

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

โดย

ธนวัฒน์ สุดสวาท

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สถาบันรัฐประศาสนศาสตร์และนโยบายสาธารณะ

มหาวิทยาลัยรังสิต
ปีการศึกษา 2565



ATTITUDES OF PUBLIC HEALTH OFFICERS IN TRANSFERRING TAMBON HEALTH CENTER AND TAMBON HEALTH PROMOTING HOSPITALS TO NAKHON PATHOM PROVINCIAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION

BY

TANAWAT SUDSAWAT

AN INDEPENDENT STUDY SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT

OF THE REQUIREMENTS FOR

THE DEGREE OF MASTER OF PUBLIC ADMINISTRATION

INSTITUTE OF PUBLIC ADMINSTRATION AND PUBLIC POLICY

RANGSIT UNIVERSITY

ACADEMIC YEAR 2022

ใบรับรองการศึกษาค้นคว้าอิสระ
บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยรังสิต

เรื่อง **ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม**

ATTITUDES OF PUBLIC HEALTH OFFICERS IN TRANSFERRING TAMBON HEALTH CENTER AND TAMBON HEALTH PROMOTING HOSPITALS TO NAKHON PATHOM PROVINCIAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION

โดย ธนวัฒน์ สุดสวาท

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต อนุมัติให้นับวิชาการศึกษาค้นคว้าอิสระเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2565

.....
(ดร.เฉลิมพร เย็นเยือก)
ผู้อำนวยการหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

.....ประธานกรรมการสอบ
อ.อำนาจ ศรีพูนสุข

.....กรรมการ
ศ.ดร.ศุภชัย ยาวะประภาษ

.....กรรมการและอาจารย์ที่ปรึกษา
ศ.ดร.จรัส สุวรรณมาลา

ลิขสิทธิ์ของหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความอนุเคราะห์จาก อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ให้คำปรึกษาแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ในการทำวิจัย ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่อง จนกระทั่งสำเร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณไว้เป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณประธานกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ และคณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำการแก้ไขข้อบกพร่องและให้กำลังใจอยู่เสมอ ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนในการจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้จนสำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบความถูกต้องเครื่องมือวิจัย และขอบพระคุณคณาจารย์ เจ้าหน้าที่ประจำหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต ที่ให้ความสะดวกในการให้คำปรึกษา แนะนำ อำนวยความสะดวก ทำให้การทำการศึกษาค้นคว้าอิสระในครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ที่ให้ข้อมูลต่าง ๆ และได้ช่วยเหลือในการรวบรวมข้อมูลมาเป็นอย่างดี และให้ความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม และสนับสนุนในการศึกษาครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้กับบิดา มารดา ครอบครัว คณาจารย์ มหาวิทยาลัยรังสิตทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่บริการอำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการศึกษาด้วยดี

ธนวัฒน์ สุดสวาท

ผู้วิจัย

6405831 : ธนวัฒน์ สุดสวาท

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ : ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

หลักสูตร : รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา : ศ.ดร. จรัส สุวรรณมาลา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมและ (2) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของต่อการถ่ายโอนภารกิจฯ ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ผู้วิจัยทำการสำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จำนวน 257 คน และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 5 คน ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และและใช้ค่าสถิติไคสแควร์ในการวิเคราะห์เชิงอนุมาน

ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก (2) ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ปัจจัยด้านการปฏิบัติงานของบุคคล เช่น ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ ก็ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญเช่นกัน นอกจากนั้นปัจจัยด้านความไม่ชัดเจนของแนวทางการการถ่ายโอนฯ และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถ่ายโอนฯ ของบุคลากรก็ส่งผลอย่างมีสำคัญเช่นกัน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญได้แก่ 1) หน่วยงานที่มีหน้าที่นำนโยบายไปปฏิบัติควรกำหนดแนวทางการถ่ายโอนฯ ให้ชัดเจนและเป็นรูปธรรม และควรดำเนินการตามคู่มือ แนวทางการถ่ายโอนฯ อย่างเคร่งครัด 2) ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรได้ทราบอย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง 3) องค์การบริหารส่วนจังหวัดควรมีการปรับตำแหน่งให้สอดคล้องกับวิชาชีพในตำแหน่งของบุคลากรสาธารสุข

(การศึกษาค้นคว้าอิสระมีจำนวนทั้งสิ้น 121 หน้า)

คำสำคัญ: สถานีอนามัยตำบล, การถ่ายโอน, องค์การบริหารส่วนจังหวัด

6405831 : Tanawat Sudsawat

Independent Study Title : Attitudes of Public Health Officers in Transferring Tambon Health Center and Tambon Health Promoting Hospitals to Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization

Program : Master of Public Administration

Independent Study Advisor : Prof.Charas Suwanmala, Ph.D.

Abstract

This Research is aimed to study: (1) attitudes of public health officials in transferring the Health Center and Tambon Health Promotion Hospital to Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization, and (2) factors affecting the attitudes. The research conducts a survey 257 public health officials in Nakhon Pathom Province and interviews with 5 key informants. Descriptive statistics is applied for explaining general characteristics of concerned variables and chi-square for tracing relationships across variables.

The research finding indicates that public health officials have generally high positive attitudes in the devolution of Health Center and Tambon Health Promoting Hospitals to Nakhon Pathom Provincial Administrative Organization. Personal characteristics, such as gender, age, and educational background, have significant influenced on the variation of attitudes. Factors concerned with Jobs and work experience also explain the variation. Lastly, the finding discloses that the process of functional devolution is not clearly defined and not well informed to public health officials, which affects the attitudes as well.

The policy recommendations can be derived, including: 1) policy implementation agencies should have a clear operational guideline and should follow the guideline accordingly. 2) Information concerned with the process of devolution should be frequently and thoroughly informed to health officials. 3) The provincial administrative organization's position classifications should incorporate health professions into the system.

(Total 121 pages)

Keywords: health center, Transferring, Provincial Administrative Organization.

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ ..... ก
บทคัดย่อ ..... ค
Abstract ..... จ
สารบัญ ..... ฉ
สารบัญตาราง ..... ซ
สารบัญภาพประกอบ ..... ญ
บทที่ 1 บทนำ 1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1
1.2 คำถามการวิจัย 5
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย 5
1.4 ขอบเขตของการวิจัย 5
1.5 กรอบแนวคิดการวิจัย 7
1.6 สมมติฐานการวิจัย 8
1.7 นิยามคำศัพท์ 8
1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 9
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง / ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 11
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารภายในองค์กร 11
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ 14
2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสาร 18
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการเปลี่ยนแปลง 21
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 27
2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 44
2.7 การสังเคราะห์ตัวแปรในการวิจัย 50
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย 52

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 52
3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 54
3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล 57
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล 58
บทที่ 4 สรุปผลการวิจัย 60
4.1 ผลการศึกษาเชิงพรรณนา 61
4.2 ผลการศึกษาเชิงอนุมาน 75
4.3 สรุปผลการทดสอบสมมุติฐานในการวิจัย 80
4.4 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ 81
บทที่ 5 สรุปผล และข้อเสนอแนะ 89
5.1 สรุป 89
5.2 อภิปรายผล 93
5.3 ข้อเสนอแนะ 98
บรรณานุกรม 101
ภาคผนวก 106
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม 107
ภาคผนวก ข แบบสัมภาษณ์ 115
ประวัติผู้วิจัย 121

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขที่ถูกถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปแล้ว	36
2.2	สรุปการสังเคราะห์ตัวแปรจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	50
3.1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
4.1	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ	61
4.2	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ	61
4.3	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา	62
4.4	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่ง	62
4.5	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง	63
4.6	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุราชการ	64
4.7	แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอน	65
4.8	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ภาพรวม	66

4.9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครปฐม ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป 67
4.10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครปฐม ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน 68
4.11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครปฐม ด้านการบริหารงานบุคคล 69
4.12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อ การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้าน การจัดการงบประมาณ 71
4.13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครปฐม ด้านการควบคุมป้องกันโรค 72
4.14 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครปฐม ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม 74
4.15 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอน สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม 76
4.16 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน 80

สารบัญภาพประกอบ

หน้า

ภาพที่

1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 8

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติ การกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาล ทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตั้งอยู่เขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ซึ่งหมายถึง องค์การ บริหารส่วนตำบล เทศบาลเมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ในระยะแรก ให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และระยะสุดท้ายของแผนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจหากองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2562, น. 1)

การกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดไว้ในมาตรา 250 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจน งบประมาณและบุคลากรที่เกี่ยวกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้บทบัญญัติแห่ง พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 17 (19) ประกอบกับกฎกระทรวงมหาดไทยซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วน จังหวัด พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน้าที่และอำนาจจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและ

บำบัดรักษาโรคติดต่อ รวมทั้งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ให้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ด้วยเหตุนี้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ และขั้นตอนการดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยยึดหลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วน การรับประกันความต่อเนื่องของ การจัดบริการด้านสุขภาพให้บริการประชาชน และการพัฒนาคุณภาพของการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริง (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2562, น. คำนำ)

อย่างไรก็ตาม พบว่าการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ประสบความสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ โดยพบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี) จำนวน 27 แห่งในปีพ.ศ.2551 จำนวน 19 แห่งในปีพ.ศ.2555 จำนวน 4 แห่งในปีพ.ศ.2557 จำนวน 1 แห่งในปีพ.ศ.2559 จำนวน 6 แห่งในปีพ.ศ.2562และจำนวน 8 แห่งในปีพ.ศ. 2563 รวมทั้งสิ้น 65 แห่ง จากจำนวนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,787 แห่งทั่วประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2562, น. 1)

จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคกลางด้านตะวันตก ตั้งอยู่บริเวณลุ่มน้ำแม่น้ำท่าจีน ซึ่งเป็นพื้นที่บริเวณที่ราบลุ่มภาคกลาง มีประชากรรวมทั้งสิ้น 778,957 คน แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 7 อำเภอ 106 ตำบล 930 หมู่บ้าน (รวมเขตเทศบาล) สำหรับการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทั้งสิ้น 118 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลเมือง 5 แห่ง เทศบาลตำบล 20 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 90 แห่ง (ที่ทำการปกครองจังหวัดนครปฐม, 2564) มีสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A) 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 8 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 134 แห่ง นอกจากนอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาล

สังกัดอื่น ได้แก่ โรงพยาบาลจันทรุเบกษา 1 แห่ง ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก 1 แห่ง และศูนย์เทศบาล 2 แห่ง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม, 2564)

ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นศูนย์สุขภาพดำเนินการตามภารกิจด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกัน และบำบัดโรค และรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยในระยะแรกให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และระยะสุดท้าย หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด สถานีอนามัยในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือในปัจจุบันเรียกชื่อว่า “สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ถือเป็นการจัดบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานที่สมควรได้รับการพัฒนาให้เป็น “ตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม (Social Safety Net)” ของประชาชน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานได้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียม และได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสมกับสภาพการณ์ของท้องถิ่น ฉะนั้นการที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม จะเสนอขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นอกจากจะเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ยังเป็นไปเพื่อประโยชน์และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในพื้นที่จังหวัดนครปฐม องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม มีความพร้อมและความมุ่งมั่นที่จะรับการถ่ายโอนภารกิจและขับเคลื่อนการพัฒนาการบริการสุขภาพ ขั้นพื้นฐานให้แก่ประชาชน โดยในปีงบประมาณ 2566 องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมจะดำเนินการขอรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามหลักเกณฑ์และขั้นตอนการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีมติเห็นชอบประกาศใช้ตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 13(4) กำหนดให้มีการประเมินความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร แผนพัฒนาสาธารณสุข โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม จะดำเนินการจัดส่งเอกสารขอรับการประเมินความพร้อมในประเด็นดังกล่าว พร้อมด้วยหลักฐาน

เอกสารไปยังสำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยใช้หลักการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามแนวทางของคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ “งานไป เงินไป ตำแหน่งไป บุคลากรสมัครใจ” และว่า จะดำเนินการบริหารภารกิจถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามหลักธรรมาภิบาลและยึดประโยชน์ของประชาชนชาวจังหวัดนครปฐมเป็นหลัก (มติชนออนไลน์, 2564)

ในวันที่ 1 ตุลาคม 2565 เป็นวันถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ. นครปฐม) และจากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ. นครปฐม) พบว่า จังหวัดนครปฐมมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 36 แห่ง แบ่งออกเป็นขนาดเล็ก 6 แห่ง ขนาดกลาง 27 แห่ง และขนาดใหญ่ 3 แห่ง มีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 257 คน ซึ่งมีผู้ประสงค์จะขอรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม จำนวน 226 คน และมีผู้ไม่ประสงค์จะขอรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม จำนวน 31 คน (องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม, 2565)

จากที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่า ยังมีบุคลากรบางส่วนไม่ประสงค์จะขอรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ซึ่งอาจเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรสาธารณสุขสู่สังกัดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีความกังวลเรื่องความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ถึงแม้ว่าปัจจุบันกระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบของข้าราชการส่วนท้องถิ่นที่คล้ายกับระเบียบข้าราชการพลเรือน และก็ยังเป็นเรื่องใหม่ของบุคคลกรสาธารณสุขที่ต้องไปสังกัดกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ก็ยังพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความสัมพันธ์อันดีกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นมีความต้องการที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่นกัน (เริงชาติ ศรีขจรวงศ์, 2565 น. 326) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ อบจ. เฉพาะกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างทัศนคติและท่าทีของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดให้ดียิ่งขึ้นไป

