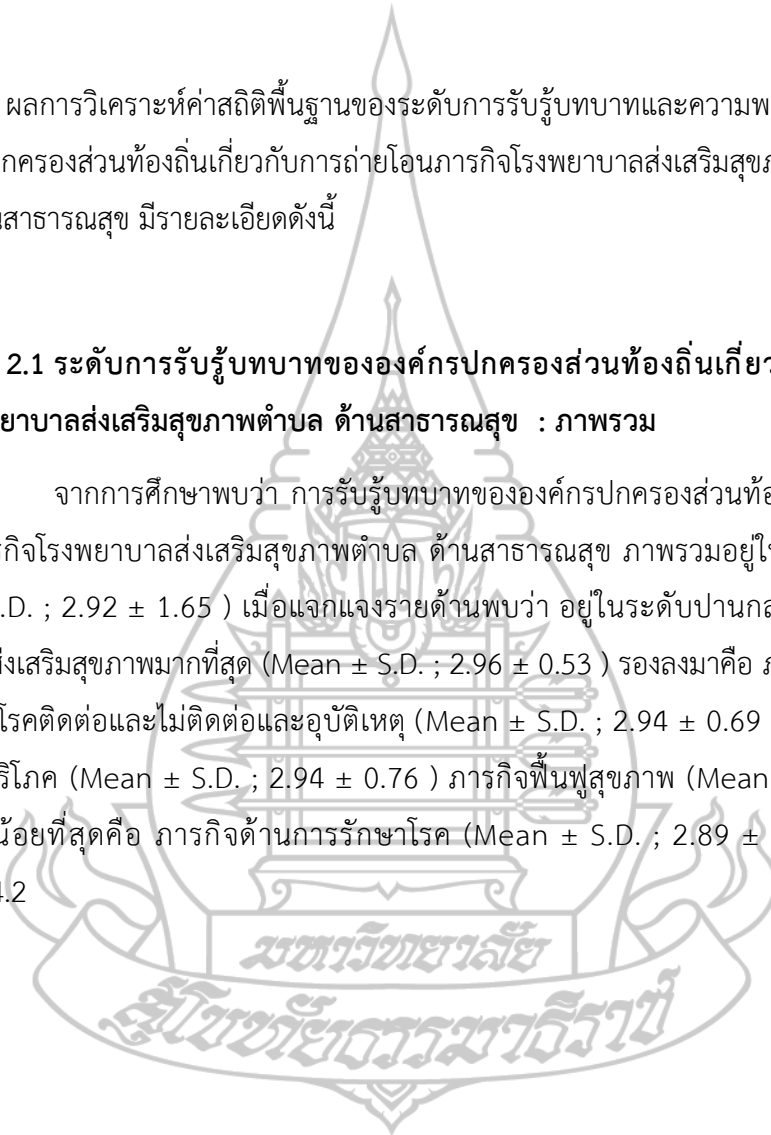


ตอนที่ 2 ระดับการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข

ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของระดับการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ด้านสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข : ภาพรวม

จากการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.92 \pm 1.65) เมื่อแจกแจงรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยมีภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด (Mean \pm S.D. ; 2.96 \pm 0.53) รองลงมาคือ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ (Mean \pm S.D. ; 2.94 \pm 0.69) และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค (Mean \pm S.D. ; 2.94 \pm 0.76) ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ (Mean \pm S.D. ; 2.91 \pm 0.76) และน้อยที่สุดคือ ภารกิจด้านการรักษาโรค (Mean \pm S.D. ; 2.89 \pm 0.82) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.2



ตารางที่ 4.2 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข 5 ภารกิจ จำแนกรายด้าน

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	\bar{X}	S.D.	ระดับการรับรู้บทบาท
ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ	2.96	0.53	ปานกลาง
ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ	2.94	0.69	ปานกลาง
ภารกิจด้านรักษาโรค	2.89	0.82	ปานกลาง
ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ	2.91	0.76	ปานกลาง
ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค	2.94	0.72	ปานกลาง
รวม	2.92	0.65	ปานกลาง

2.1.1 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี: ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.91 \pm 1.07) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีการสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่นตามแผนการดำเนินงานโครงการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขและองค์กรอื่นๆด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.28 \pm 1.22) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์โดยการสนับสนุนอาหาร (นม,ไข่) (Mean \pm S.D. ; 2.72 \pm 1.19) ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น :	\bar{X}	S.D.	ระดับการ รับรู้บทบาท
ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ			
1. ท่านมีการสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น ตามแผนการดำเนินงาน โครงการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้กับอาสาสมัคร สาธารณสุขและองค์กรอื่นๆด้านสุขภาพ	3.28	1.22	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ โดยการสนับสนุนอาหาร (นม,ไข่)	2.76	1.19	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและ สุขภาพจิตให้มีความสมบูรณ์ทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ในทุกกลุ่มวัยในพื้นที่	2.92	1.14	ปานกลาง
4.ท่านมีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้แก่หญิงวัยเจริญ พันธุ์ก่อนมีคู่/ก่อนตั้งครรภ์และสนับสนุนการดูแลมารดาและ ทารกหลังคลอด	2.83	1.20	ปานกลาง
5. ท่านไม่มีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่ จำเป็นในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพใน วัยเรียนและเยาวชน	2.89	1.23	ปานกลาง
6. ท่านมีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่ จำเป็นในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพใน วัยเรียนและเยาวชน	2.83	1.20	ปานกลาง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับการ รับรู้บทบาท
7. ท่านคิดว่าการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมการคัดกรอง การ ประเมินปัญหาสุขภาพกาย/จิต ความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด โรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป็นต้น	2.92	1.20	ปานกลาง
8. ท่านมีส่วนในการสนับสนุนให้จัดกิจกรรมสุข 5 มิติกิจกรรม ออกกำลังกายเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้ม ในชมรมผู้สูงอายุ และโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน	2.86	1.14	ปานกลาง
รวม	2.91	1.07	ปานกลาง

**2.1.2 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอน
ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านป้องกันและควบคุม
โรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ**

จากการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี: ภารกิจด้านป้องกันและ
ควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.85 \pm
1.12) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีการควบคุมป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและพาหะนำโรคและ
การป้องกันโรคจากสัตว์ที่เป็นโรคติดต่ออันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชน เช่น โรคพิษสุนัขบ้า (สัตว์
เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด) ไขหวัดนก (Mean \pm S.D. ; 3.09 \pm 1.21) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ
ท่านมีการสำรวจแหล่งน้ำเสี่ยงและการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำที่มีความเสี่ยงในการเกิด
อุบัติเหตุจมน้ำ (Mean \pm S.D. ; 2.62 \pm 1.25) ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านป้องกันและควบคุม
โรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและ อุบัติเหตุ	\bar{X}	S.D.	ระดับการ รับรู้บทบาท
1. ท่านมีการเฝ้าระวังโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อโดย การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและ ภัยสุขภาพ	3.03	1.23	ปานกลาง
2. ท่านมีการป้องกันและระงับโรคติดต่อในท้องถิ่น โดยการจัด ประชาคมโรคติดต่อในท้องถิ่นอย่าง เหมาะสม	2.99	1.26	ปานกลาง
3. ท่านมีการควบคุม ป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและพาหะนำ โรคและการป้องกันโรคจากสัตว์ที่เป็นโรคติดต่ออันอาจเป็น อันตรายต่อประชาชน (เช่น โรคพิษสุนัขบ้า (สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม ทุกชนิด) ไข้หวัดนก เป็นต้น)	3.09	1.21	ปานกลาง
4. ท่านมีการควบคุมดูแลออกข้อบัญญัติท้องถิ่น กำหนดกิจการ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพให้เป็นกิจการที่ต้องมีการควบคุมใน พื้นที่และมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ	2.85	1.31	ปานกลาง

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและ อุบัติเหตุ	\bar{X}	S.D.	ระดับการ รับรู้บทบาท
5. ท่านมีบทบาทในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นควบคุมการ ประกอบกิจการตลาดสถานที่จำหน่ายอาหาร	2.68	1.26	ปานกลาง
6. ท่านมีบทบาทในการพิจารณาอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตให้ ประกอบกิจการตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร	2.64	1.26	ปานกลาง
7. ท่านคิดว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำที่มีความ เสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุกมน้ำไม่ใช่มบทบาทของหน่วยงานท่าน	2.62	1.25	ปานกลาง
8. ท่านมีส่วนในการสำรวจและจัดการปรับปรุง แก้ไขจุดเสี่ยง จุดอันตรายที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่	2.84	1.25	ปานกลาง
9. ท่านมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ลดความ เสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	2.93	1.19	ปานกลาง
10. ท่านมีการเฝ้าระวังคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นต้น	2.86	1.23	ปานกลาง
รวม	2.85	1.12	ปานกลาง

2.1.3 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านการรักษาโรค

จากการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านการรักษา
โรค ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.83 \pm 1.14) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ
ท่านมีส่วนในการช่วยเหลือสนับสนุนรถฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ (Mean \pm S.D. ; 2.91 \pm
1.26) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ท่านมีการจัดบริการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกสำหรับ

ประชาชนในการรักษาพยาบาล เช่น การนัด ประคบ อบ สมุนไพร (Mean \pm S.D. ; 2.73 \pm 1.28)
 ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี: ภารกิจด้านการรักษาโรค

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ภารกิจด้านการรักษาโรค	\bar{X}	S.D.	ระดับการ รับรู้บทบาท
1. ท่านไม่มีบทบาทในการรักษาคนเจ็บไข้ ในสังกัด	2.81	1.26	ปานกลาง
2. ท่านมีการจัดบริการสาธารณสุขและการวินิจฉัยและ รักษาพยาบาล เบื้องต้น เช่นการรักษาคนไข้ทั่วไป การล้างแผล เย็บแผล เป็นต้น	2.80	1.28	ปานกลาง
3. ท่านมีการจัดบริการสาธารณสุขเพื่อเฝ้าระวังความรุนแรงของ โรค เช่น การตรวจน้ำตาลใน เลือดของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น	2.83	1.28	ปานกลาง
4.ท่านมีการจัดบริการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกสำหรับ ประชาชนในการรักษาพยาบาล เช่น การนวด ประคบ อบ สมุนไพร	2.73	1.28	ปานกลาง
5.ท่านมีส่วนในการช่วยเหลือสนับสนุนรถฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วย ในพื้นที่	2.91	1.25	ปานกลาง
6.ท่านมีการสนับสนุนบุคลากรในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน	2.85	1.23	ปานกลาง
7.ท่านมีการจัดการและบำรุงสถานที่ในการรองรับผู้ป่วยและคนไข้ ในพื้นที่อย่างเหมาะสมตามหลัก 5 ส.	2.90	1.25	ปานกลาง
รวม	2.83	1.14	ปานกลาง