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม เป็นอย่างไร

1.2.2 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม มีอะไรบ้าง

1.2.3 หน่วยงานที่มีหน้าที่ถ่ายโอนและรับโอนกิจการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรปรับปรุงกระบวนการถ่ายโอนอย่างไรบ้าง เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจฯ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย

1.3.1 เพื่อศึกษาทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

1.3.2 เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

1.3.3 นำผลการศึกษาไปจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมจำนวน 36 แห่ง ซึ่งกำหนดให้มีการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในปีงบประมาณ 2567

1.5 วิธีการวิจัย

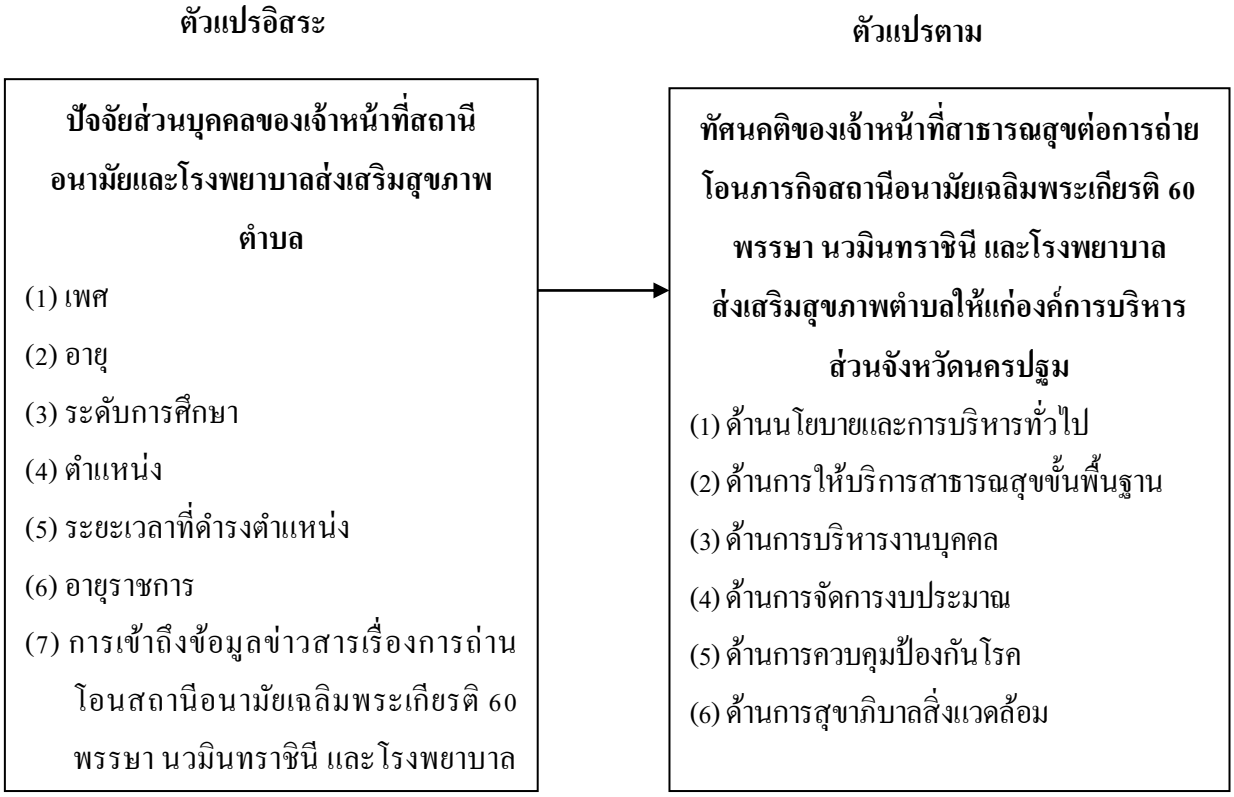
เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพประกอบกัน โดยผู้วิจัยทำการสำรวจทัศนคติและปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับทัศนคติของเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลซึ่งกำหนดให้มีการถ่ายโอนฯ 36 หน่วยงาน (257 คน) มาทำการวิเคราะห์ในเชิงปริมาณ และทำการสัมภาษณ์ผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมและผู้บริหารของสถานามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการถ่ายโอนฯ จำนวน 5 คน

1.5 กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการค้นคว้า รวบรวมเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) ตำแหน่ง (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (6) อายุราชการ (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวแปรตาม คือ ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ประกอบด้วย (1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป (2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (3) ด้านการบริหารงานบุคคล (4) ด้านการจัดการงบประมาณ (5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค และ (6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม



ภาพที่ 1-1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

1.6 สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

1.7 นิยามคำศัพท์

เพศ หมายถึง เพศ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อายุ หมายถึง อายุของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระดับการศึกษา หมายถึง วุฒิการศึกษาสูงสุดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง หมายถึง ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่

อายุราชการ หมายถึง ระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่ได้รับการบรรจุตั้งแต่เข้ารับราชการเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจนถึงปัจจุบัน

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง จำนวนครั้งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับทราบข้อมูลข่าวสาร เรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาจากทุกแหล่งข้อมูล

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม หมายถึง ความรู้สึก ความกังวล ความคาดหวัง การรับรู้และการตีความทั้งในเชิงบวกและเชิงลบของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดในด้านต่างๆ 6 ด้าน คือ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการควบคุมป้องกันโรค และด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

1.8 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ทราบทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม แล้วนำผลการวิจัยปรับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมให้ดียิ่งขึ้น

1.7.2 ทราบปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม แล้วนำผลการวิจัยไปประยุกต์ในการเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

1.7.3 ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี

และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม แล้วนำไปใช้เป็นแนวทางให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงการวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน ให้มีความรู้ด้านสาธารณสุข กฎหมาย และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง / ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเรื่องทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมครปฐม ซึ่งมีเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารภายในองค์กร

2.2 แนวคิดเกี่ยวทัศนคติ

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสาร

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการเปลี่ยนแปลง

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7 การสังเคราะห์ตัวแปรในการวิจัย

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารภายในองค์กร

การสื่อสาร เป็นกระบวนการสำหรับแลกเปลี่ยนสาร รูปแบบอย่างง่ายของสาร คือ จะต้องส่งจากผู้ส่งสารหรืออุปกรณ์เข้ารหัส ไปยังผู้รับสารหรืออุปกรณ์ถอดรหัส อาจอยู่ในรูปแบบของท่าทางสัญลักษณ์ บางอย่างอยู่ในรูปแบบของภาษา การสื่อสารเกิดจากความต้องการที่คนจะส่งข้อมูลหากัน การศึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารอาจจำแนกได้หลายหมวดหมู่ (วิกิพีเดีย สารานุกรม, 2565: น. 1)

2.1.1 ความหมายของการสื่อสาร

จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสาร มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของการสื่อสาร สามารถสรุปได้ดังนี้

แซมมวล (Samuel, 2000: p. 215-216) ได้ให้ความหมายของการสื่อสาร หมายถึง การส่งข้อมูลข่าวสารจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง ทำให้ทุกคนที่เข้าถึงข่าวสารนั้น ทราบและเข้าใจแนวคิดหรือทัศนคติของผู้ส่งสาร

กิฟสัน และโฮดเกทส์ (Gibson & Hodgeetts, 1991: p. 12) ได้ให้ความหมายของการสื่อสาร หมายถึง การส่งข้อมูลและความรู้ระหว่างสมาชิกขององค์กร เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โรเจอร์ (Roger, 1976: p. 99) ได้ให้ความหมายของการสื่อสาร หมายถึง การถ่ายทอดแลกเปลี่ยนข้อเท็จจริง ความรู้สึก ความคิด หรือการกระทำต่างๆ โดยมีเจตนาที่จะเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรม และทัศนคติที่แสดงออกโดยเปิดเผย

รัชนก เชื้อแพทย์ (2563: น. 17) ได้ให้ความหมายของการสื่อสาร หมายถึง การถ่ายทอดหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ข้อเท็จจริง ความรู้สึก หรือการส่งต่อข้อมูลข่าวสาร ซึ่งอาจจะเป็นคำพูด ตัวอักษร สัญลักษณ์ ตลอดจนลักษณะท่าทางระหว่างสมาชิกทุกคนในองค์กร

อัครพนธ์ สายจีน (2562: น. 22) ได้ให้ความหมายของการสื่อสาร หมายถึง กระบวนการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลหรือถ่ายทอดความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ที่บุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไป ร่วมกันทำให้เกิดความหมายในใจของผู้ที่เกี่ยวข้องเหบ่านั้นรับรู้เหมือนกัน

สรุปได้ว่า การสื่อสาร หมายถึง กระบวนการส่งข่าวสารข้อมูลต่างๆ จากบุคคลหนึ่งไปถึงบุคคลอีกคนหนึ่ง โดยใช้วิผีการเขียน การพูด ท่าทาง หรือการใช้สัญลักษณ์อื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้

2.1.2 รูปแบบของการสื่อสารในองค์กร

องค์กรจะมุ่งเน้นการสื่อสารว่า เป็นการประสานและร่วมมือกันควบคู่ไปกับการมุ่งเป้าหมายของทุกฝ่ายเป็นสำคัญการกำหนดเช่นนี้ เพราะการสื่อสารขององค์การเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในขอบเขตขององค์การ ซึ่งเป็นแหล่งรวมของทรัพยากรและกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และยังเป็นหัวใจสำคัญที่มุ่งนำไปสู่ความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์การด้วย ดังนั้นจะเห็นได้ชัดว่า กิจกรรมด้านการสื่อสารทั้งหลายนั้นมุ่งเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันของฝ่ายต่างๆ อย่างไรก็ตามจะเห็นได้ว่า ในองค์การส่วนมากจะมีการสื่อสาร การที่สำคัญโดยตรงกับงานต่างๆ ที่ทำอยู่ด้วยเสมอ ดังนั้น ในด้านการคิดและการตัดสินใจ การวัดผลและประเมินผลงาน หรือการมีส่วนร่วมในการติดตามผลการปฏิบัติงานทั้งหลายต้องเกี่ยวข้องกับการสื่อสารแต่ทั้งหมดนี้ก็ขึ้นอยู่กับการบริหารงาน ทั้งของผู้บังคับบัญชาและลูกน้อง ซึ่งเป็นผู้ที่เข้ามาทำงานตามภาระหน้าที่ และอยู่ในองค์การตลอดเวล าเพราะการสื่อสารมักจะเกิดขึ้นบนพื้นฐานของระบบโครงสร้างที่เป็นไปตามสภาพแวดล้อมขององค์การ รวมถึงความสัมพันธ์ของฝ่ายต่างๆ ตามลักษณะโครงสร้างอำนาจและหน้าที่ นอกจากนี้ยังมีโครงสร้างทางสังคมระหว่างบุคคลที่ทำงานด้วยกัน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการที่มักจะให้การยอมรับนับถือกันเอง ทั้งนี้โครงสร้างเหล่านี้

อาจเป็นตัวเสริมหรือบั่นทอนต่อองค์การได้เหมือนกัน ยกตัวอย่างเช่น ปรากฏการณ์ที่เป็นความจริงและมักจะเกิดขึ้นได้เสมอในที่ทำงานทุกแห่ง นั่นคือ ปัญหาการติดขัดหรือการสะดุดหยุดลงของงานที่ผ่านมาได้ตามโครงสร้างของลำดับขั้นการบังคับบัญชาหรือตามตำแหน่งทางการต่างๆ โดยถ้าหากจะให้สะดวกรวดเร็วและเป็นไปโดยราบรื่นจำเป็นต้องอาศัยผู้รู้จักให้ช่วยกันเป็นการส่วนตัวหรือเป็นกรณียกเว้นก็จะช่วยทำให้งานผ่านกระดูกได้ตามต้องการโครงสร้างเหล่านี้เองในหลายกรณียังมีอิทธิพลต่อประสิทธิภาพการติดต่อสื่อสารที่ต่างกันอีกด้วย โดยอาศัยความสัมพันธ์ทางด้านอำนาจที่มีอยู่และที่อ้างอิงจากอำนาจตามตำแหน่งหน้าที่เป็นสำคัญ เช่น รู้จักระมัดระวังในการพูดจาการตีสนิท และสร้างความสัมพันธ์กับเจ้านายด้วยรูปแบบที่ดีและมีการวางตัวที่เหมาะสมถูกต้องกับกาละเทศะ ซึ่งถือเป็นการใช้ประโยชน์จากอำนาจตามโครงสร้าง เพื่อให้เป็นประโยชน์เสริมต่อพฤติกรรมการสื่อสารของเราได้โดยตรง นั่นแสดงว่า เราเข้าใจหลักวิธีการวางตัวและเจรจาสื่อความกับตำแหน่งทางการต่างๆ ได้อย่างถูกต้องย่อมจะช่วยให้เกิดการยอมรับ และให้ความเชื่อถือต่อสิ่งที่สื่อความได้มากขึ้นอีกด้วย (นิภาพร สงคำ, 2560: 6-8)

ดังนั้น การสื่อสารหลายๆ รูปแบบจะทำให้เข้าใจในกระบวนการของการสื่อสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้จริง ทำให้รู้ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละรูปแบบช่วยในการคาดคะเนสิ่งที่จะเกิดขึ้นระหว่างที่สื่อสารกัน อย่างไรก็ตามช่องทางการสื่อสาร คือ วิธีการที่จะส่งข่าวสารไปยังผู้รับโดยอาศัยช่องทาง เพื่อนำไปสู่ประสาทสัมผัสทั้ง 5 นั่นคือ การมองเห็น การได้ยิน การได้ยิน การสัมผัส การลิ้มรส โดยใช้ช่องทาง คือ การบันทึกข้อความคำสั่งที่เป็นลายลักษณ์อักษร และการพูดการที่จะสื่อสารความหมายให้มีความชัดเจนควรใช้หลายๆ ช่องทาง ดังนั้น การพูดโดยการสั่งงานการติดต่อสื่อสารกันทางโทรศัพท์การประชุมการส่งข่าวทางอินเทอร์เน็ตหรือการสื่อสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือสิ่งพิมพ์ เช่น จดหมาย หนังสือเวียน ประกาศต่างๆ และการสื่อสารโสตทัศนูปกรณ์ ซึ่งสามารถแบ่งออกตามวิธีการต่างๆ ได้แก่

1. การติดต่อสื่อสารทางลายลักษณ์อักษร หมายถึง การสื่อสารโดยใช้วิธีการเขียนซึ่งอาจจะเขียนเป็นตัวอักษรหรือตัวเลขแสดงจำนวน เช่น หนังสือเวียนป้าย ประกาศ บันทึกข้อความ สิ่งตีพิมพ์ จดหมายข่าว และวารสาร เป็นต้นโดยส่วนมากผู้บริหารจะต้องการข่าวสารที่บันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร แต่บางครั้งหากไม่พิจารณาข้อความที่ได้รับมาโดยรอบคอบอาจทำให้เกิดผลเสียหายต่อองค์กรได้ นอกจากนี้มักจะพบว่า การสื่อสารด้วยวิธีการเขียนนั้นจะยากกว่าการพูดหน้ากากความรู้ความเข้าใจทางด้านภาษาของแต่ละบุคคลที่มีไม่เท่ากันเช่น การทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร ผู้ส่งอาจไม่แน่ใจในคำสะกด อีกประการหนึ่ง การสื่อสารโดยใช้วิธีการเขียนมักจะมีลักษณะที่เป็นการสื่อสารทางเดียวมากกว่า

2. การติดต่อสื่อสารทางวาจา เป็นการสื่อสารที่แสดงออกโดยการพูด เช่น การประชุม การร้องทุกข์ด้วยวาจา การปรึกษาหารือ การสัมภาษณ์ การฝึกอบรม การพูดคุยกันตัวต่อตัว การสนทนาแบบเผชิญหน้าการพูดโทรศัพท์ การฝากบอกต่อหรือข่าวลือ เป็นต้น ซึ่งการสื่อสารทางวาจาประกอบไปด้วย 4 ลักษณะดังนี้

2.1 การสนทนา เช่น การสนทนาในเรื่องทั่วไปและการให้คำปรึกษาเรื่องการทำงาน

2.2 การสัมภาษณ์ เป็นการสนทนาที่แบ่งเป็นหน้าที่ของผู้พูดที่ชัดเจน คือ ฝ่ายหนึ่งเป็นคนถามและอีกฝ่ายหนึ่งคนตอบ

2.3 การออกคำสั่งด้วยวาจา เป็นเรื่องปฏิบัติการอยู่เป็นประจำทุกหน่วยงาน ส่วนมากจะเป็นการสั่งงานโดยใช้วาจาที่เด็ดขาดแต่นุ่มนวล โดยผู้บริหารควรคำนึงถึงสถานการณ์ด้วยว่าควรออกคำสั่งแบบใดกับผู้รับคำสั่ง

2.4 การประชุม เป็นการนัดรวมตัวกัน เพื่อให้สมาชิกเข้าไปมีส่วนร่วมในการประชุม เพราะถือว่าเป็นกิจกรรมหนึ่งที่สำคัญต่อการทำงาน

3. การติดต่อสื่อสารทางเทคโนโลยีเป็นการสื่อสาร โดยใช้เทคโนโลยีมาเป็นเครื่องมือ เพื่อสร้างประโยชน์ต่อการสื่อสารในสังคมยุคปัจจุบัน ซึ่งเทคโนโลยีแต่ละชนิดจะมีคุณสมบัติที่แตกต่างกันไปตามการใช้งานที่มีลักษณะเด่นในการเอาชนะสิ่งที่ถูกจำกัดโดยธรรมชาติและยังเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารด้วย

สรุปได้ว่า รูปแบบของการสื่อสารในองค์กร ประกอบด้วย 3 รูปแบบ คือ การติดต่อสื่อสารเป็นลายลักษณ์อักษร การติดต่อสื่อสารทางวาจา และการติดต่อสื่อสารทางเทคโนโลยี

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ทัศนคติ เป็นการแสดงออกถึงความชอบหรือไม่ชอบต่อบุคคล สถานที่ สิ่งของ หรือเหตุการณ์สิ่งใดสิ่งหนึ่ง (ซึ่งเรียกว่าวัตถุแห่งทัศนคติ) (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, 2561: 1)

2.2.1 ความหมายของทัศนคติ

จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของทัศนคติ สามารถสรุปได้ดังนี้

นิวสตอร์ม และเดวิส ((Newstrom and Devis, 2002, p. 207) ได้ให้ความหมายของทัศนคติหมายถึง ความรู้สึกหรือความเชื่อ ซึ่งส่วนใหญ่ใช้ตัดสินว่า พนักงานรับรู้สภาวะแวดล้อมของพวกเขา

อย่างไร และผูกพันกับการกระทำของพวกเขาถือมีแนวโน้มของการกระทำอย่างไรและสุดท้ายมีพฤติกรรมอย่างไร

เชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 2000, p. 75) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง การวางแนวความคิด ความรู้สึก ให้ตอบสนองในเชิงบวกหรือเชิงลบต่อคนหรือต่อสิ่งของ ในสภาวะแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ และทัศนคตินั้นสามารถที่จะรู้หรือถูกตีความได้จากสิ่งที่คนพูดออกมาอย่างไม่เป็นทางการ หรือจากการสำรวจที่เป็นทางการ หรือจากพฤติกรรมของบุคคลเหล่านั้น

นิวตอมบ์, เทอร์นิว และคอนเวิร์ส (Newcomb, Turnew and Converse, 1965, p.9) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ทัศนคติ เป็นความรู้สึกเอนเอียงของจิตใจที่มีต่อประสบการณ์ที่มนุษย์เราได้รับ อาจมากหรือน้อยก็ได้ และทัศนคตินี้จะแสดงออกได้ทางพฤติกรรมสองลักษณะ คือ การแสดงออกในลักษณะของความพึงพอใจ เห็นด้วย หรือชอบ ทัศนคติเช่นนี้ ทำให้คนอยากจะปฏิบัติอย่ากได้ และอยากเข้าใกล้สิ่งนั้น และลักษณะเช่นนี้ เราเรียกว่า ทัศนคติทางบวก อีกลักษระ คือ ทัศนคติทางลบ คนจะแสดงออกในทำนองไม่พึงพอใจ ไม่ชอบ หรือไม่เห็นด้วย ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ชิงชัง อยากหนี อยากอยู่ให้ห่างจากสิ่งนั้น ส่วนทัศนคติอีกแบบหนึ่ง คือ ความรู้สึกเฉยๆ ไม่ชอบ ไม่เกลียด เป็นทัศนคติแบบกลางๆ

ออลพอร์ต (Allport, 1935, p. 789-844) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ทัศนคติที่สามารถสร้างขึ้นจากประสบการณ์ในอดีตและปัจจุบันของบุคคลหนึ่งๆ สามารถตรวจวัดและเปลี่ยนแปลงได้ ส่งผลต่ออารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลนั้นด้วย

ภูมิพัฒน์ พลราช (2560, น. 7) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ความคิดเห็น ความคิดความรู้สึก หรือท่าทีที่แสดงออกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งที่เป็นเชิงบวก เชิงลบ หรือเป็นกลาง

สมพงษ์ แก้วประยูร (2558, น. 30) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ท่าทีหรือความรู้นึกคิดของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจมีทั้งทางบวกและทางลบ และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าบุคคลนั้น ๆ ได้รับข่าวสารความรู้เพื่อส่งเสริมทัศนคติที่ถูกต้องหรือไม่ อย่างไร และทัศนคติต่าง ๆ นี้จะเป็นส่วนสำคัญในการกำหนดการแสดงออกและทิศทางของพฤติกรรมที่บุคคลนั้นๆ แสดงออกมา

ทรงยศ อรัญยกานนท์ (2557, น. 74) ได้ให้ความหมายของทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดหรือความเชื่อ และแนวโน้มที่จะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของบุคคล เป็นปฏิกิริยาโต้ตอบ โดยการประมาณค่าว่าชอบหรือไม่ชอบ ที่จะส่งผลกระทบต่อการตอบสนองของบุคคลในเชิงบวกหรือเชิงลบต่อบุคคล สิ่งของ และสถานการณ์ในสภาวะแวดล้อมของบุคคลนั้นๆ โดยที่ทัศนคตินี้สามารถเรียนรู้ หรือจัดการได้โดยใช้ประสบการณ์และทัศนคตินั้นสามารถที่จะรู้ หรือถูกตีความได้จากสิ่งที่คนพูดออกมาอย่างไม่เป็นทางการ หรือจากการสำรวจที่เป็นทางการ หรือจากพฤติกรรมของบุคคลเหล่านั้น

สรุปได้ว่า ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกหรือท่าทางที่ตอบสนองทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ต่อบุคคลหรือสิ่งของหรือเหตุการณ์ต่างๆ

2.2.2 คุณลักษณะของทัศนคติ

จากความหมายของทัศนคติดังกล่าว มีนักวิชาการได้กล่าวถึงคุณลักษณะของทัศนคติไว้ดังนี้

ออนค์วิสิทธ์ และชอร์ (Onkvisit and Shaw, 1994, p. 202) ได้กล่าวว่า ทัศนคติมีลักษณะสำคัญ 5 ประการ คือ

1) ทัศนคติเป็นความรู้นึกคิดที่ก่อสร้างขึ้นจากการเรียนรู้ ไม่ใช้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เป็นสิ่งที่บุคคลจะได้รับจากประสบการณ์ ซึ่งอาจเป็นประสบการณ์ตรงหรือประสบการณ์ทางอ้อมก็ได้

2) ทัศนคติโดยตัวมันเองไม่ใช่พฤติกรรม ดังนั้น จึงมีความเหมาะสมมากกว่าที่จะกล่าวว่าทัศนคติเป็นความโน้มเอียงหรือสภาพความต้องการที่จะตอบสนองต่อวัตถุ เช่น ผู้บริโภคมีแนวโน้มเอียงหรือสภาพความพร้อมที่จะตอบสนองต่อวัตถุ เช่น ผู้บริโภคมีแนวโน้มที่จะชอบ หรืออยากซื้อผลิตภัณฑ์หนึ่งโดยเฉพาะมากกว่าผลิตภัณฑ์อื่น เป็นต้น

3) ทัศนคติจะแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวัตถุเสมอ “วัตถุ” อาจเป็นบุคคล กลุ่มบุคคล สถาบัน ผลิตภัณฑ์ ปัญหาสังคมหรืออะไรก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ เพราะว่าทัศนคติจะไม่อาจเกิดขึ้นได้ด้วยตัวมันเอง

4) ทัศนคติมีลักษณะค่อนข้างคงทนถาวร ไม่ใช่อยู่ในสภาพชั่วครู่ชั่วยามที่จะเปลี่ยนแปลงได้ง่าย ๆ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า ทัศนคติเปลี่ยนแปลงไม่ได้ แท้จริงแล้วทัศนคติเปลี่ยนแปลงได้เพียงแต่ว่ากระบวนการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นช้ามาก และมักจะเผชิญกับการต่อต้านค่อนข้างมาก และยิ่งบุคคลมีอายุมากขึ้น ทัศนคติจะยิ่งมั่นคงมากขึ้น จนยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้

5) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวัตถุจะไม่เป็นกลาง แต่จะแสดงทิศทางและความเข้มข้นของทัศนคติในทางชอบหรือไม่ชอบอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ผู้บริโภคมีทัศนคติชอบลักษณะของผลิตภัณฑ์นั้น และไม่ชอบลักษณะผลิตภัณฑ์นั้น เป็นต้น

ออลพอร์ต (Allport, 1935, p. 217-272) ได้กล่าวว่า คุณลักษณะของทัศนคติ มีดังนี้

1) เป็นภาวะจิตใจและประสาทซึ่งแสดงออกให้เห็นทางพฤติกรรม เช่น โกรธ เกลียด รัก เป็นต้น

2) เป็นความพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งใด ก็พร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งนั้นตามลักษณะของทัศนคติที่เกิดขึ้น

3) เกิดขึ้นเป็นระบบโดยจัดระบบไว้ในตนเอง เมื่อเกิดทัศนติต่อสิ่งใดแล้วจะเกิดต่อเนื่องและติดตามมาด้วยพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น พอใจก็ยิ้ม โกรธก็หน้าบึ้ง เป็นต้น