2.1.4 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านฟื้นฟูสุขภาพ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.87 ± 1.15) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ท่านให้การฟื้นฟูความสามารถทางด้านสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการออกกำลังกายเป็นประจำ (Mean \pm S.D. ; 2.93 ± 1.21) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านคิดว่าการให้คำแนะนำทางด้านจิตใจในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นกับผู้พิการและผู้สูงอายุไม่ใช่บทบาทของท่าน (Mean \pm S.D. ; 2.79 ± 1.17) ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ	\bar{X}	S.D.	ระดับการรับรู้บทบาท
1. ท่านมีการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ ระดับจังหวัด	2.88	1.20	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนในการสนับสนุนการจัดบริการและจัดหาเครื่องช่วยกาย อุปกรณ์ให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อความจำเป็นของคนพิการและผู้สูงอายุในพื้นที่	2.88	1.20	ปานกลาง
3. ท่านมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้พิการ ด้วยกิจกรรมบำบัด โดยการแนะนำการใช้อุปกรณ์มาช่วยฝึกบำบัดให้มีประสิทธิภาพ	2.88	1.23	ปานกลาง
4. ท่านคิดว่าการให้คำแนะนำทางด้านจิตใจในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นกับผู้พิการและผู้สูงอายุไม่ใช่บทบาทของท่าน	2.79	1.17	ปานกลาง

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น :	\bar{X}	S.D.	ระดับการรับรู้บทบาท
ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ			
5. ท่านให้การฟื้นฟูความสามารถทางด้านสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการออกกำลังกายเป็นประจำ	2.93	1.21	ปานกลาง
6. ท่านให้การช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย เช่น การสนับสนุนและจัดหาอุปกรณ์เทียมและอุปกรณ์เสริมให้แก่ผู้พิการ ภายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย เป็นต้น	2.86	1.22	ปานกลาง
รวม	2.87	1.15	ปานกลาง

2.1.5 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค

จากการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.84 \pm 1.18) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีการผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยา (Mean \pm S.D. ; 2.91 \pm 1.23) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านคิดว่าการติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานที่จำหน่ายในพื้นที่ไม่ใช่บทบาทของท่าน (Mean \pm S.D. ; 2.76 \pm 1.24) ดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ระดับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค

N=139

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น :	\bar{X}	S.D.	ระดับการ รับรู้บทบาท
ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค			
1. ท่านมีการผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารด้านอาหารและยา	2.91	1.23	ปานกลาง
2. ท่านมีการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคด้านความรู้ใน การบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม	2.87	1.27	ปานกลาง
3. ท่านคิดว่าการติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ สุขภาพในสถานที่จำหน่ายในพื้นที่ไม่ใช่ว่าบทบาทของท่าน	2.76	1.23	ปานกลาง
4. ท่านมีการสร้างและขยายเครือข่ายในงานคุ้มครอง ผู้บริโภคในท้องถิ่น เช่น ชมรมผู้ประกอบการร้านอาหารและ แผงลอย เป็นต้น	2.88	1.30	ปานกลาง
5. ท่านมีการเสริมสร้างศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการ สุขภาพอย่างเคร่งครัด	2.81	1.22	ปานกลาง
รวม	2.84	1.18	ปานกลาง

2.2 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่าย โอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข : ภาพรวม

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.94 \pm 0.69) เมื่อแจกแจงรายด้านพบว่าอยู่ในระดับ
ปานกลางทุกด้านโดยมีความพร้อมด้านความรู้มากที่สุด (Mean \pm S.D. ; 3.01 \pm 0.69) รองลงมาด้าน
ประสบการณ์ (Mean \pm S.D. ; 2.93 \pm 0.69) ด้านความเข้าใจ (Mean \pm S.D. ; 2.92 \pm 0.39) และ
น้อยที่สุดคือ ด้านทักษะ (Mean \pm S.D. ; 2.90 \pm 0.55) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข จำแนกรายด้าน

N=139

ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมในการทำงาน
ด้านความรู้	3.01	0.69	ปานกลาง
ด้านความเข้าใจ	2.92	0.39	ปานกลาง
ด้านทักษะ	2.90	0.55	ปานกลาง
ด้านประสบการณ์	2.93	0.69	ปานกลาง
รวม	2.94	0.54	ปานกลาง

2.2.1 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความรู้

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความรู้ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.96 \pm 1.04) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านมีความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.17 \pm 1.14) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านมีความรู้ความชำนาญในการดำเนินงานภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรมของผู้บริโภค (Mean \pm S.D. ; 2.80 \pm 1.11) ดังตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความรู้

N=139

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านความรู้	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมในการทำงาน
1. ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	3.11	1.05	ปานกลาง
2. ท่านมีความรู้ในเรื่องด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและจัดทำบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น	2.97	1.09	ปานกลาง
3. ท่านมีความรู้ด้านการเฝ้าระวังโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยการออกข้อบัญญัติในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพ	2.88	1.20	ปานกลาง
4. ท่านมีความรู้ด้านการเฝ้าระวังป้องกันและจัดสิ่งแวดล้อมให้อุตสาหกรรมมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	3.17	1.14	ปานกลาง
5. ท่านไม่มีความรู้ด้านการวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลเบื้องต้น	2.87	1.20	ปานกลาง
6. ท่านมีความรู้ความชำนาญในการดำเนินงานภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรมของผู้บริโภค	2.78	1.12	ปานกลาง
รวม	2.96	1.04	ปานกลาง

2.2.2 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านความเข้าใจ

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความเข้าใจ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.91 \pm 1.01) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพการจัดกิจกรรมและประเมินกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่อยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.04 \pm 1.10) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ท่านมีความเข้าใจในการจัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอตำบลขององค์กรได้เป็นอย่างดี (Mean \pm S.D. ; 2.80 \pm 1.07) ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านความเข้าใจ

N=139

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านเข้าใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมในการทำงาน
1. ท่านมีความเข้าใจในการจัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอตำบล ขององค์กรได้เป็นอย่างดี	2.80	1.07	ปานกลาง
2. ท่านมีความเข้าใจในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการทำงาน เช่น เจ้าหน้าที่ บุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็น เป็นต้น	2.99	1.10	ปานกลาง
3. ท่านมีความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพการจัดกิจกรรมและประเมินกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่	3.04	1.10	ปานกลาง
4. ท่านมีความเข้าใจในการเฝ้าระวังโรคทป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในชุมชนได้อย่างเหมาะสม	2.99	1.09	ปานกลาง

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

N=139

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล : ด้านเข้าใจ	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมในการ ทำงาน
5. ท่านมีความเข้าใจการคุ้มครองผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ ด้านสุขภาพในชุมชนได้	2.87	1.12	ปานกลาง
6. ท่านมีความเข้าใจในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัคร ประจำครอบครัว (อสค.) พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วน ร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว	2.87	1.14	ปานกลาง
รวม	2.91	1.01	ปานกลาง

2.2.3 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านทักษะ

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดจันทบุรี : ด้านทักษะภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.80 \pm 1.11) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนในชุมชนอย่างเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.89 \pm 1.14) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านยังไม่ได้จัดทำข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ประเมินและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล เช่น ค้นหาแม่ที่มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาทางสังคมจิตใจและให้การช่วยเหลือ อยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.72 \pm 1.24) ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านทักษะ

N=139

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านทักษะ	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมในการทำงาน
1. ท่านมีทักษะของผู้นำในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข	2.86	1.18	ปานกลาง
2. ท่านขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับพื้นที่สอดคล้องกับแผนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี	2.83	1.23	ปานกลาง
3. ท่านสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนในชุมชนอย่างเหมาะสม	2.89	1.14	ปานกลาง
4. ท่านยังไม่ได้จัดทำข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ประเมินและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล เช่น ค้นหาแม่ที่มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาทางสังคมจิตใจและให้การช่วยเหลือ	2.72	1.24	ปานกลาง
5. ท่านประเมินและวิเคราะห์ชุมชนสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังรวมทั้งปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่	2.73	1.12	ปานกลาง
6. ท่านได้รับการอบรมในการเพิ่มความรู้ความสามารถและความพร้อมในการทำงานของภารกิจด้านสุขภาพ (สาธารณสุข)	2.77	1.18	ปานกลาง
7. ท่านมีทักษะการเสริมสร้างและจัดกิจกรรมในการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนอย่างเหมาะสม	2.75	1.19	ปานกลาง

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

N=139

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านทักษะ	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมในการทำงาน
8. ท่านสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำ เช่น การสร้างทีมผู้ก่อการดีในการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำ กิจกรรมรณรงค์การสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การสอน CPR เป็นต้น	2.83	1.26	ปานกลาง
รวม	2.80	1.11	ปานกลาง

2.2.4 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านประสบการณ์

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านประสบการณ์ ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.01 \pm 1.01) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือท่านมีประสบการณ์ในการร่วมกิจกรรมรักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะรวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลในชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.22 \pm 1.15) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ท่านเคยเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน เบื้องต้น/เครือข่ายอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อสช.) หรือโครงการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 เป็นต้น (Mean \pm S.D. ; 2.86 \pm 1.22) ดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านประสบการณ์

N=139

ระดับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านประสบการณ์	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมในการทำงาน
1. ท่านมีการจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน	2.99	1.14	ปานกลาง
2. ท่านมีประสบการณ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อมและสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่นๆ ได้	3.03	1.10	ปานกลาง
3. ท่านเคยเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้น/เครือข่ายอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อสช.) หรือโครงการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 เป็นต้น	2.86	1.22	ปานกลาง
4. ท่านมีประสบการณ์ในการร่วมกิจกรรมรักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลในชุมชน	3.22	1.15	ปานกลาง
5. ท่านไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อในชุมชน	2.97	1.17	ปานกลาง
รวม	3.01	1.01	ปานกลาง