4) เกิดจากประสบการณ์ ประสบการณ์ของแต่ละบุคคลมีส่วนในการสร้างทัศนคติ

5) เป็นพลังสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก หมายถึง การแสดงออกของพฤติกรรมต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นอยู่กับทัศนคติเป็นสำคัญ

สรุปได้ว่า ทัศนคติมีลักษณะสำคัญ 5 ประการ ได้แก่ (1) ทัศนคติเป็นความรู้นึกคิดที่ก่อสร้างขึ้นจากการเรียนรู้ (2) ทัศนคติไม่ใช่พฤติกรรม (3) ทัศนคติจะแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับวัตถุเสมอ (4) ทัศนคติมีลักษณะคงทนถาวร (5) ทัศนคติจะแสดงออกในทางที่ชอบและไม่ชอบทางใดทางหนึ่งเสมอ

2.2.3 องค์ประกอบของทัศนคติ

ทัศนคติเป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ ไม่ใช่สิ่งที่มีติดตัวมาแต่กำเนิด มีลักษณะของการประเมินความคิดหรือความเชื่อที่เกี่ยวกับสิ่งของ บุคคลอื่น หรือเหตุการณ์ เป็นต้น มีความเข้มข้นหรือคุณภาพของทัศนคติคงทน ไม่เปลี่ยนแปลงง่าย มีลักษระที่เป็นสัมพันธ์ ซึ่งแรงจูงใจ สามารถกล่าวได้ว่า ทัศนคติประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ (ภูมิพัฒน์ พลราช, 2560, น. 7-8)

1) องค์ประกอบด้านความรู้หรือความคิด คือ ความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งความเชื่อมที่บุคคลมีอยู่ หรือประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด และได้รับรู้ข้อเท็จจริง ได้รับความรู้ รวมถึงความเชื่อต่างๆ เกี่ยวกับเรื่องนั้นเพิ่มเติม

2) องค์ประกอบด้านอารมณ์และความรู้สึก คือ การแสดงความรู้สึกและอารมณ์ต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ตามประสบการณ์ที่ตนได้มา องค์ประกอบด้านนี้ นับว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด

3) องค์ประกอบด้านพฤติกรรมหรือความพร้อมที่จะกระทำ คือ ความพร้อมของบุคคลที่จะตอบสนองหรือแนวโน้มที่จะแสดงออกให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด เมื่อมีการประมวลความรู้และประเมินค่าความรู้สึกต่อสิ่งนั้นแล้ว

องค์ประกอบทั้งสามประการดังกล่าว จะสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการวัดทิศทางด้วยการประเมินค่าของการรับรู้ การรู้สึก และการกระทำ ได้แก่ การวัดทัศนคติเชิงบวกและเชิงลบ การวัดปริมาณของทัศนคติ ได้แก่ การวัดความเข้มข้นหรือรุนแรงของอารมณ์ที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั่นเอง

2.2.4 หน้าที่ของทัศนคติ

หน้าที่ของทัศนคติที่สำคัญ ประกอบด้วย 4 ประการ ดังนี้ (Loudon and Della Bitta, 1993, p. 425)

1) หน้าที่ในการปรับตัว (Adjustment function) ทัศนคติช่วยให้เราปรับตัวเข้าหาสิ่งที่ทำให้ได้รับความพึงพอใจหรือได้รางวัลขณะเดียวกันก็หลีกเลี่ยงต่อสิ่งที่ไม่ปรารถนา ไม่พอใจหรือให้โทษ นั่นคือ ยึดแนวทางที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองมากที่สุด และหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นโทษให้เกิดน้อยที่สุด ซึ่งช่วยในการปรับตัวของแต่ละบุคคลให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆ เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นเกิดความ

พอใจ คือ เมื่อเราเคยมีประสบการณ์ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาก่อน และเราได้ประสบกับสิ่งนั้นอีก เราจะพัฒนาการตอบสนองของเราในทิศทางที่เราต้องการ

2) หน้าที่ในการป้องกันตน (Ego–defensive function) ทัศนคติช่วยปกป้องภาพลักษณ์แห่งตน (ego or self image) ต่อความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ และแสดงออกมาเป็นกลไกที่ป้องกันตนเอง ใช้ในการปกป้องตัวเองโดยการสร้างความนิยมนับถือตนเอง หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ไม่พอใจ หรือสร้างทัศนคติขึ้นมาเพื่อรักษาหน้า

3) หน้าที่ในการแสดงออกของค่านิยม (Value expressive function) ในขณะที่ทัศนคติที่ปกป้องตนเอง ได้สร้างขึ้นเพื่อปกป้องภาพลักษณ์ของตนเอง หรือเพื่อปิดบังทัศนคติที่แท้จริงไม่ให้ปรากฏ แต่ทัศนคติที่ทำหน้าที่แสดงออกถึงค่านิยมจะพยายามแสดงลักษณะที่แท้จริงของตนเอง ทำหน้าที่ให้บุคคลแสดงค่านิยมของตนเอง เป็นการแสดงออกทางทัศนคติที่จะสร้างความพอใจให้กับบุคคลที่แสดงทัศนคตินั้นออกมา เพราะเป็นการแสดงค่านิยมพื้นฐานที่แต่ละบุคคลพอใจ

4) หน้าที่ในการแสดงออกถึงความรู้ (Knowledge function) มนุษย์ต้องการเกี่ยวข้องกับวัตถุต่างๆ รอบข้าง ดังนั้น จึงต้องแสวงหาความมั่นคง ความหมาย ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งเหล่านั้น ทัศนคติจะเป็นสิ่งที่ใช้ประเมิน และทำความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม และเป็นมาตรฐานเพื่อเปรียบเทียบ หรือเป็นขอบเขตแนวทางสำหรับอ้างอิงเพื่อหาทางเข้าใจ ให้สามารถเข้าใจโลกและสิ่งแวดล้อมได้ง่ายๆ ขึ้น เพราะคนเราได้รับรู้แล้วครั้งหนึ่งก็จะเก็บประสบการณ์เหล่านั้นๆ ไว้เป็นส่วนๆ เมื่อเจอสิ่งใหม่จะนำประสบการณ์ที่มีอยู่เดิมมาเป็นกรอบอ้างอิงว่าสิ่งใดควรรับรู้สิ่งใดควรหลีกเลี่ยง ซึ่งทัศนคติช่วยให้คนเราเข้าใจสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบตัวเรา โดยเราสามารถตีความ หรือประเมินค่าสิ่งที่อยู่รอบตัวเราได้

สรุปได้ว่า ทัศนคติมีหน้าที่ที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ (1) การปรับตัว (2) การป้องกันตนเอง (3) การแสดงออกของค่านิยม (4) การแสดงออกถึงความรู้

2.3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสาร

การรับรู้ข่าวสาร เป็นการแสวงหาข้อมูลเพื่อสนับสนุนทัศนคติที่มีอยู่เดิม รวมถึงเป็นการเปิดรับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางต่างๆ หากข่าวสารนั้นมีประโยชน์ต่อผู้รับสารและเกิดความสนใจ ก็จะเกิดความสำเร็จในการสื่อสาร ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้ข่าวสาร สรุปได้ดังนี้

2.3.1 ความหมายของการรับรู้ข่าวสาร

จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ข่าวสาร มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของการรับรู้ข่าวสาร สามารถสรุปได้ดังนี้

ชิฟแมน และคานุก (Schiffman and Kanuk, 2007: p. 175) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ข่าวสาร หมายถึง กระบวนการที่บุคคลจะคัดเลือก จัดระบบ และตีความจากสิ่งเร้าต่างๆ ออกมาเป็นความหมายหรือภาพรวม โดยบุคคลสิงคนอาจจะเกิดรับข่าวสารจากสิ่งเร้างเดียวกัน ภายใต้สภาพแวดล้อมเดียวกัน แต่บุคคลแต่ละคนนั้นจะจดจำ คัดเลือก จัดระบบ และตีความสิ่งเร้านั้นต่างกัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนตัวของแต่ละคน เช่น ความต้องการส่วนบุคคล การให้คุณค่าของแต่ละบุคคล ความคาดหวังของแต่ละบุคคล เป็นต้น ซึ่งปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวนี้ คือ กระบวนการรับรู้ของบุคคล

โมเวน และไมเนอร์ (Mowen and Minor, 1998, p. 63) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ข่าวสาร หมายถึง กระบวนการที่บุคคลเปิดรับต่อข้อมูลข่าวสาร ตั้งใจรับข้อมูลนั้นและทeความเข้าใจความหมายในขั้นเปิดรับ (Exposure Stage) ผู้บริโภคจะรับข้อมูลโดยผ่านทางประสาทสัมผัสในขั้นตั้งใจรับ (Attention Stage) ผู้บริโภคจะแบ่งปันความสนใจมาสู่สิ่งเร้านั้น และขั้นสุดท้ายคือ ขั้นเข้าใจความหมาย (Comprehension Stage) ผู้บริโภคจะจัดองค์ประกอบข้อมูลและแปลความหมายออกมาเพื่อให้เข้าใจ

ขวัญรัตน์ เป่ารัตน์ (2560: น. 24) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ข่าวสาร หมายถึง กระบวนการตอบสนองของร่างกายต่อสิ่งเร้าทั้งภายนอก และสิ่งเร้าภายใน โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 จากนั้นก็ประมวล วิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ และตีความความรู้สึกของตนเอง ซึ่งการรับรู้ของคนแต่ละคนนั้นจะแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับการเลือกรับรู้ข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ ความพึงพอใจ รวมทั้งประสบการณ์เดิมของผู้รับ โดยข้อมูลที่ได้ถูกตีความนั้นจะถูกแสดงออกมาทางพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การตัดสินใจ

สวรินทร์ เนื่องคำมา (2558, น. 28) ได้ให้ความหมายของการรับรู้ข่าวสาร หมายถึง จุดเริ่มต้นที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ โดยการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของแต่ละบุคคลนั้น ถึงแม้จะรับข่าวสารมาจากแหล่งเดียวกัน แบบเดียวกัน อาจมีการตีความข่าวสารออกมาแตกต่างกันได้ ส่งผลให้พฤติกรรมตอบสนองออกมามีความแตกต่างกันไปด้วย

สรุปได้ว่า การรับรู้ข่าวสาร หมายถึง กระบวนการที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์หรือการสั่งสมทางสังคม ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความสนใจและรับรู้สิ่งต่างๆ ที่แตกต่างกัน ดังนั้น หากได้รับสารเดียวกัน ผู้รับสารแต่ละคนอาจให้ความหมายหรือรับรู้ที่แตกต่างกัน

2.3.2 ความสำคัญของการรับรู้

การรับรู้มีความสำคัญ (Schiffman and Kanuk, 1994, p. 555) ดังนี้

1) การเปิดรับข่าวสารที่ได้รับเลือกสรร (Selective exposure) หมายถึง การเปิดรับข่าวสารแบบรู้สึกตัวหรือแบบจิตใต้สำนึกของผู้บริโภคต่อสื่อหรือข่าวสารเฉพาะอย่างและการเกิดจิตใต้สำนึกหรือเกิดการหลีกเลี่ยงของบุคคล ซึ่งหมายถึง การที่บุคคลเลือกการเปิดรับข่าวสารในสิ่งที่เขาต้องการรับรู้เท่านั้น หรือบุคคลไม่สามารถจดจำหรือดูการโฆษณาทั้งหมด ดังนั้นนักการตลาดจึงต้องพยายามสร้าง

การโฆษณาที่มีจุดขายที่เป็นเอกลักษณ์และทำให้จดจำได้และจูงใจให้เปิดรับข่าวสาร ผู้บริโภคจะค้นหาข่าวสารซึ่งมีความพอใจหรือความคิดเห็นตรงกับข่าวสารนั้นและหลีกเลี่ยงข่าวสารที่ไม่เห็นหรือทำให้เขาเจ็บปวด

2) การตั้งใจที่รับข่าวสารที่ได้รับเลือกสรร (Selective attention) หรือการรับรู้ที่ได้เลือกสรร (Selective perception) หมายถึง การที่ผู้บริโภครับรู้ระดับสูงจากสิ่งกระตุ้นที่เกี่ยวข้องกับความต้องการหรือความสนใจของบุคคล และการรับรู้ในระดับต่ำจากสิ่งที่กระตุ้นที่ไม่เกี่ยวข้องกับความต้องการ

3) การป้องกันการรับรู้ (Defense perceptual) ผู้บริโภคมีจิตใต้สำนึกที่จะหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ไม่สนใจแม้ว่าการเปิดรับข่าวสารจะเกิดขึ้น ดังนั้น สิ่งกระตุ้นที่น่ากลัวจะทำให้เกิดการรับรู้น้อยกว่าสิ่งกระตุ้นที่ไม่เป็นกลาง ยิ่งไปกว่านั้นบุคคลมีจิตใต้สำนึกและหลีกเลี่ยงข้อมูลซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการ ค่านิยม และความน่าเชื่อถือ

4) การปิดกั้นการรับรู้ (Perceptual blocking) การที่ผู้บริโภคป้องกันตนเองจากสิ่งกระตุ้นที่มีมากมายเท่ากับเป็นการป้องกันไม่ให้สิ่งกระตุ้นเข้ามาสู่การรับรู้แบบรู้สึกตัว จากการวิจัยพบว่า จำนวนการโฆษณาจำนวนมากจะถูกคัดเลือกโดยผู้บริโภค คือ ไม่ยอมดูโฆษณา เช่น หลับตา เดินหนี หรือเปลี่ยนช่องอัตโนมัติไม่ดูช่องอื่น

5) การจัดระเบียบการรับรู้ (Perceptual organization) หมายถึง การจัดระเบียบจิตใต้สำนึกและการรับรู้จากสิ่งกระตุ้นออกเป็นกลุ่มหรือรูปร่างลักษณะภายนอกตามหลักจิตวิทยาของ Gestalt บุคคลไม่เพียงแต่มีประสบการณ์จากสิ่งกระตุ้นมากมายซึ่งเขาเลือกจากสิ่งแวดล้อม โดยแยกวิเคราะห์จากระบบสัมผัสยิ่งไปกว่านั้นเขาจะจัดระเบียบข้อมูลออกเป็นกลุ่มและรับรู้ออกเป็นภาพรวมทั้งหมดซึ่งสิ่งกระตุ้นปรากฏขึ้นวิธีการจัดระเบียบการรับรู้เป็นเรื่องธรรมดาของบุคคล

6) การตีความการรับรู้ (Perceptual interpretation) หมายถึง การตีความของแต่ละบุคคลจากสิ่งกระตุ้นโดยอาศัย

6.1) ความคาดหวังจากประสบการณ์ในอดีตเพียงเล็กน้อย

6.2) การอธิบายที่มีเหตุผลซึ่งสามารถตีความได้

6.3) สิ่งกระตุ้นและความสนใจในช่วงเวลาของการรับรู้เป็นกระบวนการของบุคคล บุคคลจะมีการเลือกสรรต่อสิ่งกระตุ้นเหล่านั้นและจัดระเบียบสิ่งกระตุ้นโดยอาศัยหลักเกณฑ์ด้านจิตวิทยา

การตีความของสิ่งกระตุ้นมีลักษณะเป็นเอกลักษณ์สำหรับแต่ละบุคคล ผู้บริโภคจะมีองค์ประกอบของปัจจัยนำเข้า ประสบการณ์ในอดีตที่แตกต่างกัน เช่น ปฏิกิริยาด้านสังคมอาจช่วยให้กำหนดความคาดหวังซึ่งช่วยจัดประเภททางเลือกโดยบุคคลใช้ในการตีความสิ่งกระตุ้น ประสบการณ์ของบุคคลยิ่งแคบ ข้อจำกัดของการเข้าถึงประเภททางเลือกยิ่งมีข้อจำกัดมากขึ้น

2.3.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ Zhitang Chen, 2017, p. 5216) ได้แก่

1) ตัวแปรความต้องการและแรงจูงใจ (Need and Motivation Factor) เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้อีกประการหนึ่ง คือ ความต้องการและแรงจูงใจ คนเรามักจะเลือกให้ความสำคัญต่อสิ่งเร้าที่เกี่ยวกับแรงจูงใจหรือความต้องการของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสิ่งที่ไม่ได้รับการตอบสนอง

2) ตัวแปรประสบการณ์เดิม (Early Experience) เป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่มีผลต่อการตีความหมายของสิ่งที่เรารับรู้ คือ ประสบการณ์เดิมและสิ่งเร้าที่เราสนใจอิทธิพลต่าง ๆ ที่มีต่อการรับรู้ จำแนกได้ 2 ประเภท คือ

2.1) คุณสมบัติภายในจิตใจของผู้รับรู้ ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการ ทัศนคติ และความใส่ใจ เป็นต้น

2.2) คุณสมบัติของสิ่งเร้าภายนอกที่มีต่อความสนใจ คุณสมบัติของสิ่งเร้าภายนอกที่สำคัญมาก คือ

2.2.1) การเปลี่ยนแปลงสิ่งเร้า (Change of Stimulus) สิ่งเร้าที่มีการเปลี่ยนแปลงแบบทันทีทันใดหรือเปลี่ยนแปลงเพื่อดึงดูดความสนใจมากกว่าสิ่งเร้าที่อยู่กับที่ เช่น ภาพยนตร์ เป็นต้น

2.2.2) ขนาดของสิ่งเร้า (Size of Stimulus) วัตถุขนาดใหญ่หรือเล็กกว่าวัตถุธรรมดาย่อมดึงดูดความสนใจได้มากกว่า เช่น ป้ายโฆษณาขนาดใหญ่ เป็นต้น

2.2.3) ความเคลื่อนไหวของสิ่งเร้า (Movement of Stimulus) สิ่งเร้าที่มีการเคลื่อนไหว ย่อมดึงดูดความสนใจของผู้รับมากกว่าสิ่งเร้าที่อยู่กับที่ เช่น ไฟวิ่งตามผ้ายชื่อห้าง เป็นต้น

2.2.4) การเกิดซ้ำๆ กันของสิ่งเร้า (Repetition of Stimulus) สิ่งเร้าที่เกิดซ้ำๆ และบ่อยๆ ย่อมทำให้ผู้รับจดจำและสนใจต่อสิ่งเร้านั้น เช่น การโฆษณาทางวิทยุโทรทัศน์ เป็นต้น

สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีอิทธิต่อการรับรู้ ประกอบด้วย ความต้องการ แรงจูงใจ และประสบการณ์เดิมของผู้รับสารนั้นๆ ซึ่งจะมีลักษณะการับรู้ที่แตกต่างกันไป

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารการเปลี่ยนแปลง

การบริหารการเปลี่ยนแปลง เป็นวิวัฒนาการของแนวคิดทางการบริหารตามภาวการณ์ต่างๆ อาทิ การบริหารแนววิทยาศาสตร์ มนุษยสัมพันธ์ เชิงระบบและตามสถานการณ์ ภาวการณ์ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามบริบท (Context) ของสังคม ทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี ฯลฯ เป็นการเปลี่ยนแปลงซึ่งต้องบริหารแบบรู้เท่าทันการณ์ มีวิสัยทัศน์โดยใช้ พื้นฐานความรู้เดิมเป็นตัวตั้ง แล้วนำมาวิเคราะห์เรียบเรียง เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจ แล้วจัดการกำจัด

จุดอ่อน และเพิ่มจุดแข็ง ให้เกิด ประโยชน์สูงสุดด้วย “การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management)” (ปักษ์วดี เดือนกอง, 2562: น. 5)

2.4.1 ความหมายของการบริหารการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาและรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการเปลี่ยนแปลง มีนักวิชาการหลายท่านให้ความหมายของการบริหารการเปลี่ยนแปลง สามารถสรุปได้ดังนี้

ปักษ์วดี เดือนกอง (2562: น. 9) ได้ให้ความหมายของการบริหารการเปลี่ยนแปลง หมายถึง กระบวนการทำงานของผู้บริหารและผู้ร่วมงานที่มีระบบตามแผนที่ได้จัดทำไว้ เพื่อร่วมกันเปลี่ยนแปลงสภาพขององค์การ แบบเดิมไปสู่องค์การแบบใหม่ คือองค์การแห่งการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วาสนา แสงทอง (2554: น. 8) ได้ให้ความหมายของการบริหารการเปลี่ยนแปลง หมายถึง วิธีการบริหารที่มีการวางแผน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันไว้ล่วงหน้าตามแผนที่วางไว้ โดยอาศัยความรู้ที่เป็นระบบ มาตรการ หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นเครื่องมือ

สำนักงาน ก.พ.ร. (2551: น. 10) ได้ให้ความหมายของการบริหารการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การวางแผน การดำเนินการต่างๆ ที่จะลดผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง และสนับสนุนให้เกิดการปรับตัวและการยอมรับ พร้อมทั้งสร้างศักยภาพใหม่ๆ เพื่อรองรับให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างเป็นผลตามเป้าหมายที่วางไว้

สรุปได้ว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การบริหารที่มีการวางแผน โดยการใช้องค์ความรู้ต่างๆ ของการบริหารการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงาน รวมถึงเพิ่มศักยภาพของหน่วยงานในการอาศัยความรู้ที่เป็นระบบ มาตรการ หรือเทคโนโลยีใหม่ๆ เป็นเครื่องมือ

2.4.2 กระบวนการในการวางแผนการบริหารการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้มีนักวิชาการนำเสนอเกี่ยวกับกระบวนการในการวางแผนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

ค็อตเตอร์ (Kotter, 1996: p. 36) กล่าวว่า การบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย

1) การสร้างสำนึกแห่งความเร่งด่วน (Create sense of urgency) ของการเปลี่ยนแปลง ทำให้คนในองค์กรตระหนักว่า ตอนนี้มีปัญหาอะไร ทำไมต้องมีการเปลี่ยนแปลง มีเหตุผลหรือความจ าเป็นเร่งด่วนอย่างไร ขั้นตอนการอธิบายให้พนักงานในองค์กรเข้าใจนี้สำคัญมาก มิฉะนั้นจะเกิดแรงต้านได้ง่าย

2) การริเริ่มแนวทางร่วมกัน (Build guiding coalition) หรือสร้างแกนนำพันธมิตร เช่น การสร้างพนักงานแกนนำ (Change agents) จากผู้บริหารระดับสูง ระดับกลาง และระดับล่าง ซึ่งคนกลุ่มนี้ต้องเป็นพนักงานที่มีความสามารถ เชื่อมั่นในวิสัยทัศน์ขององค์กร และ มีทักษะในการสื่อสาร มีอิทธิพลต่อผู้อื่น

3) สร้างวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์และริเริ่มสร้างสรรค์ (Form strategic vision and initiatives) คือ ควรวางเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานของบริษัทให้ชัดเจน เพื่อนำไปสู่สิ่งที่คาดหวังและสื่อออกไปให้ทุกคนในองค์การทราบถึงอนาคตที่ต้องการจะเป็น

4) การสื่อสารให้ผู้อื่นทราบ (Communicating the change vision) หมายถึง การหาโอกาสและใช้ช่องทางในการสื่อสารให้บุคคลในองค์การ ทราบถึง วิสัยทัศน์และพฤติกรรมใหม่ๆ ที่ต้องการ

5) การมอบอำนาจ (Empower Action) หมายถึง การมอบหมายอ านาจให้บุคคลมีอ านาจในการท างานได้ เช่น ให้ข้อมูลที่สำคัญเพื่อตัดสินใจ

6) สร้างความสำเร็จระยะสั้น (Establish Short-term wins) การเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่จนประสบความสำเร็จต้องใช้เวลา ซึ่งทำให้คนในองค์การที่มองไม่เห็นภาพรวม และรู้สึกท้อแท้กับการเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้น จึงควรตั้งเป้าหมายระยะสั้น เพื่อให้ทุกคนในองค์การเห็นความสำเร็จในแต่ละระยะของการเปลี่ยนแปลง

7) สร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดอย่างต่อเนื่อง (Creating a constantly change) หมายถึง การส่งเสริม การพัฒนาบุคลากรให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

8) ให้ความสำคัญกับผลงานที่ดีและวัฒนธรรมการทำงานใหม่ๆ

สำนักงาน ก.พ.ร. (2551: น. 12) ได้กล่าวว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลงส่งผลในสองระดับ คือ ระดับองค์กรและระดับบุคคล ซึ่งหมายถึง บุคลากรแต่ละคนในองค์กรที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงในระดับขององค์กร การเปลี่ยนแปลงมีผลหรืออาจเป็นผลจากการปรับเปลี่ยนของกลยุทธ์ซึ่งนำไปสู่การกำหนดกระบวนการทางธุรกิจขององค์กร โครงสร้างองค์กรที่อาจต้องปรับเปลี่ยนเพื่อรองรับกับวิธีการทำงานหรือกิจกรรมใหม่ๆ ซึ่งอาจส่งผลให้งานต่างๆ ที่วางไว้ต้องถูกปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม รวมทั้งการวัดผลลัพธ์ที่จะนำไปสู่การให้รางวัลและแรงจูงใจต่างๆ ที่กำหนดไว้สำหรับบุคลากรในองค์กรเมื่อสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงได้

ในระดับของบุคลากร การเปลี่ยนแปลงเข้ามาสู่การรับรู้ของบุคลากรแต่ละคนมาสู่ความรู้ความเข้าใจ การทดลองปฏิบัติ และประเมินผลว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นอย่างไร ก่อนไปสู่การยอมรับและการปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลง

การบริหารการเปลี่ยนแปลงจำเป็นอย่างมากที่จะต้องการเปลี่ยนแปลงทั้ง 2 ระดับ และการบริหารจัดการให้ทั้งสัดส่วนไม่ว่าจะเป็นระดับองค์กร หรือบุคลากรที่จะต้องมีความสัมพันธ์กัน และสนับสนุนซึ่งกันและกัน องค์กรและบุคลากรเป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ เพราะผลลัพธ์ขององค์กร ก็คือ ผลรวมของผลลัพธ์ของบุคลากร บุคลากรไม่สามารถปรับตัวได้ ไม่มีผลการปฏิบัติงานอย่างที่ควรจะเป็นในแนวทางการทำงานใหม่ๆ ก็หมายความว่า องค์กรไม่สามารถปรับตัว

และเปลี่ยนแปลงได้เช่นกัน และในทิศทางเดียวกัน หากองค์กรไม่สามารถปรับเปลี่ยนไม่ว่าจะเป็นโครงสร้าง การงาน และจัดสรรขอบเขตหน้าที่งานต่างๆ ให้สอดคล้องกับสิ่งใหม่ๆ หรือสนับสนุนการพัฒนาในทักษะความรู้ใหม่ๆ ที่จำเป็นต่อการปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงบุคลากรก็จะปรับตัวเปลี่ยนแปลงได้ยากเช่นกัน