ตอนที่ 3 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับ

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานของระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุข : ภาพรวม

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.27 ± 0.55) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความพร้อมทางการเงินมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean \pm S.D. ; 3.44 ± 0.70) รองลงมาคือ ด้านการจัดสรรทรัพยากร (Mean \pm S.D. ; 3.29 ± 0.69) โครงสร้างองค์กร (Mean \pm S.D. ; 3.26 ± 0.61) ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพ (Mean \pm S.D. ; 3.25 ± 0.60) และน้อยที่สุดคือ ด้านบุคลากร (Mean \pm S.D. ; 3.14 ± 0.40) ตามลำดับ ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกรายด้าน

		N=139	
ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	\bar{X}	S.D.	ระดับความ
			พร้อมๆ
ด้านโครงสร้างองค์กร	3.26	0.61	ปานกลาง
ด้านบุคลากร	3.14	0.40	ปานกลาง
ด้านการเงิน	3.44	0.70	ปานกลาง

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด จันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมๆ
การจัดสรรทรัพยากร	3.29	0.69	ปานกลาง
ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต	3.25	0.60	ปานกลาง
รวม	3.27	0.55	ปานกลาง

3.1.1 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านโครงสร้างองค์กร

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี : ด้านโครงสร้างองค์กร ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.46 \pm 0.99) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ โครงสร้างองค์กรมีการกำหนดขอบเขตอำนาจเจ้าหน้าที่ในองค์กรให้ชัดเจนไม่ซ้ำซ้อนกับองค์กรอื่นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.50 \pm 0.04) และข้อน้อยที่สุดคือโครงสร้างองค์กรมีการบริหารจัดการด้านงบประมาณการเงินได้อย่างชัดเจน (Mean \pm S.D. ; 3.44 \pm 1.04) ดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านโครงสร้างองค์กร

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด จันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล : ด้านโครงสร้างองค์กร	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมฯ
1. โครงสร้างของการบริหารจัดการองค์กรมีความชัดเจน ในการทำงานร่วมกันและเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานของ ท่านให้มีประสิทธิภาพขึ้น	3.45	1.09	ปานกลาง
2. โครงสร้างองค์กรมีหน่วยงานระดับกองหรือสำนัก รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข	3.45	1.07	ปานกลาง
3. โครงสร้างองค์กรมีการบริหารจัดการด้านงบประมาณ การเงินได้อย่างชัดเจน	3.44	1.04	ปานกลาง
4. โครงสร้างองค์กรมีการจัดตั้งและมอบหมาย ผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพชีวิตไว้อย่างชัดเจน	3.46	1.04	ปานกลาง
5. โครงสร้างองค์กรมีการกำหนดขอบเขตอำนาจ เจ้าหน้าที่ในองค์กรให้ชัดเจน ไม่ซ้ำซ้อนกับองค์กรอื่น	3.50	1.04	ปานกลาง
รวม	3.46	0.99	ปานกลาง

3.1.2 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่าย โอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านบุคลากร

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านบุคลากร ภาพรวมอยู่ในระดับปาน
กลาง (Mean \pm S.D. ; 3.39 \pm 0.03) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ องค์กรมีการจัดระบบบุคลากรให้
ขับเคลื่อนงานตามนโยบายและการประสานงานที่ง่ายมากขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ;
3.44 \pm 0.11) และข้อน้อยที่สุดคือองค์กรมีบุคลากรที่มีความรู้และชำนาญการด้านสาธารณสุขโดยตรง
ในการทำงาน (Mean \pm S.D. ; 3.34 \pm 1.08) ดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านบุคลากร

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล : ด้านบุคลากร	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมๆ
1. องค์กรมีแผนการจัดการรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้าน สาธารณสุขตามสัดส่วนประชากรในพื้นที่	3.37	1.12	ปานกลาง
2. องค์กรมีการระบุตำแหน่งและจำนวนบุคลากรด้าน สาธารณสุขตามโครงสร้างอัตรากำลังของส่วนราชการภายใน องค์กรไว้อย่างชัดเจน	3.41	1.10	ปานกลาง
3. องค์กรมีการให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกของการ บริหารงานบุคลากรเพื่อให้งานเกิดประสิทธิภาพสูงสุด	3.37	1.12	ปานกลาง
4. องค์กรมีการจัดระบบบุคลากรให้ขับเคลื่อนงานตาม นโยบายและการประสานงานที่ง่ายมากขึ้น	3.44	1.11	ปานกลาง
5. องค์กรมีบุคลากรที่มีความรู้และชำนาญการด้าน สาธารณสุขโดยตรงในการทำงาน	3.34	1.08	ปานกลาง
6. องค์กรมีแผนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่มสมรรถภาพใน การทำงานของปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	3.39	1.11	ปานกลาง
รวม	3.39	1.03	ปานกลาง

3.1.3 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่าย โอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านการเงิน

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านการเงิน ภาพรวมอยู่ในระดับ
ปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.56 \pm 0.93) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือองค์กรมีการจัดการระบบ
การทำรายรับ-รายจ่ายทุกปีงบประมาณอย่างชัดเจนอยู่ในระดับสูง (Mean \pm S.D. ; 3.70 \pm 0.02)
และข้อน้อยที่สุด คือองค์กรมีแผนบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต 3

ปีงบประมาณย้อนหลังโดยนับรวมปีงบประมาณที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดยื่นขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจ (Mean \pm S.D. ; 3.37 \pm 1.02) ดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านการเงิน

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านการเงิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมฯ
1. องค์กรมีแผนบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง โดยนับรวมปีงบประมาณที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดยื่นขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจ	3.37	1.02	ปานกลาง
2. องค์กรมีการบันทึกข้อมูลการเงิน การคลัง และงบประมาณในระบบบัญชี คอมพิวเตอร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (e-LAAS) และ ระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐ แบบ อิเล็กทรอนิกส์ (GFMIS) ในงานด้านสาธารณสุขและงานด้านคุณภาพชีวิต อย่างครบถ้วนและถูกต้อง	3.55	1.04	ปานกลาง
3. องค์กรมีแผนบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต	3.55	1.04	ปานกลาง
4. องค์กรมีการจัดการระบบการทำรายรับ - รายจ่ายทุกปีงบประมาณอย่างชัดเจน	3.70	1.03	สูง
5. องค์กรมีการตรวจสอบความถูกต้องของระบบการเงินงบประมาณในด้านสาธารณสุขอยู่เสมอตามที่กำหนดไว้	3.62	1.02	ปานกลาง
6. องค์กรมีการจัดสรรเงินงบประมาณให้กับหมู่บ้านเพื่อสนับสนุนศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนตามแผนที่กำหนดไว้	3.47	1.04	ปานกลาง

ตารางที่ 4.16 (ต่อ)

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล : ด้านการเงิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมๆ
7. องค์การมีการแจ้งรายละเอียดการดำเนินงานเกี่ยวกับงบ การเงินการคลังไว้อย่างชัดเจน	3.62	1.01	ปานกลาง
รวม	3.56	0.93	ปานกลาง

3.1.4 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านการจัดสรรทรัพยากร

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านการจัดสรรทรัพยากร ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.40 \pm 0.97) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือองค์การมีการดำเนินการสนับสนุนการเตรียมความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.52 \pm 0.99) และข้อน้อยที่สุดคือ องค์การมีการจัดสรรทรัพยากรด้านบุคลากรในการให้ความช่วยเหลือ ป้องกันโรค ตรวจรักษา และฟื้นฟูสุขภาพกับประชาชนให้เพียงพอต่อการรับบริการ (Mean \pm S.D. ; 3.31 \pm 1.13) ดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านการจัดสรรทรัพยากร

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล : ด้านการจัดสรรทรัพยากร	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมๆ
1. องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากรด้านบุคลากรในการให้ ความช่วยเหลือ ป้องกันโรค ตรวจรักษา และฟื้นฟูสุขภาพกับ ประชาชนให้เพียงพอต่อการรับบริการ	3.31	1.13	ปานกลาง
2. องค์กรมีการสนับสนุนด้านสาธารณสุขที่เป็นด้านอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์อย่างเหมาะสม	3.41	1.06	ปานกลาง
3. องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากรด้านสถานที่และพื้นที่ รองรับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความสะดวกสบายสำหรับ ประชาชน	3.43	1.06	ปานกลาง
4. องค์กรมีการดำเนินการสนับสนุนการเตรียมความพร้อม ในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบลเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน	3.52	.99	ปานกลาง
5. องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากรสิ่งอำนวยความสะดวกใน การปฏิบัติงานให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในส่วนที่ยังไม่เพียงพอและพร้อมใช้งานในบางจุด	3.40	1.04	ปานกลาง
6. องค์กรมีการเข้าไปมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษา ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่อยู่นอกเขตพื้นที่ เฉพาะ กรณีที่มีผลกระทบต่อดำรงชีวิตของประชาชนใน พื้นที่ของตน	3.37	1.06	ปานกลาง
7. องค์กรมีการจัดการบำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จาก ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในเขตพื้นที่	3.40	1.02	ปานกลาง
รวม	3.40	0.97	ปานกลาง

3.1.5 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.43 ± 0.98) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ องค์กรมีการมีส่วนร่วมในการพิจารณาเพื่อริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมใดนอกเขตพื้นที่อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพอนามัยของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.45 ± 0.08) และข้อน้อยที่สุด คือองค์กรได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปีไปบรรจุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัดอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.40 ± 1.05) ดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต

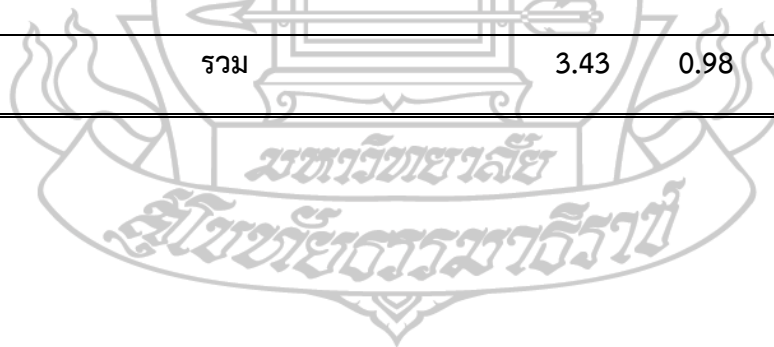
N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต	\bar{X}	S.D.	ระดับความพร้อมๆ
1. องค์กรมีการนำแผนหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต มาจัดดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กรส่วนจังหวัดประจำปี	3.44	1.04	ปานกลาง
2. องค์กรได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตาม แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปีไปบรรจุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด	3.40	1.05	ปานกลาง

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

N=139

ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด จันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล : ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข และคุณภาพชีวิต	\bar{X}	S.D.	ระดับความ พร้อมๆ
3. องค์การมีการมีส่วนร่วมในการพิจารณาเพื่อริเริ่ม โครงการหรือกิจกรรมใดนอกเขตพื้นที่ที่อาจมีผลกระทบ ต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพอนามัยของประชาชน	3.45	1.08	ปานกลาง
4. องค์การมีการสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพด้าน สาธารณสุขให้เป็นหนึ่งในบทบาทหน้าที่สำคัญของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลอย่างชัดเจน	3.42	0.99	ปานกลาง
5. องค์การมีการดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมิน ผลสัมฤทธิ์ของแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและ คุณภาพชีวิต พร้อมทั้งรายงานผลต่อสภาองค์กรได้รับ ทราบอย่างต่อเนื่อง	3.43	1.07	ปานกลาง
รวม	3.43	0.98	ปานกลาง



ตอนที่ 4 ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ กับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson correlation coefficient)

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ได้แก่ ตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์ระดับต่ำในทิศทางแปรตามกันกับความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 4.19

ตารางที่ 4.19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

N=139

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
เพศ	0.014	0.873	ต่ำ
อายุ	-0.060	0.482	ต่ำ
ระดับการศึกษา	0.022	0.798	ต่ำ
ตำแหน่งงาน	0.258	0.002*	ต่ำ
ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน	-0.111	0.192	ต่ำ
อัตราเงินเดือน	0.056	0.513	ต่ำ

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

4.2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
(Pearson correlation coefficient)

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรรับรู้บทบาทและความ
พร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับ
ถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี พบว่า ความคิดเห็นการรับรู้บทบาท
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาพรวมความสัมพันธ์อยู่ระดับปานกลางในทิศทางแปรตามกันกับ
ความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด
จันทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.530$, $p\text{-value} < 0.001$) ส่วนความพร้อมในการทำงานของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาพรวมมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางในทิศทางแปรตามกันกับความ
พร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด
จันทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.556$, $p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 4.20

ตารางที่ 4.20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการ
ทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับ
ถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

N=139

ตัวแปร	ความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี		
	r	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
การรับรู้บทบาท	0.530	<0.001	ปานกลาง
ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ	0.492	<0.001	ปานกลาง
ภารกิจด้านป้องกันและควบคุม โรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ	0.474	<0.001	ปานกลาง

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

N=139

ตัวแปร	ความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด จันทบุรี		
	r	p-value	ระดับ ความสัมพันธ์
การรับรู้บทบาท			
ภารกิจด้านรักษาโรค	0.495	<0.001	ปานกลาง
ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ	0.530	<0.001	ปานกลาง
ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค	0.499	<0.001	ปานกลาง
ความพร้อมในการทำงาน	0.556	<0.001	ปานกลาง
ด้านความรู้	0.560	<0.001	ปานกลาง
ด้านความเข้าใจ	0.460	<0.001	ปานกลาง
ด้านทักษะ	0.521	<0.001	ปานกลาง
ด้านประสบการณ์	0.503	<0.001	ปานกลาง

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value < 0.05

4.3 การวิเคราะห์แบบถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ของตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้และความพร้อมในการทำงานขององค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้วยการวิเคราะห์แบบหลายตัวแปร (Multivariable analysis) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ที่ได้มีการตรวจสอบตัวแปรว่าเป็นไปตามข้อตกลงของสถิติการ

ถดถอยเชิงเส้นพหุคูณที่ข้อมูลมีการแจกแจงปกติและตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง และอัตราเงินเดือน การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตัวแปรตาม ได้แก่ ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการวิเคราะห์ที่ใช้วิธีสมการถดถอยแบบขั้นตอน (Stepwise Regression) การคัดเลือกตัวแปรอิสระเข้าวิเคราะห์ในโมเดลโดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.25 ผลการทดสอบความเหมาะสมภาพรวมของโมเดล ด้วยสถิติ F-test ตัวแบบ (Model) มีค่า $F_{0.05}(2,136) = 34.639$

($p < 0.001$) หมายความว่า สมการวิเคราะห์ที่มีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และโมเดลมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ R^2 เท่ากับ 0.337 หมายความว่า ตัวแปรอิสระในโมเดล ได้แก่ ตำแหน่ง และ ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถร่วมกันอธิบายความแปรผันของความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ร้อยละ 33.7 ดังตารางที่ 4.21

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตำแหน่งงาน และ ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์กับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อควบคุมอิทธิพลของปัจจัยอื่นในการวิเคราะห์ โดยตำแหน่งข้าราชการ/ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี มากกว่าลูกจ้างประจำ/พนักงานจ้างตามภารกิจ/ทั่วไป 0.187 คะแนน ($B = 0.187, p - value = 0.017$) คะแนนเฉลี่ยพร้อมในการทำงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่เพิ่มขึ้น 1 คะแนนส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพิ่มขึ้น 0.535 คะแนน ($B = 0.535, p - value < 0.001$) และสามารถเขียนสมการได้ ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = a + (X_1) + (X_2)$$

$$\hat{Y} = 1.609 + 0.187 (X_1) + 0.535 (X_2)$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = 0.077 (X_1) + 0.072 (X_2)$$

โดยที่

\hat{Y} หมายถึง ความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของบุคลากรองค์กรบริหารส่วนจังหวัด จันทบุรี

a หมายถึง ค่าคงที่

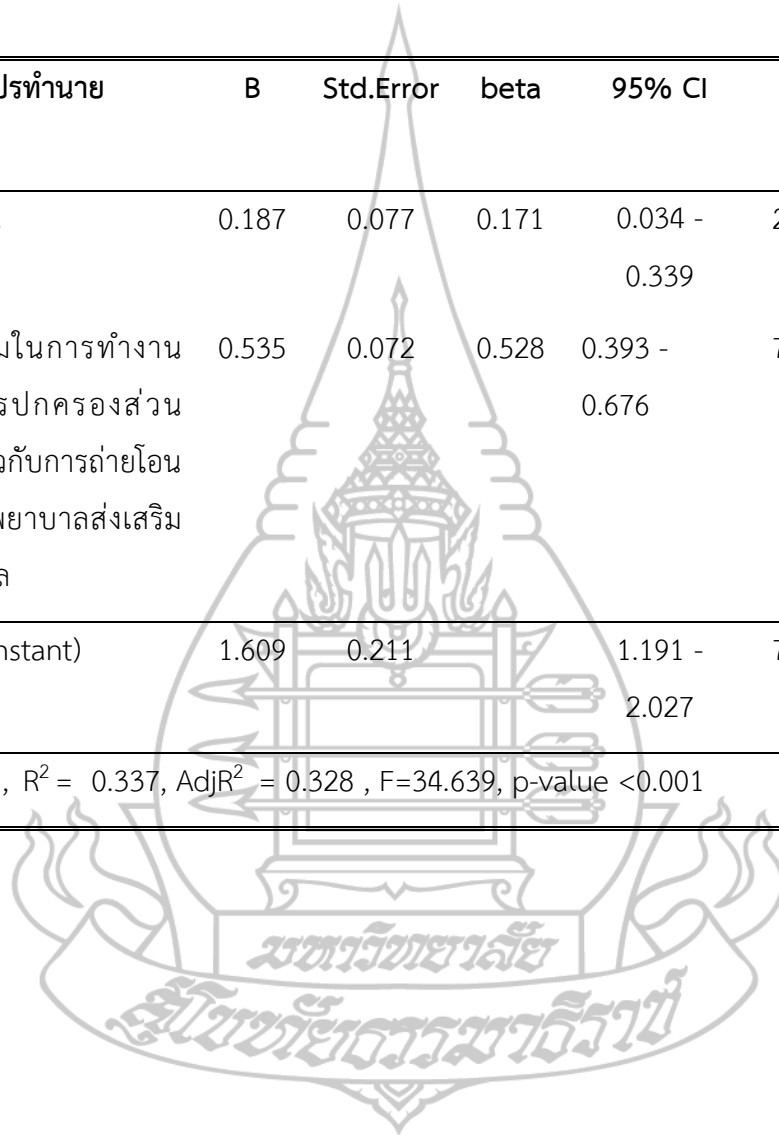
X_1 หมายถึง ตำแหน่งงาน

X_2 หมายถึง ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี



ตารางที่ 4.21 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความต่อความพร้อมขององค์กรส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี

ตัวแปรทำนาย	B	Std.Error	beta	95% CI	t	p - value
ตำแหน่งงาน	0.187	0.077	0.171	0.034 - 0.339	2.415	0.017
ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0.535	0.072	0.528	0.393 - 0.676	7.455	<0.001
ค่าคงที่ (Constant)	1.609	0.211		1.191 - 2.027	7.617	<0.001
R = 0.581, R ² = 0.337, AdjR ² = 0.328, F=34.639, p-value <0.001						



บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Analytical Study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ศึกษาระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี โดยเก็บข้อมูลจากประชากรที่ศึกษา ได้แก่ บุคลากรขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี จำนวน 139 คน ซึ่งสามารถสรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ ได้ดังนี้

1. สรุปการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี จำนวน 139 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 66.2 ส่วนใหญ่มีอายุ 21 – 30 ปี ร้อยละ 38.1 เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับอนุปริญญา/ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 75.5 มีตำแหน่งเป็นข้าราชการ/ข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด ร้อยละ 54 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบันน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 68.3 และมีรายได้โดยเฉลี่ย 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 73.4

การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.92 \pm 1.65) เมื่อแจกแจงรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยมีภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด (Mean \pm S.D. ; 2.96 \pm 0.53) รองลงมาคือภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ (Mean \pm S.D. ; 2.94 \pm

0.69) และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค (Mean \pm S.D. ; 2.94 \pm 0.76) ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ (Mean \pm S.D. ; 2.91 \pm 0.76) และน้อยที่สุดคือ ภารกิจด้านการรักษาโรค (Mean \pm S.D. ; 2.89 \pm 0.82)

ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นด้านความพร้อมในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 2.94 \pm 0.69) เมื่อแจกแจงรายด้านพบว่า อยู่ในระดับปานกลางทุกด้านโดยมีความพร้อมด้านความรู้มากที่สุด (Mean \pm S.D. ; 3.01 \pm 0.69) รองลงมาด้านประสบการณ์ (Mean \pm S.D. ; 2.93 \pm 0.69) ด้านความเข้าใจ (Mean \pm S.D. ; 2.92 \pm 0.39) และน้อยที่สุดคือ ด้านทักษะ (Mean \pm S.D. ; 2.90 \pm 0.55)

ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง (Mean \pm S.D. ; 3.27 \pm 0.55) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความพร้อมทางการเงินมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean \pm S.D. ; 3.44 \pm 0.70) รองลงมาคือด้านการจัดสรรทรัพยากร (Mean \pm S.D. ; 3.29 \pm 0.69) โครงสร้างองค์กร (Mean \pm S.D. ; 3.26 \pm 0.61) ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพ (Mean \pm S.D. ; 3.25 \pm 0.60) และน้อยที่สุดคือด้านบุคลากร (Mean \pm S.D. ; 3.14 \pm 0.40)

ตัวแปรพยากรณ์ร่วมกันทำนายความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ตำแหน่งงานและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 33.7 ($R^2 = 0.337$)

2. อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยภาพรวมมีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลางสามารถอธิบายได้ว่า การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัดถือเป็นการก้าวอย่างที่สำคัญของกระบวนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในจังหวัดได้มีโอกาสในการเข้าไปดูแลด้านสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนได้อย่างเต็มที่ตามศักยภาพและบริบทของแต่ละพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตามการถ่ายโอนการกระจายอำนาจยังเกิดความสับสนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพราะต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมภายใต้การบริหารจัดการที่ดี มีคุณลักษณะด้านภาวะผู้นำ มีการทำงานเป็นทีม รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมแต่ในสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน การเข้ามามี

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการจัดการภารกิจด้านสาธารณสุขเป็นความท้าทายศักยภาพ การบริหารจัดการที่ต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ให้มีการพึ่งตนเองและตอบสนองความต้องการด้านการ สร้างสุขภาพดี ทั้งนี้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรียังมีข้อจำกัดด้านศักยภาพและความพร้อมที่จะ ดำเนินงานด้านสาธารณสุข ในด้านการบริหารจัดการวางแผนงานพัฒนาสาธารณสุขและกำหนด บทบาทหน้าที่ของบุคลากรด้านสาธารณสุข ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากรไว้รองรับการถ่าย โอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สอดคล้องกับการศึกษาของพัฒนา สุทธิพงษ์ (2563) ศึกษาการติดตามการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลอ่างศิลา อำเภอ เมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า การดำเนินงานในด้านนโยบายมีการกำหนดนโยบายยังไม่ชัดเจน ด้าน ทรัพยากรบุคลากรยังขาดความรู้และประสบการณ์ในด้านการดูแลสุขภาพ ด้านการสนับสนุน งบประมาณยังไม่เพียงพอ และขาดวัสดุอุปกรณ์ในการออกหน่วย สอดคล้องกับการศึกษาของตุลยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระจงษ์ และชิติวุฒิ หมั่นมี (2564) ศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วน ท้องถิ่นในการรับโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ใน ระดับปานกลาง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีบทบาทสำคัญในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น จำเป็นต้องอาศัยผู้มีประสบการณ์และทักษะในด้านการรักษาพยาบาล จึงส่งผลให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นยังไม่พร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข เนื่องจากผู้บริหารขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ยังมีความรู้และประสบการณ์ในด้านสาธารณสุขไม่มากพอ อีกทั้งบุคลากรในการ ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีปัจจัย ความพร้อมทั้ง 4 ด้าน ส่งผลเชิงบวกต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอน ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล แตกต่างจากการศึกษาของตุลยวดี หล่อตระกูล (2563) ศึกษาเกี่ยวกับศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา : สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ท้องถิ่นและองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะยังยึดติดกับการทำงานกับกระทรวงสาธารณสุขและมีความคิดเห็นว่างานด้าน สาธารณสุขควรอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าจะมาขึ้นอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและความ คิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขด้านการให้บริการงานสาธารณสุข ด้านการบริหารจัดการด้านบุคลากร ด้านบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านการบริหารจัดการด้านเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ สิ่งก่อสร้าง ภาพรวมอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน และแตกต่างจากการศึกษาของธเอก เจริญสุข (2560) ศึกษาศักยภาพ และความพร้อมทางด้านการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจทางด้านสาธารณสุข พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพและ

ความพร้อมทางด้านการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจทางด้านสาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านการวางแผนสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ซึ่งอยู่ในระดับมาก

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษา องค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี พบว่า ตัวแปรพหุคูณร่วมกันทำนายความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ตำแหน่งงานและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีราย

ระเอียดดังนี้

ตัวแปรตำแหน่งงาน พบว่า ตำแหน่งงานมีผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดุจเดือน ตั้งเสถียรและศศิพร โลจายะ (2562) ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี พบว่า ระดับการศึกษาและตำแหน่งงานต่างกันส่งผลต่อระดับความพร้อมของการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของดำรงศักดิ์ นาคกระจำง ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาล: กรณีศึกษาเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์ (2561) ที่พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์ คือตำแหน่งงาน เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์ต่อความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาล

ตัวแปรความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาพบว่า ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสัมพันธ์ต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีความพร้อมในการทำงาน คือ มีความสามารถและความเต็มใจ โดยมีความสามารถในด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และประสบการณ์ รวมถึงความเต็มใจในความมุ่งมั่น ความมั่นใจ ความมั่นคง และ

แรงจูงใจพร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจให้บรรลุผลสำเร็จ โดยจะต้องทำหน้าที่เป็นตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่น รู้ถึงอำนาจของบทบาทหน้าที่ของตนเอง เป็นอย่างดี จึงจะสามารถดำเนินกิจการการปกครองท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กรมล ทองธรรมชาติ และสมบุญ สุธสาธาณู, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาของดุจเดียน ตั้งเสถียรและศศิพร โลจาเย พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้เรื่องการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของศิริลักษณ์ เงยวิจิตรและจุฑามาส ขมผา และมาลี ไชยเสนา (2557) พบว่า สภาพการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี บุคลากรส่วนใหญ่ไม่เคยไปอบรม/ดูงาน แต่มีความรู้ต่อการเตรียมความพร้อม อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในอนาคตของแต่ละคน จึงทำให้มีการศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องการถ่ายโอนงานภายในองคกรเพื่อให้เกิดความเข้าใจและเตรียมความพร้อมสำหรับตนเอง (Ministry of Public Health, 2019) ซึ่งแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององคกรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข ไว้ 5 ภารกิจตลอดจนระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ กลยุทธ์ ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้แก่องคกรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี มีความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์มากที่สุด เนื่องจากมีกระบวนการของการทำยุทธศาสตร์อย่างถูกต้องในทุกขั้นตอน จึงทำให้ในภาพรวมของผู้เข้าร่วมอบรมยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองคกรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานีเกิดความชัดเจน เหมาะสมต่อสภาพการทำงานและมีความครอบคลุมในทุกด้าน ทั้งการดูแลผู้ป่วยชุมชนแบบองคกรรวม การสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ การพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการด้านบุคลากรด้วยหลักธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

ข้อจำกัดของการศึกษา

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำกัดเฉพาะในเขตจังหวัดจันทบุรี จึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลการศึกษาเช่นนี้ในพื้นที่จังหวัด

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

3.1.1 จากการศึกษาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรศึกษากลยุทธ์สร้างความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

- 1) ด้านโครงสร้างองค์กร ควรมีการมอบหมายงานด้านสาธารณสุขและงานด้านคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน
- 2) ด้านบุคลากร ควรมีแผนเพิ่มกรอบอัตรากำลังบุคลากรด้านสาธารณสุขและแผนพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมสร้างศักยภาพด้านสาธารณสุข
- 3) ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร ควรมีแผนบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์การบริหารส่วนจังหวัดควรมีการวิเคราะห์เสถียรภาพทางการเงินและงบประมาณของหน่วยงานเพื่อเป็นแนวทางในการบริหารวินัยทางการเงินการคลังอย่างชัดเจน
- 4) ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ควรมีการจัดทำแผนงานและโครงการด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตเป็นแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี

3.1.2 เนื่องจากการรับรู้และความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง จึงควรมีการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรด้านการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ได้แก่ 1) ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ 2) ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ 3) ภารกิจด้านรักษาโรค 4) ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ และ 5) ภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค

3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาการถอดบทเรียนหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อประเมินและติดตามผลกระทบของการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเชิงการบริหารจัดการและระบบสุขภาพของประชาชนในพื้นที่



บรรณานุกรม

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *ลักษณะการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ*. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมพล ท่องธรรมชาติ และสมบุรณ์ สุขสำราญ. (2546). *การเลือกตั้งพรรคการเมืองและเสถียรภาพของรัฐบาล*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายวิจัย คณะรัฐศาสตร์.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2565). *การถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- ชนิษฐา ชัยรัตนาวรรณ. (2559). ความเสี่ยง: ปัจจัยสำคัญผู้เกี่ยวข้องและกระบวนการบริหารความเสี่ยงในสถาบันอุดมศึกษาไทย. *วารสารวิชาการ Viridian E-Journal*, 7(2), 107.
- จรววยพร ศรีศศลักษณ์. (2561). ประสบการณ์การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขในรูปแบบการถ่ายโอนสถานีนอนามัย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 5(3), 16-34.
- จักรกฤษณ์ วัชรราชภูริ. (2554). การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข: ความเป็นมาสถานการณ์และแนวโน้มในอนาคต. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 5(4), 530-538.
- จุฑามาศ ศรีสิริพรพันธ์. (2548). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการดำเนินงานองค์การบริหารส่วนตำบลคลองขุด อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา* [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชิตชนก ทองไทย. (2556). *การรับรู้และทัศนคติที่มีผลต่อความพร้อมในการเข้าสู่ตลาดแรงงานประชาคมอาเซียนของนักศึกษาปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. [วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์] มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดำรงศักดิ์ นาคกระจ่าง. 2561). ความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจงานทะเบียนทั่วไปให้กับเทศบาล: กรณีศึกษาเทศบาลในจังหวัดนครสวรรค์. *วารสารวิจัยวิชาการ*, 1(2), 93-108
- ตุลยวดี หล่อตระกูล. (2563). ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่อปท. กรณีศึกษา : สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการอยุธยาศึกษา*, 12(2), 64-72.

- ตุลยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระสงฆ์ และธิดิวิฑูมิ หมั่นมี. (2564). ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในการรับโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารการจัดการนิติบุคคลและนวัตกรรมท้องถิ่น*, 7(6), 31-42.
- ธงเอก เจริญสุข. (2560). *ศักยภาพและความพร้อมทางด้านการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี*. [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นะชาวีร์ สมหวังพรเจริญ. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติและการตัดสินใจถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดกาญจนบุรี. *วารสารมหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล*, 35(2), 33-48.
- นภัสภรณ์ เขิงสะอาด. (2565). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารการเมืองการปกครอง*, 12(3), 112-126.
- พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, ธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา, ศิริศักดิ์ เหล่าจันทาม, กฤษวรรธน์ โล้วชรินทร์, ปานปิ่น รongหานาม. (2566). *การขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด:กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น*.
- พัฒนิดา สุทธิพงษ์. (2563). *การติดตามการดำเนินงานการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี* [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิรยุทธ ชัชวาลกิจกุล. (2560). *ความพร้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี*. [วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รพีพรรณ สุวรรณณัฐโชติ. (2550). *มนุษย์สังคมและวัฒนธรรมในมนุษย์กับสังคม*. สงขลา: ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วชิระ ชินหนองจอก. (2559). *ทฤษฎีการรับรู้และหลักการรับรู้สำหรับการศึกษา*. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2566, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/282194>

วิกิพีเดีย. (2565). ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล. สืบค้นเมื่อ

8 สิงหาคม 2566, จาก <https://th.wikipedia.org/wiki>

วิชญาพร สุวรรณเทน. (2559). ผลการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่อง การเตรียมความพร้อมใน
บทบาทพยาบาลที่เลี้ยงต่อความรู้และความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของ
พยาบาลประจำการห้องคลอด. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์].
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วุฒิสาร ต้นไชย. (2560). การกระจายภารกิจหน้าที่ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยุคใหม่. สืบค้นเมื่อ

8 สิงหาคม 2566, จาก <http://www.local.moi.go.th/webst/botfam1.htm>

ศิริลักษณ์ เยงวิจิตร, จุฑามาส ชมผา และมาลี ไชยเสนา. (2557). ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อม
ในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับอปท.จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารชุมชนวิจัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 17(2), 84-98.

สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย. (2565). รพ.สต.สู่ อบจ.อีกหนึ่งย่างก้าวกระจาย.

สืบค้น สิงหาคม 18, 2566, จาก

<https://www.sem100library.in.th/medias/16495.pdf>

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2549). การถ่ายโอน
ภารกิจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2551). หลักการถ่าย
โอนภารกิจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2565). แนวทางการกระจาย
อำนาจด้านสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (2564). คู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานี

อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

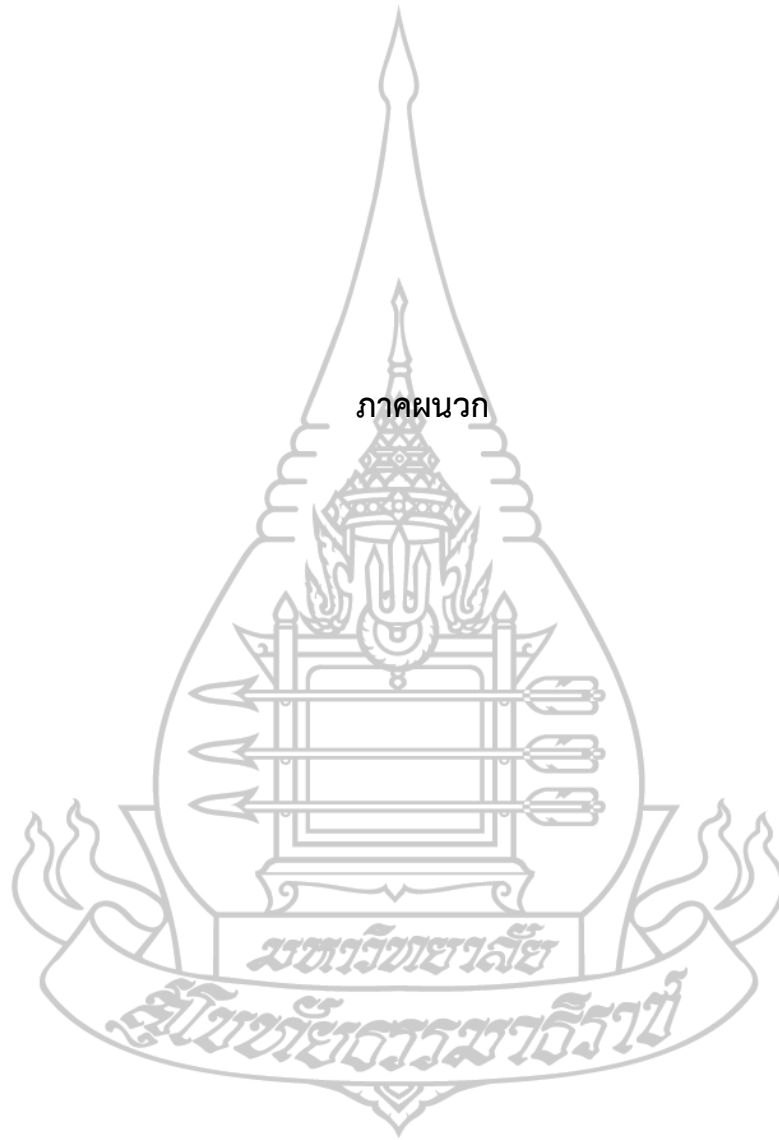
ตำบลให้แก่ อบจ. สืบค้น. สิงหาคม 18, 2566, จาก

<https://www.suphan.go.th/customers/content/download/202210067835.pdf>.

- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ. (2566). รายชื่อสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. สืบค้น. สิงหาคม, 18 2566, จาก https://drive.google.com/file/d/1bOrWuntepGshAmeWkDWibdQ1D_yPhseS/view?usp=drive_web
- สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา. (2563). รายงานการพิจารณาศึกษาเรื่องการบริหารสุขภาพปฐมภูมิ. สืบค้น. สิงหาคม, 18, 2566, จาก <https://dl.parliament.go.th/handle/20.500.13072/585523>.
- เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และคณะ. (2541). การกระจายอำนาจการบริหารและจัดการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี. (2566). โครงการเตรียมพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อชาวจันทบุรีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน. [วีดิทัศน์บันทึกการประชุม] เข้าถึงได้จาก https://www.facebook.com/watch/live/?extid=NS-UNK-UNK-UNK-AN_GKT-GK1C&ref=watch_permalink&v=720179329305093
- อัญญรัตน์ ไสยจรรย์. (2557). กลยุทธ์การสร้างความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, 11(5), 163-172.
- อรุณศรี บุญมาศิริ. (2557). ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับการถ่ายโอนภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 5. [วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Allport, G. W. (1937). *Personality: A Psychological Interpretation*. New York, NY: Holt, Rinehart & Winston.
- Berlo, D. K. (1996). *The process of communication*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Bryan J weiner. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4(2), 58-67.

- Cohen, E. (1979). *Rethinking the Sociology of Tourism*. *Annals of Tourism Research*, 6, 18-35.
- Downing, J., & D. Thackray. (1971). *Reading Readiness*. London: *University of London Press*. 3(7), 86.
- Good, Carter. V. (1973). *Dictionary of Education*. New York: McGraw Hill.
- Hersey, P., & Blanchard, K. H. (1993). *Management of organizational behavior: Utilizing human resources (6thed.)*. Prentice-Hall, Inc.
- Levinson, D.J. (1964). *Role Personality and Social Structure*. New York: The Memel.
- Linton, R. (1945). *The Cultural Background of Personality*. Appleton-Century-Crofts Company. New York, Inc.
- Matlin, W. Margaret. (2002). *Cognition*. USA: Harcourt College Publisher.
- Nadel, S. F. (1957). *The theory of social structure*. London: Cohen & West.





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สุโขทัยธรรมราชา



ภาคผนวก ก

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

มหาวิทยาลัยราชภัฏ

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ
ตำแหน่งทางวิชาการ
2. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ
ตำแหน่งทางวิชาการ
3. ชื่อ - สกุลผู้ทรงคุณวุฒิ
ตำแหน่งทางวิชาการ

อาจารย์ ดร.ญาณันธร กราบทิพย์

วิทยาจารย์ ชำนาญการพิเศษ

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

นายเอกรัฐ คำวิไล

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สาธารณสุขอำเภอ นายายอาม

นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ





ภาคผนวก ข

หนังสือขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

แบบ บศ.วส.๐๑๑ ข.



ที่ อว ๐๖๐๖.๒๐(บ)/ว๑๕๐๘

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๗ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.ญาณันธร กราบทิพย์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระและแบบสอบถาม จำนวน ๒ ชุด

ด้วยนางสาวโอลดา ชุมเงิน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหาร-สาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ "ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี" อยู่ในความควบคุมดูแลของอาจารย์ ดร.อนัญญา ประดิษฐ์ปรีชา อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้าง เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



แบบ บศ.วส.๐๑๑ ข.



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว ๑๕๐๙

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๗ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายเอกรัฐ คำวิไล

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระและแบบสอบถาม จำนวน ๒ ชุด

ด้วยนางสาวโอลดา ชุมเงิน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหาร-สาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี” อยู่ในความควบคุมดูแลของอาจารย์ ดร.อนัญญา ประดิษฐ์ปรีชา อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้าง เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐

แบบ บศ.วส.๐๑๑ ข.