สรุปได้ว่า กระบวนการของการบริหารการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย การสร้างสำนึกแห่งความเร่งด่วน การริเริ่มแนวทางร่วมกัน การสร้างวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์และริเริ่มสร้างสรรค์ การสื่อสารให้ผู้อื่นทราบ การมอบอำนาจ การสร้างความสำเร็จระยะสั้น การสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดอย่างต่อเนื่อง และการให้ความสำคัญกับผลงานที่ดีและวัฒนธรรมการทำงานใหม่ๆ ทั้งนี้ หากองค์กรไม่สามารถปรับเปลี่ยนไม่ว่าจะเป็นโครงสร้าง การงาน และจัดสรรขอบเขตหน้าที่งานต่างๆ ให้สอดคล้องกับสิ่งใหม่ๆ หรือสนับสนุนการพัฒนาในทักษะความรู้ใหม่ๆ ที่จำเป็นต่อการปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงบุคลากรก็จะปรับตัวเปลี่ยนแปลงได้ยากเช่นกัน

2.4.3 องค์ประกอบของการบริหารการเปลี่ยนแปลง

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้มีนักวิชาการนำเสนอเกี่ยวกับองค์ประกอบของการบริหารการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

เชอร์เมอร์ฮอร์น (Schermerhorn, 2005: p. 473) ได้กล่าวว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลงจะมุ่งที่เป้าหมายหลัก 5 ประการคือ

1) การเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงานของพนักงาน ซึ่งหมายรวมถึง พันธกิจ เป้าหมาย กลยุทธ์ขององค์กร ตลอดจนการออกแบบการทำงานใหม่

2) บุคลากร ทัศนคติและความสามารถของพนักงาน ระบบการจัดการทรัพยากรมนุษย์ขององค์การที่สนับสนุนการทำงานของพนักงาน

3) วัฒนธรรมองค์การ ค่านิยม แนวปฏิบัติที่นำไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่พึงประสงค์ของพนักงานแต่ละคน และการทำงานเป็นทีม

4) เทคโนโลยี ระบบการทำงานและเทคโนโลยีสารสนเทศที่ใช้สนับสนุนระบบการทำงานในองค์การ

5) โครงสร้างองค์การ สายการบังคับบัญชาและการสื่อสารในองค์การ

ร็อบบินส์และโคลเตอร์ (Robbins & Coulter, 2007: p. 164-165) ได้กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงองค์การนั้นมีรูปแบบที่สำคัญ 3 ส่วนด้วยกัน คือ

1) การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้าง ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ที่อาจเกิดขึ้นจากปัจจัยภายนอกหรือปัจจัยภายใน ซึ่งหมายถึงการเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบต่างๆ ของโครงสร้างองค์การ เช่น ความชำนาญ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดฝ่ายและแผนกงาน การจัดสายบังคับบัญชา หรือช่วง

การบังคับบัญชาใหม่ การปรับเปลี่ยนระดับการรวมอำนาจ การจัดระเบียบงาน การออกแบบงานใหม่ หรือการปรับเปลี่ยนโครงสร้างโดยรวมทั้งหมดขององค์การ

2) การเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยี ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขกระบวนการทำงาน วิธีการทำงาน รวมทั้งการนำเครื่องจักร เครื่องมือใหม่ๆ ที่ทันสมัยและอัตโนมัติมาแทนที่เครื่องจักรเดิม และให้การควบคุมโดยคอมพิวเตอร์แทนการใช้พนักงาน เป็นต้น

3) การเปลี่ยนแปลงคน ซึ่งผู้บริหารจจะต้องพยายามปรับเปลี่ยนพนักงานในด้านต่างๆ เช่น ทัศนคติความคาดหวัง การรับรู้ และพฤติกรรม เพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สำนักงาน ก.พ.ร. (2551: น. 20-25) ได้กล่าวว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลงให้ผลสำเร็จนั้นจะต้องเกิดขึ้นจากการทำกิจกรรมที่เหมาะสมทั้งในระดับองค์กรและระดับบุคลากร โดยมีข้อมูลจากการวิเคราะห์ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงต่อองค์กรทั้งสองระดับ โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

1) การวางแผนและการกำกับดูแล (Navigation) เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงเสมือนการเดินทาง Navigation ก็เปรียบกับการวางแผนการเดินทาง การกำกับทิศทาง การวัดผล และการบริหารจัดการต่างๆ ที่ทำให้มั่นใจว่า เราจะไปสู่เป้าหมายหรือจุดหมายปลายทางอย่างที่เราตั้งใจไว้ การวางแผนการเปลี่ยนแปลงต้องประกอบไปด้วย การกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในการสร้างการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อให้รู้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้นมีอะไรบ้าง เป็นอย่างไร เมื่อไหร่ รวมทั้งกิจกรรมและระยะเวลาของการปรับปรุงองค์ประกอบต่างๆ ขององค์กร เพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลง การวางแผนการเปลี่ยนแปลงนี้ จำเป็นต้องคำนึงถึงความสามารถและระยะในการปรับเปลี่ยนองค์ประกอบต่างๆ ด้วยประโยชน์ของแผนนี้จะช่วยทำให้มองเห็นภาพรวมทั้งหมดของแนวทางการเปลี่ยนแปลง นอกจากนั้นแล้วการวางแผนการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องกำหนดผลลัพธ์ที่พึงจะได้เป็นระยะๆ ที่จะวัดผลได้ เพื่อแสดงให้เห็นว่า เรากำลังเดินไปทุกทิศทาง รวมทั้งได้มาซึ่งผลลัพธ์อย่างที่ควรจะเป็น

2) ภาวะผู้นำ (Leadership) ในบริบทของการเปลี่ยนแปลงบทบาทที่สำคัญที่สุด คือ ผู้นำในการเปลี่ยนแปลงการมีภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพช่วยให้การกำหนดทิศทางของการเปลี่ยนแปลงชัดเจน สร้างความมั่นใจให้เห็นความมุ่งมั่นต่อผลสำเร็จในการไปสู่จุดหมายปลายทาง เพื่อสร้างภาพหมายขององค์กรสิ่งนี้ถือเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการบริหารการเปลี่ยนแปลง หากขาดการสร้างความรู้สึกถึงความต้องการในการเปลี่ยนแปลง ขาดการทำให้รับรู้ความจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนหรือแม้แต่ขาดตัวอย่างที่ดีในการสร้างพฤติกรรมใหม่ๆ ของผู้นำการสร้างพฤติกรรมใหม่ๆ หรือการยอมรับของคนในองค์กรก็คงไม่อาจเกิดขึ้นได้อย่างเต็มที่ นอกจากนั้นแล้วการวางบทบาทและให้ผู้นำได้รับรู้ความสำคัญของบทบาท “Change Spo nsor” หรือ “Change Leader” ก็จะช่วยให้เกิดการตัดสินใจการ

แก้ปัญหาการสนับสนุนที่เหมาะสม เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทของผู้นำหรือผู้บริหารในการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวข้องมากกับการสื่อให้คนในองค์กรเข้าใจ และตระหนักให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง หากผู้นำขาดความต้องการในการเปลี่ยนแปลงก็อาจสร้างความต้องการให้เกิดขึ้นกับบุคลากรอื่นในองค์กรได้ "Demand for Change" เป็นสิ่งสำคัญที่เป็นพื้นฐานต่อผลสำเร็จในการเปลี่ยนแปลง หากปราศจากความต้องการที่มาจากความเข้าใจถึงเหตุผลที่มา การเปิดประตูรับการเปลี่ยนแปลงไม่อาจเกิดขึ้นได้

3) การปรับปรุงและพัฒนาองค์ประกอบขององค์กร (Enablement) การสร้างศักยภาพและองค์ประกอบที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนให้การเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ ทั้งนี้มุ่งเน้นให้กลุ่มบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสามารถปรับตัวและตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงได้ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างทักษะ ความรู้ การสนับสนุน เครื่องไม้เครื่องมือใหม่ๆ ในการปรับปรุงกระบวนการต่างๆ เพื่อตอบสนองกับสภาพแวดล้อมในการทำงานใหม่ นอกจากนั้นแล้วหากผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อองค์กรในเชิงของโครงสร้างและการกำหนดขอบเขตหน้าที่ของงานต่างๆ ภายในโครงสร้างก็จำเป็นที่ต้องมีการปรับเปลี่ยน เพื่อให้เหมาะสมกับแนวทางใหม่ๆ การประเมินผลการปฏิบัติงาน รวมทั้งการกำหนดแรงจูงใจต่างๆ เป็นสิ่งที่สนับสนุนให้บุคลากรเกิดพฤติกรรมในการทำงาน รวมทั้งปรับตัวให้ตอบรับกับการเปลี่ยนแปลงได้ ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ สร้างทักษะความรู้ในเรื่องใหม่ๆ หรือเมื่อบุคลากรเจ้านั้น สามารถทำได้ก็ควรจะส่งผลในทางที่ดีต่อหน้าที่การงานการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยเช่นกัน การบริหารการเปลี่ยนแปลงที่ขาดการสร้างหรือปรับปรุงศักยภาพองค์ประกอบที่จำเป็นย่อมไม่สามารถอยู่ได้อย่างยั่งยืน เพราะรูปแบบขององค์กร รวมทั้งการบริหารจัดการในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรขาดความสอดคล้องกันองค์กรมีธรรมชาติที่สำคัญประการหนึ่งคือ ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ดังนั้น หากสิ่งใดสิ่งหนึ่งมีความแตกต่างไปเปลี่ยนแปลงไปอีกหลายๆ ส่วนก็จะได้รับผลกระทบและต้องปรับเปลี่ยนตามไปด้วย มิเช่นนั้นแล้วสิ่งที่ต่างไปนั้นก็ไม่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น การเปลี่ยนกระบวนการวิธีการในการทำงานต่างไปโดยใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ เข้ามา คนทำงานต้องการทักษะความรู้ใหม่ๆ บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของบางตำแหน่งงานจำเป็นต้องต่างไปพร้อมมีการปรับกระบวนการ และโยกย้ายหน้าที่บางอย่างไปรวมกับบางอย่าง หากสิ่งเหล่านี้ไม่ได้ถูกปรับให้ไปในทิศทางเดียวกัน บุคลากรก็จะเกิดความสับสนการปฏิบัติงานในรูปแบบใหม่ๆ ก็จะเกิดขึ้นไม่ได้เต็มที่และได้ผลลัพธ์ไม่เต็มประสิทธิภาพ

4) ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง (Ownership) การสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงและความต้องการในการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จำเป็นต้องสร้างในองค์กร อย่างไรก็ตาม การที่บุคลากรจะรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งหรือต้องการการเปลี่ยนแปลงได้ต้องเริ่มจากการรับรู้ที่ชัดเจนถึงที่มาเหตุผลของการเปลี่ยนแปลงความจำเป็นและผลกระทบต่อตัวเอง การสร้าง

ความรู้สึกเป็นเจ้าของพร้อมที่จะยอมรับและรักษาให้สิ่งใหม่ที่เกิดขึ้นนี้ ดำเนินต่อไปได้ในระยะยาวต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงการสื่อสารทำความเข้าใจในองค์กรเป็นกิจกรรมหลักของการสร้างความต้องการในการเปลี่ยนแปลงบุคลากรจะได้รับข้อมูลข่าวสารแต่เนิ่นๆ ถึงที่มาและความจำเป็นในการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งผลลัพธ์ หากองค์กรไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ นอกจากนั้นแล้ว “ภาพ” ของการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นเป็นอย่างไร จะมีผลอย่างไรกับบุคลากรและองค์กร ก็เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะสื่อสารให้บุคลากรเข้าใจตั้งแต่เริ่มแรก เพื่อให้ทุกคนเห็นจุดหมายปลายทางใน “ภาพ” เดียวกันตั้งแต่ต้นการสร้างเครือข่ายของการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็น Change Agent/Change Champion ที่จะเป็นแรงสนับสนุนให้คนในหน่วยงานของเขาเหล่านั้นเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้ถูกต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง พร้อมทั้งปรับตัวได้ดี ไม่ว่าจะเป็นการสร้างทักษะความรู้ใหม่ๆ หรือทัศนคติใหม่ๆ ก็ตาม นอกจากนี้ Network ต่างๆ นี้จะช่วยให้เข้าใจที่มาของแรงต่อต้านได้ดีมากขึ้น เพื่อจะบริหารจัดการได้ทุกประเด็น

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของการบริหารการเปลี่ยนแปลง ประกอบด้วย 4 ส่วนที่สำคัญ คือ การวางแผนและการกำกับดูแล (Navigation) ภาวะผู้นำ (Leadership) การปรับปรุงและพัฒนาองค์ประกอบขององค์กร (Enablement) และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลง (Ownership)

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) นับเป็นคานงัดสำคัญของการให้บริการสุขภาพในระดับพื้นที่หรือที่เรียกกันว่า “การให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ” เนื่องจาก อปท. ทุกพื้นที่ทั่วประเทศ มีความใกล้ชิดและสามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจ ซึ่งตลอดระยะเวลาสิบกว่าปีของการขับเคลื่อนภายใต้แนวคิดการกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้กับ อปท. มีการเรียนรู้และพัฒนางานวิจัยควบคู่มาตลอด โดยเฉพาะงานวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เรื่อง “การสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและส่งผลให้เกิดการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง “ประกาศหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต. ให้แก่ อบจ.” ที่มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 19 ต.ค. 2564 ที่ผ่านมา ซึ่งการประกาศในราชกิจจานุเบกษาฯ ดังกล่าว อาจเป็นเพียงจุดเริ่มต้นอีกครั้ง ของเส้นทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ภายหลังจากมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษาฯ แล้ว มี อบจ. จำนวน 49 จังหวัด รับโอน รพ.สต. จำนวนทั้งหมด 3,264 แห่ง

ปีงบประมาณ 2566 ตามมติคณะรัฐมนตรี 15 มีนาคม 2565 จำนวน 512 แห่ง และตามมติคณะรัฐมนตรี 26 กรกฎาคม 2565 แปรญัตติงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2566 สนับสนุน รพ.สต./สอน. ถ่ายโอนเพิ่มจำนวน 2,714 แห่ง ซึ่งในจำนวนของ อบจ. 49 จังหวัด เบื้องต้นมี 6 จังหวัด ได้แก่ 1) หนองบัวลำพู 2) ร้อยเอ็ด 3) ขอนแก่น 4) สุพรรณบุรี 5) มุกดาหาร และ 6) ปราจีนบุรี ที่ถ่ายโอน รพ.สต. ในพื้นที่ทั้งหมด 100% ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (สถาบันวิจัยระบบสาธารสุข, 2565, น. 1)

2.5.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

1) รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้รับรองสิทธิของบุคคลให้ได้รับบริการสาธารณสุขของภาครัฐอย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ให้มีการพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ และเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งให้ความสำคัญต่อการช่วยเหลือประชาชนตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่ก่อนคลอดจนกระทั้งถึงเสียชีวิตตามความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกันของเพศ วัยและสภาพของบุคคล ให้สิทธิของประชาชนในการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและคุ้มครองประชาชนไม่ให้ได้รับอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต อันเนื่องจากโครงการหรือกิจกรรมใดๆ นอกจากนี้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปในการดูแล และจัดทำบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น รวมทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อมในชุมชนเพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยมีมาตราต่างๆ ในรัฐธรรมนูญที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2562, น. 4-5) ดังนี้

มาตรา 47 บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ บุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

มาตรา 48 สิทธิของมารดาในช่วงระหว่างก่อนและหลังการคลอดบุตรย่อมได้รับความคุ้มครอง และช่วยเหลือตามที่กฎหมายบัญญัติ บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ และบุคคลผู้ยากไร้ย่อมมีสิทธิ ได้รับความช่วยเหลือที่เหมาะสมจากรัฐตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 54 วรรค 2 รัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนาก่อนเข้ารับการศึกษาตามวรรคหนึ่ง เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย

โดยส่งเสริมและสนับสนุน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย

มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

มาตรา 58 การดำเนินการใดของรัฐหรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้ใดดำเนินการ ถ้าการนั้นอาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพ อนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสียและประชาชนและชุมชนที่เกี่ยวข้องก่อน เพื่อนำมาประกอบการพิจารณา ดำเนินการหรืออนุญาตตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 71 รัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง รวมตลอดทั้งส่งเสริมและพัฒนาการกีฬาให้ไปสู่ความเป็นเลิศ และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน รัฐพึงส่งเสริมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นพลเมืองที่ดี มีคุณภาพและความสามารถสูงขึ้น รัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรง หรือปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัด ฟื้นฟูและเยียวยาผู้ถูกกระทำการดังกล่าว ในการจัดสรรงบประมาณ รัฐพึงคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างกันของเพศ วัย และสภาพของบุคคล ทั้งนี้ เพื่อความเป็นธรรม

มาตรา 74 รัฐพึงส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการทำงานอย่างเหมาะสมกับศักยภาพ และวัยและให้มีงานทำ และพึงคุ้มครองผู้ใช้แรงงานให้ได้รับความปลอดภัยและมีสุขอนามัยที่ดีในการทำงาน ได้รับรายได้ สวัสดิการ การประกันสังคม และสิทธิประโยชน์อื่นที่เหมาะสมแก่การดำรงชีพ และพึงจัดให้มี หรือส่งเสริมการออมเพื่อการดำรงชีพเมื่อพ้นวัยทำงาน

มาตรา 250 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน รวมทั้งส่งเสริม และสนับสนุนการจัดการศึกษาให้แก่ประชาชนในท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

มาตรา 258 การปฏิรูปประเทศตามหมวดนี้ต้องดำเนินการเพื่อบรรลุเป้าหมาย โดยจัดให้มีระบบจัดการและกำจัดขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านอื่นๆ ได้ ปรับระบบหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนได้รับสิทธิและประโยชน์จากการบริหารจัดการ และการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและสะดวกทัดเทียมกัน และให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วน ที่เหมาะสม

2) พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

พระราชบัญญัตินี้เป็นกฎหมายเพื่อการคุ้มครองประชาชนด้านสุขลักษณะ และการอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และลดปัจจัยเสี่ยงหรือสภาวะแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีวิต นอกจากนี้ยังเป็นการกระจายอำนาจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ “ราชการส่วนท้องถิ่น” มีอำนาจในการออก “ข้อกำหนดของท้องถิ่น” ซึ่งสามารถใช้บังคับในเขตท้องถิ่นนั้นได้ และให้อำนาจแก่ “เจ้าพนักงานท้องถิ่น” ในการควบคุมดูแลโดยการออกคำสั่งให้แก้ไขปรับปรุง การอนุญาตหรือไม่อนุญาต การสั่งพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต รวมทั้งการเปรียบเทียบคดี เป็นต้น โดยมีเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้คำปรึกษาแนะนำแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการวินิจฉัย สั่งการ หรือออกคำสั่ง ซึ่งประกอบด้วยไปด้วย การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย สุขลักษณะของอาคาร การจัดการเหตุรำคาญ การควบคุมการเลี้ยงหรือปล่อยสัตว์ กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ตลาด สถานที่จำหน่ายอาหาร และสถานที่สะสมอาหาร และการจำหน่ายสินค้าในที่หรือทางสาธารณะ (กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2562, น. 5)

3) พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับ 2540 ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญของการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในประเทศไทย ซึ่งต่อมาได้มีตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจในปี 2542 ที่กำหนดให้มีการถ่ายโอนงานบริการสาธารณะที่เป็นการดำเนินการซ้ำซ้อนระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้มีการจัดทำแผนแม่บทการกระจายอำนาจขึ้นในปี พ.ศ. 2543 ซึ่งได้จัดทำแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 1) พ.ศ. 2545 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2559 ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการให้รัฐบาลถ่ายโอนภารกิจหน้าที่ในการบริการสาธารณะให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดยกำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และ อบต. มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่นของตนเอง ตามมาตรา 16 นอกจากนี้กำหนดให้ อบจ. และ กทม. มีอำนาจ และหน้าที่ตามมาตรา 17 และ 18 ตามลำดับ ซึ่งระบบบริการสาธารณะดังกล่าว เช่น การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง การจัดให้มี และบำรุงรักษาทางบกทางน้ำ และทางระบายน้ำ การสาธารณูปโภค การสาธารณูปการ การส่งเสริมการฝึก และประกอบอาชีพการพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน การส่งเสริมการท่องเที่ยว การจัดการศึกษา การสาธารณะ การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล การส่งเสริมกีฬา การควบคุมการเลี้ยงสัตว์ และการฆ่าสัตว์ การผังเมือง การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัย ในชีวิตและทรัพย์สิน งานด้านมลพิษสิ่งแวดล้อม เป็นต้น นอกจากนี้ยังกำหนดอำนาจ และหน้าที่ให้ อบจ. เช่น การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์ และหอจดหมายเหตุ การป้องกัน และบรรเทาสาธารณะภัยการขนส่งมวลชน และการวิศวกรรมจราจร เป็นต้น (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2562, น. 7-8)

2.5.2 การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในที่นี้ผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดเฉพาะ 6 ด้าน (กระทรวงสาธารณสุข, 2550, น. 86-107) ได้แก่

1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ศึกษาวิเคราะห์ โครงสร้าง ภารกิจของสถานีอนามัย และออกแบบจัดระบบโครงสร้างการแบ่งงาน และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของสถานีอนามัยให้เหมาะสม โดยอาจกำหนดอำนาจหน้าที่การให้บริการด้านสาธารณสุข การให้ความช่วยเหลือทางการแพทย์ในระดับฉุกเฉิน การทำหน้าที่เป็นหน่วยเชื่อมต่อระหว่างประชาชน ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ประสานบริการกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชนอย่างต่อเนื่อง ประเมินสภาพชุมชนแล้วนำมาวางแผนการพัฒนาบริการให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการและปัญหาของประชาชน ทั้งด้านการเสริมสร้างสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุข และประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชนทราบได้อย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาองค์กร โดยการศึกษาวิเคราะห์และกำหนดแนวทางการพัฒนาองค์กรให้ครอบคลุมโครงสร้าง ภารกิจ บุคลากรเทคโนโลยี และแผนปฏิบัติการให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาในปัจจุบัน และความต้องการของประชาชนในพื้นที่สำรวจ และจัดทำข้อมูลของประชาชน

ผู้รับบริการในพื้นที่ เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานด้านสาธารณสุข รวมทั้งพัฒนาระบบการให้บริการ และการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข พร้อมนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูล เพื่อการบริหารการบริการและการประชาสัมพันธ์ประสานงานกับเครือข่ายสาธารณสุข เช่น การเป็นเครือข่ายในความตกลงกับโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยบริการคู่สัญญาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งจะได้งบประมาณของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจากโรงพยาบาลตามจำนวนประชากร และงานในข้อตกลงโดยให้ดำเนินการเช่นเดียวกับเมื่อสถานีอนามัยยังเป็นของกระทรวงสาธารณสุข จัดให้มีระบบการประสานงาน และเครือข่ายการสาธารณสุข โดยการพัฒนาบุคลากร เพื่อแสวงหาความร่วมมือความช่วยเหลือและส่งเสริมสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขกำหนดแนวทาง และวางแผนการบริหารจัดการอาคารสถานที่ของสถานีอนามัย โดยบำรุงรักษาและปรับปรุงอาคารให้อยู่ในสภาพที่มั่นคงปลอดภัยพร้อมที่จะใช้ประโยชน์ และอาจกำหนดการใช้พื้นที่บางส่วน จัดตั้งเป็นศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาสในสังคมเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชน

2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน หมายถึง การรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อบรรเทาอาการหรือโรคดังต่อไปนี้ ไข้ตัวร้อน ไข้และมีผื่นหรือจุด ไข้จับสั่น ปวดเอว ปวดศีรษะ ปวดหลัง ท้องผูก ท้องเดินคลื่นไส้อาเจียน อาการอักเสบต่างๆ โลหิตจาง ดีซ่าน อาหารเป็นพิษ โรคขาดสารอาหาร โรคพยาธิลำไส้โรคบิด โรคหวัด โรคหัด โรคอีสุกอีใส โรคคางทูม ไอกรน โรคผิวหนัง และโรคติดต่อตามโครงการของกระทรวงสาธารณสุข การรักษาพยาบาลอื่น การให้น้ำเกลือในผู้ป่วยทางเดินอย่างแรง การฉีดเซรุ่มแก้พิษงู การสวนปัสสาวะ การล้างกระเพาะอาหารโดยใช้สายยางในรายที่สงสัยว่ารับประทานสารพิษ การเย็บบาดแผลที่ไม่สาหัส ทำแผลและตกแต่งบาดแผล การผ่าฝีและผ่าเอาสิ่งแปลกปลอมซึ่งอยู่ในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง ทำคลอดในรายปกติ การช่วยเหลือขั้นต้นในรายที่มีการคลอดผิดปกติ ทำการช่วยเหลือในกรณีที่จะมีการแท้งหรือหลังแทงแล้ว การฉีดวัคซีนป้องกันโรคพื้นฐานให้เด็กทารกถึง 5 ปี เด็กนักเรียนประถมศึกษา การฉีดยาคุมและยาเม็ดคุมกำเนิดให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานและอยู่กินกับสามี การเจาะโลหิตจากปลายนิ้วหรือหลอดเลือดดำ เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเกี่ยวกับการได้รับสารพิษและสัตว์มีพิษกัดต่อย การแพ้ยา การแพ้เซรุ่มและวัคซีน การเสียโลหิตภาวะช็อค การเป็นลมหมดสติหยุดหายใจ กระดูกหัก ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน ชักจมน้ำ ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าดูด สิ่งแปลกปลอมเข้าตา หู คอ จมูก และผู้ป่วยที่เจ็บหนักก่อนนำส่งไปรับการรักษาที่ถูกต้องในสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิต่อไป

3) ด้านการบริหารงานบุคคล สำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการถ่ายโอนบุคลากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักการงานไปเงินมา