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/ว๙๕๐๘

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๓/ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

เรียน นายพรหมมาตร์ ปฏิสังข์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระและแบบสอบถาม จำนวน ๒ ชุด

ด้วยนางสาวโอลดา ชุมเงิน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหาร-สาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หัวข้อ “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี” อยู่ในความควบคุมดูแลของอาจารย์ ดร.อนัญญา ประดิษฐ์ปรีชา อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ และขณะนี้นักศึกษาอยู่ในขั้นตอนการสร้าง เครื่องมือการวิจัย

ในการนี้สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษารายนี้ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาจะเป็นผู้ติดต่อประสานกับท่านด้วยตนเอง

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อประกอบทำการค้นคว้าอิสระ



แบบ บศ.วส.๐๑๓ ข.



ที่ อว ๐๖๐๒.๒๐(บ)/๒๐๒๖

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ

เรียน นายกองคกรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดจันทบุรีต่อ
การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี จำนวน ๑๔๐ ชุด

ด้วยนางสาวโอลดา ชุมเงิน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาบริหาร-
สาธารณสุข สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้า
อิสระ หัวข้อ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดจันทบุรีต่อการถ่ายโอนภารกิจ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี อยู่ในความควบคุมดูแลของอาจารย์ ดร.อนัญญา
ประดิษฐ์ปรีชา อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ ในครั้งนี้นักศึกษามีความประสงค์จะเก็บข้อมูล เพื่อประกอบการ
ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยเก็บข้อมูลจาก บุคคลกรขององค์กรบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ปฏิบัติงานที่
สำนักงานปลัด, สำนักงานเลขานุการ, กองคลัง, กองช่าง, กองสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ, กอง
สวัสดิการและสังคม, กองพัสดุและทรัพย์สินและกองการเจ้าหน้าที่ ซึ่งอยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบของท่าน โดยใช้
วิธีการ ให้ตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ ถึง วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดพิจารณาอนุมัติให้นักศึกษาได้
เก็บข้อมูล เพื่อประกอบการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระตามที่เห็นสมควรด้วย จะขอบคุณยิ่ง

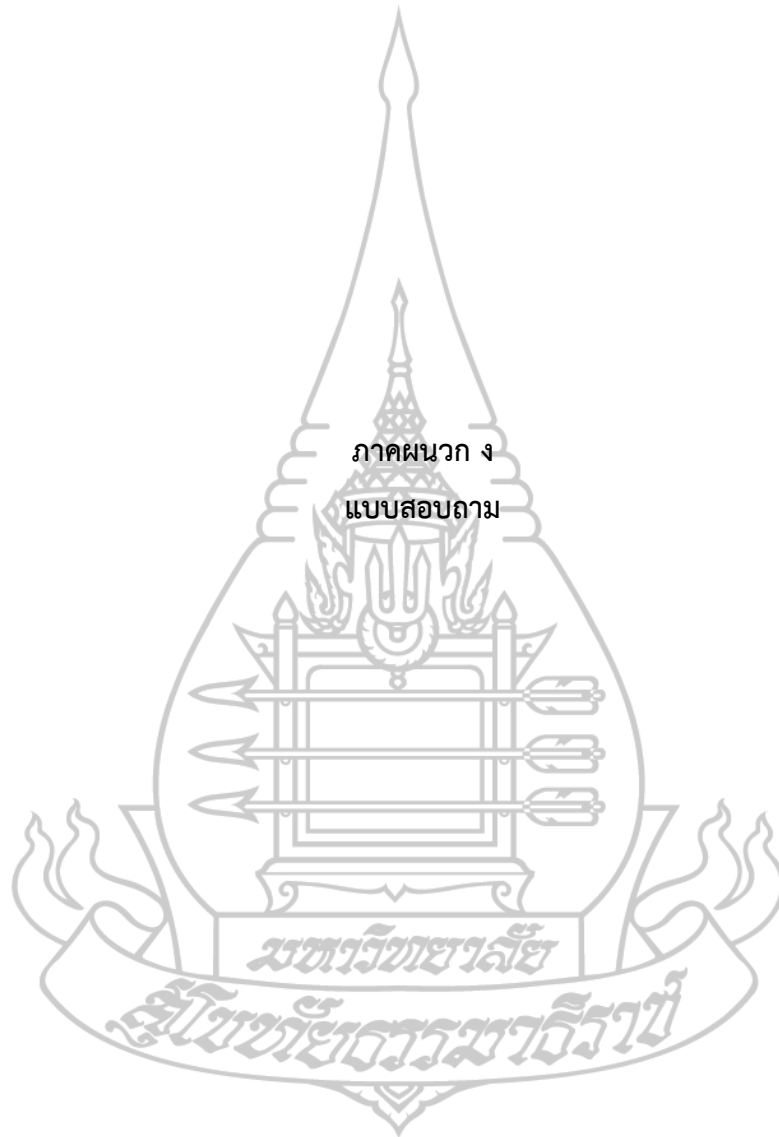
ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารยา ประเสริฐชัย)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

โทร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๖๑๐, ๐๒ ๕๐๔ ๘๐๓๔

โทรสาร. ๐๒ ๕๐๓ ๓๕๗๐



เลขที่ □□□

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดจันทบุรี
ต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี

แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการรับรู้บทบาทและความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี และ 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดจันทบุรี โดยแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

โปรดตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริงโดยคำตอบของท่านผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับไม่ถูกนำไปเผยแพร่ต่อไป โดยนำเสนอผลเป็นรายงานการศึกษาในภาพรวมเพื่อการศึกษา ค้นคว้าเท่านั้น

ขอขอบพระคุณที่กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ.....

(นางสาวไอลดา ชุมเงิน)

นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ที่ตรงกับข้อมูลที่เป็นจริงของท่านและหน่วยงานของท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ ปี
3. ระดับการศึกษา

() ประถมศึกษา	() มัธยมศึกษาตอนต้น/ ปวช.
() มัธยมตอนปลาย / ปวส.	() อนุปริญญา
() ปริญญาตรี	() สูงกว่าปริญญาตรี
4. ตำแหน่งงาน
5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งปัจจุบัน ปี
6. อัตราเงินเดือน บาท



ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุดในเรื่องการรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ด้านสาธารณสุข

ข้อ	การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ						
1	ท่านการสนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น ตามแผนการดำเนินงานโครงการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขและองค์กรอื่นๆด้านสุขภาพ					
2	ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์โดยการสนับสนุนอาหาร (นม ไข่)					
3	ท่านมีส่วนในการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพและสุขภาพจิตให้มีความสมบูรณ์ทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณในทุกกลุ่มวัยในพื้นที่					
4	ท่านไม่มีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพให้ความรู้แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนมีคู่/ก่อนตั้งครรภ์และสนับสนุนการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด					
5	ท่านมีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพในวัยเรียนและเยาวชน					

ชื่อ	การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ						
6	ท่านมีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพในวัยเรียนและเยาวชน					
7	ท่านมีส่วนในการสนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมการคัดกรอง การประเมินปัญหาสุขภาพกาย/จิต ความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด(CVD Risk) เป็นต้น					
8	ท่านมีส่วนในการสนับสนุนให้จัดกิจกรรมสุข 5 มิติ กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้ม ในชมรมผู้สูงอายุและโรงเรียนผู้สูงอายุในชุมชน					



ข้อ	การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ						
9	ท่านมีการเฝ้าระวังโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพ					
10	ท่านมีการป้องกันและระงับโรคติดต่อในท้องถิ่น โดยการจัดประชาคมโรคติดต่อในท้องถิ่นอย่างเหมาะสม					
11	ท่านมีการควบคุม ป้องกันแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และพาหะนำโรค และการป้องกันโรคจากสัตว์ที่เป็นโรคติดต่ออันอาจเป็นอันตรายต่อประชาชน (เช่น โรคพิษสุนัขบ้า (สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด) ใช้หัวคั่นก เป็นต้น)					
12	ท่านมีการควบคุม ดูแล ออกข้อบัญญัติท้องถิ่น กำหนดกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพให้เป็นกิจการที่ต้องมีการควบคุมในพื้นที่และมาตรการป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ					
13	ท่านมีบทบาทในการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น ควบคุมการประกอบกิจการตลาดสถานที่จำหน่ายอาหาร					
14	ท่านมีบทบาทในการพิจารณาอนุญาต/ต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร					
15	ท่านคิดว่าการจัดการสิ่งแวดล้อมบริเวณแหล่งน้ำที่มีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุกมน้ำไม่ไหล บทบาทของหน่วยงานท่าน					

ข้อ	การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
16	ท่านมีส่วนในการสำรวจและจัดการปรับปรุงแก้ไขจุดเสี่ยง จุดอันตรายที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่					
17	ท่านมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง					
18	ท่านมีการเฝ้าระวัง คัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นต้น					
ด้านภารกิจด้านรักษาโรค						
19	ท่านไม่มีบทบาทการรักษาคนเจ็บไข้ ในสังกัด					
20	ท่านมีการจัดบริการสาธารณสุข และการวินิจฉัยและรักษาพยาบาลเบื้องต้น เช่น การรักษาคนไข้ทั่วไป การล้างแผล เย็บแผล เป็นต้น					
21	ท่านมีการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังความรุนแรงของโรค เช่น การตรวจน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น					
22	ท่านมีการจัดบริการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกสำหรับประชาชนในการรักษาพยาบาล เช่น การนวด ประคบ อบสมุนไพร					
23	ท่านมีส่วนในการช่วยเหลือสนับสนุนรถฉุกเฉินในการส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่					
24	ท่านมีการสนับสนุนบุคลากรในการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน					

ข้อ	การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
25	ท่านมีการจัดการและบำรุงสถานที่ในการรองรับผู้ป่วยและคนไข้ในพื้นที่อย่างเหมาะสมตามหลัก 5 ส.					
ด้านภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ						
26	ท่านมีการสนับสนุนให้มีการดำเนินงานของกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด					
27	ท่านมีส่วนในการสนับสนุนการจัดบริการและจัดหาเครื่องช่วยกายอุปกรณ์ให้ครอบคลุมและตอบสนองต่อความจำเป็นของคนพิการและผู้สูงอายุในพื้นที่					
28	ท่านมีส่วนช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพของผู้พิการด้วยกิจกรรมบำบัด โดยการแนะนำการใช้อุปกรณ์มาช่วยฝึกบำบัดให้มีประสิทธิภาพมาก					
29	ท่านให้การช่วยเหลือ และฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย เช่น การสนับสนุนและจัดหาอุปกรณ์เทียม และอุปกรณ์เสริมให้แก่ผู้พิการ การกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย เป็นต้น					
30	ท่านให้การฟื้นฟูความสามารถทางด้านสุขภาพ เช่น การสนับสนุนการออกกำลังกายเป็นประจำ					
31	ท่านคิดว่า การให้คำแนะนำทางด้านจิตใจในการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นกับผู้สูงอายุ ผู้พิการ ไม่ใช้บทบาทของท่าน					

ข้อ	การรับรู้บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค						
32	ท่านมีการผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยาที่เหมาะสม					
33	ท่านมีการเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคด้านความรู้ในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม					
34	ท่านคิดว่าการติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในสถานที่จำหน่ายในพื้นที่ไม่ใช่บทบาทของท่าน					
35	ท่านมีการสร้างและขยายเครือข่ายในงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น เช่น ชมรมผู้ประกอบการร้านอาหารและแผงลอย เป็นต้น					
36	ท่านมีการเสริมสร้างศักยภาพ และสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพอย่างเคร่งครัด					



ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุดในเรื่องความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อ	ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านความรู้						
1	ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น					
2	ท่านมีความรู้ในเรื่องด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และจัดทำบริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น					
3	ท่านมีความรู้ด้านการเฝ้าระวังโรค ป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ โดยการออกข้อบัญญัติในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพ					
4	ท่านมีความรู้ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันและจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ลดความเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง					
5	ท่านไม่มีความรู้ ความสามารถด้านการวินิจฉัยโรคและรักษาพยาบาลเบื้องต้น					
6	ท่านมีความรู้ความชำนาญในการดำเนินงานภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภคในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรมของผู้บริโภค					

ข้อ	ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านความเข้าใจ						
7	ท่านมีความเข้าใจในการจัดทำแผนสุขภาพระดับอำเภอ ตำบล ขององค์กรได้เป็นอย่างดี					
8	ท่านมีความเข้าใจในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการทำงาน เช่น เจ้าหน้าที่ บุคลากรสาธารณสุข ให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็น เป็นต้น					
9	ท่านมีความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพการจัดกิจกรรม และประเมินกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของคนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่					
10	ท่านมีความเข้าใจในการเฝ้าระวังโรค ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อในชุมชนได้อย่างเหมาะสม					
11	ท่านมีความเข้าใจการคุ้มครองผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการด้านสุขภาพในชุมชนได้					
12	ท่านมีความเข้าใจในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัว					
ด้านทักษะ						
13	ท่านมีทักษะของผู้นำในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมภารกิจกาถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลด้านสาธารณสุข					

ข้อ	ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
14	ท่านขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับพื้นที่สอดคล้องกับแผนการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี					
15	ท่านสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของประชาชนในชุมชนอย่างเหมาะสม					
16	ท่านยังไม่ได้จัดทำข้อมูลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ประเมินและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล เช่น ค้นหาแม่ที่มีภาวะเสี่ยงต่อปัญหาทางสังคมจิตใจและให้การช่วยเหลือ					
17	ท่านประเมินและวิเคราะห์ชุมชนสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังรวมทั้งปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่					
18	ท่านได้รับการอบรมในการเพิ่มความรู้ความสามารถและความพร้อมในการทำงานของภารกิจด้านสุขภาพ (สาธารณสุข)					
19	ท่านมีทักษะการเสริมสร้างและจัดกิจกรรมในการเรียนรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชนอย่างเหมาะสม					
20	ท่านสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำ เช่น การสร้างทีมผู้ก่อการดีในการดำเนินงานการป้องกันการจมน้ำ กิจกรรมรณรงค์การสอนว่ายน้ำเพื่อเอาชีวิตรอด การสอน CPR เป็นต้น					

ข้อ	ความพร้อมในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านประสพการณ์						
21	ท่านมีการจัดทำบริการสาธารณสุขและกิจกรรมสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาย่างยั่งยืน					
22	ท่านมีประสพการณ์ในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่นๆ ได้					
23	ท่านเคยเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน เบื้องต้น/เครือข่ายอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อสช.) หรือโครงการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการกรมการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 เป็นต้น					
24	ท่านมีประสพการณ์ในการร่วมกิจกรรมรักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลในชุมชน					
25	ท่านไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมป้องกันโรค ระวังโรคติดต่อในชุมชน					



ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุดเกี่ยวกับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ข้อ	ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านโครงสร้างองค์กร						
1	โครงสร้างของการบริหารจัดการองค์กรมีความชัดเจนในการทำงานร่วมกัน และเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานของท่านให้มีประสิทธิภาพขึ้น					
2	โครงสร้างองค์กรมีหน่วยงานระดับกองหรือสำนักรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข					
3	โครงสร้างองค์กรมีการบริหารจัดการด้านงบประมาณการเงินได้อย่างชัดเจน					
4	โครงสร้างองค์กรมีการจัดตั้งและมอบหมายผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพชีวิตไว้อย่างชัดเจน					
5	โครงสร้างองค์กรมีการกำหนดขอบเขตอำนาจเจ้าหน้าที่ในองค์กรให้ชัดเจน ไม่ทับซ้อนกับองค์กรอื่น					
ด้านบุคลากร						
6	องค์กรมีแผนการจัดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างเหมาะสมตามสัดส่วนประชากรในพื้นที่					

ข้อ	ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
7	องค์กรมีการระบุตำแหน่งและจำนวนบุคลากร ด้านสาธารณสุขตามโครงสร้างอัตรากำลังของ ส่วนราชการภายในองค์กรไว้อย่างชัดเจน					
8	องค์กรมีการให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกของ การบริหารงานบุคลากรเพื่อให้งานเกิด ประสิทธิผลสูงสุด					
9	องค์กรมีการจัดระบบบุคลากรให้ขับเคลื่อนงาน ตามนโยบายและการประสานงานที่ง่ายมากขึ้น					
10	องค์กรมีบุคลากรที่มีความรู้และชำนาญการด้าน สาธารณสุขโดยตรงในการทำงาน					
11	องค์กรมีแผนการพัฒนาบุคลากรเพื่อเพิ่ม สมรรถภาพในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้าน สาธารณสุข					
ด้านการเงิน						
12	องค์กรมีแผนบริหารจัดการงบประมาณด้าน สาธารณสุข และด้านคุณภาพชีวิต 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง โดยนับรวม ปีงบประมาณที่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดอื่น ขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอน ภารกิจ					
13	องค์กรมีการบันทึกข้อมูลการเงิน การคลัง และ งบประมาณในระบบบัญชี คอมพิวเตอร์ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (e-LAAS) และ ระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐ แบบ อิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ในงานด้านสาธารณสุข					

ข้อ	ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	และงานด้านคุณภาพชีวิต อย่างครบถ้วนและ ถูกต้อง					
14	องค์กรมีแผนบริหารงบประมาณด้าน สาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต					
15	องค์กรมีการจัดการระบบการทำรายรับ- รายจ่ายทุกปีงบประมาณอย่างชัดเจน					
16	องค์กรมีการตรวจสอบความถูกต้องของระบบ การเงินงบประมาณในด้านสาธารณสุขอยู่เสมอ ตามที่กำหนดไว้					
17	องค์กรมีการจัดสรรเงินงบประมาณให้กับ หมู่บ้านเพื่อสนับสนุนศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชุมชนตามแผนที่กำหนดไว้					
18	องค์กรมีการแจ้งรายละเอียดการดำเนินงาน เกี่ยวกับงบการเงินการคลังไว้อย่างชัดเจน					
ด้านการจัดสรรทรัพยากร						
19	องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากรด้านบุคลากรใน การให้ความช่วยเหลือ ป้องกันโรค ตรวจรักษา และฟื้นฟูสุขภาพกับประชาชนให้เพียงพอต่อ การรับบริการ					
20	องค์กรมีการสนับสนุนด้านสาธารณสุขที่เป็น ด้านอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์อย่าง เหมาะสม					

ข้อ	ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
21	องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากรด้านสถานที่และ พื้นที่รองรับผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความสะดวกสบาย สำหรับประชาชน					
22	องค์กรมีการดำเนินการสนับสนุนการเตรียม ความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเป็น รูปธรรมที่ชัดเจน					
23	องค์กรมีการจัดสรรทรัพยากรสิ่งอำนวยความสะดวก ในการปฏิบัติงานให้กับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในส่วนที่ยังไม่ เพียงพอและพร้อมใช้งานในบางจุด					
24	องค์กรมีการเข้าไปมีส่วนร่วมในการบำรุงรักษา ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่อยู่นอก เขตพื้นที่ เฉพาะกรณีที่อาจมีผลกระทบต่อการ ดำรงชีวิตของประชาชนในพื้นที่ของตน					
25	องค์กรมีการจัดการบำรุงรักษาและใช้ประโยชน์ จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใน เขตพื้นที่					
ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต						
26	องค์กรมีการนำแผนหรือโครงการด้าน สาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต มาจัด ดำเนินการตามแผนพัฒนาองค์กรส่วนจังหวัด ประจำปี					
27	องค์กรได้นำแผนงานหรือโครงการด้าน สาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตาม					

ข้อ	ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพประจำตำบล	ระดับความคิดเห็น				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
	แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปีไป บรรจุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด					
28	องค์กรมีการมีส่วนร่วมในการพิจารณา เพื่อ ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมใดนอกเขตพื้นที่ ที่ อาจมีผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมหรือ สุขภาพอนามัยของประชาชน					
29	องค์กรมีการสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ ด้านสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งในบทบาทหน้าที่ สำคัญของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบลอย่างชัดเจน					
30	องค์กรมีการดำเนินการกำกับ ติดตาม และ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนงานหรือ โครงการ ด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต พร้อมทั้ง รายงานผลต่อสภาองค์กรได้รับทราบอย่าง ต่อเนื่อง					



ขอขอบพระคุณทุกท่านที่ตอบแบบสอบถาม

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อสกุล	นางสาวไอลดา ชุมเงิน
วัน เดือน ปี เกิด	6 ตุลาคม พ.ศ. 2535
สถานที่เกิด	อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี
ที่อยู่ปัจจุบัน	ตำบลบ้านสุขใจ จังหวัดจันทบุรี
ประวัติการศึกษา	ปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ พ.ศ. 2558
ประวัติการทำงาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุขใจ จังหวัดจันทบุรี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