คนไป ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลต้องดำเนินการปรับปรุงกรอบอัตรากำลัง ตามแผนอัตรากำลัง 3 ปี ให้มีการจัดตั้งกองทุนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอน บุคลากรที่ถ่ายโอนจะได้รับเงินเดือนค่าจ้างและสวัสดิการและประโยชน์ตอบแทนเช่นเดิมหรือมากกว่าเดิม (พนักงานท้องถิ่นได้รับประโยชน์ตอบแทนพิเศษหรือเงินโบนัสประจำปี จำนวนไม่เกิน 5 เท่าของเงินเดือนเงินประจำตำแหน่ง สำหรับปลัดระดับ 6 และ 7 ค่าเช่าบ้าน กรณีโอนย้ายตามความประสงค์ สิทธิได้รับทุนการศึกษาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อศึกษาต่อในระดับปริญญาตรีและปริญญาโท)โดยรัฐสนับสนุนงบประมาณให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจนกว่าบุคลากรผู้นั้นจะพ้นจากราชการ รวมทั้งให้ข้าราชการที่เป็นสมาชิกกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) มีสถานภาพเป็นสมาชิก กบข. และลูกจ้างประจำที่เป็นสมาชิกกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ ลูกจ้างประจำของส่วนราชการมีสถานภาพเป็นสมาชิก กสจ. ต่อเนื่อง โดยดำเนินการตามแนวทางที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด และความก้าวหน้าทางตำแหน่งอย่างน้อยต้องไม่ต่ำกว่าเดิม ส่วนลูกจ้างชั่วคราวให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นและคณะกรรมการกลางข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด การรับบุคลากรทางสาธารณสุขเข้ารับราชการในองค์การบริหารส่วนตำบลให้พิจารณาสนับสนุนรับนักศึกษาทางด้านสาธารณสุขที่เป็นนักเรียนทุนเล่าเรียนหลวงหรือตามโครงการของรัฐ ในการบรรจุแต่งตั้งเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนการบริหารงานบุคคลในอนาคตจะมีลักษณะคล้ายกับข้าราชการพลเรือนไม่ว่าจะเป็นเรื่องของเงินเดือนค่าจ้าง และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ก็เหมือนกัน มีการศึกษาระบบจำแนกตำแหน่งของพนักงานส่วนท้องถิ่นเช่นเดียวกับข้าราชการพลเรือน เช่น จำแนกกลุ่มตำแหน่งเป็น 4 ประเภท อิสระจากกัน คือ ประเภททั่วไป ประเภทวิชาการ ประเภทอำนวยการ และประเภทบริหารแต่ละกลุ่มมี 2-5 ระดับแตกต่างกันตามค่างานและโครงสร้างการทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบัญชีเงินเดือนพื้นฐานแยกแต่ละกลุ่ม กำหนดชื่อเรียกระดับตำแหน่งแทนตัวเลข การบริหารทรัพยากรบุคคลยึดหลักสมรรถนะของข้าราชการ โดยแต่ละกลุ่มและฉันงานมีมาตรฐานที่ชัดเจนและโปร่งใส เพื่อใช้ประโยชน์ในการสรรหา และพัฒนาคุณภาพบุคลากรซึ่งจะต้องมีการศึกษาให้เกิดความเหมาะสมกับท้องถิ่นต่อไป

4) ด้านการจัดการงบประมาณ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีหนังสือแจ้งเวียนแนวทางการบริหารสถานีอนามัยที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด (หนังสือที่ มท.0890.3/14819 ลงวันที่ 7 พฤศจิกายน 2550) เรื่อง กำหนดให้ การบริหารงบประมาณ การเบิกจ่ายเงิน การพัสดุและทรัพย์สิน ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย สำหรับการจัดทำบัญชีให้เป็นไปตามรูปแบบที่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกำหนด ซึ่งระบุไว้ว่าเมื่อสถานีอนามัยรับเงินจากโรงพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยบริการ

หลักประกันสุขภาพ ตามประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเงินค่าบำรุงต่างๆ ได้รับไว้เป็นกรรมสิทธิ์ตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งหรือหนังสือสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข ให้ถือตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ คำสั่งหรือหนังสือสั่งการเดิมต่อไปโดยอนุโลมจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค การดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในการควบคุมป้องกันโรคนั้น สามารถทำได้ระดับหนึ่ง เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลยังไม่มีบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานอยู่ การควบคุมป้องกันโรคติดต่อนั้น จำเป็นต้องใช้เทคนิค วิธีการ และความชำนาญค่อนข้างมาก ซึ่งแต่ละโรคก็มีสภาพแตกต่างกัน โรคติดต่อบางโรคที่มีความรุนแรงมาก ถ้าไม่ได้รับการควบคุมให้ถูกต้อง ทันเวลาแล้ว อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดซึ่งจะทำให้เกิดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินอย่างมาก ดังนั้น การดำเนินงานดังกล่าวจึงต้องให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่มีความคุ้นเคยกับพื้นที่อย่างดีเป็นพี่เลี้ยง โดยการให้คำแนะนำให้ความรู้ หรือเทคนิคทางวิชาการ วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ของโรคในพื้นที่ แล้วแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลทราบ เพื่อนำไปทำเป็นแผนงานโครงการแก้ปัญหาต่อไป ในปัจจุบันองค์การบริหารส่วนตำบลได้ดำเนินงานด้านการควบคุมป้องกันโรคบ้างแล้ว เช่น โรคไข้เลือดออก โรคพิษสุนัขบ้า อุจจาระร่วง โรคไข้หวัดนก โรคเลปโตสไปโรซีส การควบคุมแมลงและสัตว์นำโรคต่างๆ แมลงวันยุง เป็นต้น

6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดให้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต้องจัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก การรักษาความสะอาดของถนนทางเดิน การสร้างระบบประปาหมู่บ้าน สร้างภาชนะเก็บน้ำฝน เจาะบ่อบาดาล การช่วยเหลือและซ่อมบำรุงบ่อบาดาล การบำรุงรักษาบ่อน้ำตื้น การควบคุมและแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม เช่น มลพิษทางเสียง คือ เสียงที่ดังเกินกฎหมายกำหนด อาจเกิดจากโรงงาน สถานบันเทิง ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อระบบประสาทหูหรือการได้ยินของคน มลพิษทางอากาศ เช่น กลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ต่างๆ ควันพิษจากโรงงานอุตสาหกรรม กลิ่นก๊าซมีเทนจากฟาร์มสัตว์เลี้ยง กลิ่นเหม็นจากโรงงาน มลพิษทางน้ำ เช่น น้ำที่เน่าเสียจากการทำการเกษตรและอุตสาหกรรมต่างๆ สิ่งรบกวนหรือเหตุรำคาญที่อาจทำให้เกิดผลต่อสุขภาพ เช่น การเลี้ยงหมูและไก่ ทำให้มีแมลงวันจำนวนมากซึ่งแมลงวันจะไปรบกวนการประกอบอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียง การกำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล ส่วนใหญ่ใช้วิธีการเผา แต่ถ้าขยะมากจนไม่สามารถเผาได้ ก็ใช้การฝังกลบ การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากเหตุปัจจัยต่างๆ แล้วนำไปปรับปรุงหรือหาแนวทางการแก้ไขปัญหาให้หมดไป

2.5.3 ภารกิจงานด้านสาธารณสุขที่ถูกถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนปฏิบัติการฯ ฉบับที่ 1 และ 2 จากรายงานของสำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (สกถ.) พบว่า มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปแล้ว และยังมีภารกิจที่ยังไม่สามารถถ่ายโอนได้ เนื่องจากมีการปฏิรูประบบราชการและปรับโครงสร้างกระทรวง ทบวง กรม จึงมีการขอปรับภารกิจของแต่ละกรม ทั้งนี้ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปแล้ว ดังนี้

ตารางที่ 2.1 ภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขที่ถูกถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปแล้ว

ที่	ภารกิจที่ถ่ายโอนแล้ว	ส่วนราชการ	ท้องถิ่นที่รับการถ่ายโอน
1	การจัดให้มีและควบคุมตลาด	กรมอนามัย	อบจ./ท./อบต./กทม./มพ.
2	การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	กรมอนามัย	ท./อบต.
3	ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก	กรมอนามัย	ท./อบต.
4	ส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน	กรมอนามัย	ท./อบต.
5	ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน	กรมอนามัย	ท./อบต.
6	ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	กรมอนามัย	ท./อบต.
7	งานส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กรมอนามัย	ท./อบต./กทม./มพ.
8	สนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ท./อบต.
9	การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยา	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	กทม./มพ.
10	การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคด้านความรู้ในการบริโภคและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	กทม./มพ.

ที่	ภารกิจที่ถ่ายโอนแล้ว	ส่วนราชการ	ท้องถิ่นที่รับการถ่ายโอน
11	การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขในท้องถิ่น	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	กทม./มพ.
12	การบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ (การตรวจสอบเบื้องต้นโดยใช้ชุดทดสอบผลิตภัณฑ์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์พัฒนามาจากการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการเพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งานในพื้นที่)	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	กทม./มพ.
13	สถานีอนามัย (51 แห่ง)	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	อบจ./ท./อบต./กทม./มพ.

ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (2562, น. 10)

2.5.4 การดำเนินการหลังการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

แนวทางการบริหารสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด แบ่งเป็นการดำเนินการด้านโครงสร้างองค์กร การดำเนินการด้านงานบุคคล การดำเนินการด้านงบประมาณการเงิน และบัญชี การบริหารภารกิจด้านสาธารณสุขมูลฐานและการจัดบริการปฐมภูมิ การกำกับติดตาม และประเมินผล และการดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2562, น. 37-50) มีรายละเอียดดังนี้

1) การดำเนินการด้านโครงสร้างองค์กร

1.1) โครงสร้างกองสาธารณสุขและสำนักสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

1.2) ให้การกำหนดโครงสร้างและอัตรากำลังของกองสาธารณสุขและสำนักสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นไปตามความประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตามหลักการกระจายอำนาจและประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดในส่วนที่เกี่ยวข้อง

2) การดำเนินการด้านงานบุคคล

2.1) หลักการทั่วไป

2.1.1) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดปรับปรุงกรอบอัตรากำลังตามแผนอัตรากำลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด 3 ปีเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยให้กองสาธารณสุขกำหนดโครงสร้างอัตรากำลังตามความประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และขอความเห็นชอบต่อ ก.จ.จ. ทั้งนี้ ให้ยึดหลักการตามตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับโครงสร้างการแบ่งส่วนราชการ วิธีการบริหารและการปฏิบัติงานของข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด และกิจการอันเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลในองค์การบริหารส่วนจังหวัด รวมทั้งประกาศกำหนดกอง หรือส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

2.1.2) เมื่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้รับแจ้งรายชื่อบุคลากรถ่ายโอนจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการแจ้งต่อ ก.จ.จ. เพื่อขอรับการโอนย้ายบุคลากรนั้น ภายใน 15 วัน เมื่อ ก.จ.จ. มีมติเห็นชอบให้รับโอน ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการออกคำสั่งรับโอนให้เสร็จสิ้นภายใน 3 วัน โดยให้มีผลนับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคมของปีที่มีการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

ในกรณีที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดยังไม่กำหนดตำแหน่งเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในแผนอัตรากำลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด 3 ปี ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถขอความเห็นชอบต่อ ก.จ.จ. ในการกำหนดตำแหน่งในแผนอัตรากำลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด 3 ปีได้ในคราวเดียวกัน องค์การบริหารส่วนจังหวัดจึงจะออกคำสั่งรับโอนบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุขได้ แล้วรายงาน ก.จ.จ. ทราบ เพื่อแจ้งกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นต่อไป

2.2) หลักการบริหารงานบุคคล

2.2.1) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดบริหารงานบุคคลโดยเน้นที่สมรรถนะของบุคลากรเป็นหลักและบริหารงานบุคคลในแต่ละกลุ่มและชั้นงานด้วยมาตรฐานที่ชัดเจนและโปร่งใส ตลอดจนมีแผนพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน

2.2.2) บุคลากรที่ถ่ายโอนมาพร้อมกับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากประสงค์จะสอบคัดเลือกเพื่อดำรงตำแหน่งสายงานอำนวยการและสายงานผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถดำเนินการได้ โดยนับระยะเวลาการปฏิบัติราชการในระดับเดิมต่อเนื่อง เป็นระยะเวลาเพื่อการสมัครสอบคัดเลือกได้ โดยเป็นไปตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งและประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เกี่ยวข้อง

2.2.3) บุคลากรที่ถ่ายโอนพร้อมกับภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องได้รับสิทธิและสวัสดิการที่เคยได้รับเมื่อครั้งดำรงตำแหน่งเดิม ในลักษณะเดียวกับกับบุคลากรด้านการศึกษาที่ได้รับถ่ายโอนมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยให้เป็นไปตามกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

2.2.4) ในกรณีค่าบำรุงรักษาพยาบาลที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจัดเก็บเอง ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นผู้บริหารจัดการ โดยสามารถมอบหมายให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดำเนินการได้ตามที่ระเบียบกระทรวงมหาดไทยกำหนด

2.3) การดำเนินการด้านงบประมาณ การเงิน และบัญชี

2.3.1) ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแหล่งรายได้ ดังนี้

(1) รายได้จากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายที่ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยหน่วยบริการประจำแม่ข่ายจะจัดสรรให้ตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงกำหนดไว้ โดยต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

(2) งบประมาณรายจ่ายประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

(2.1) เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยเป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

(2.2) เงินอุดหนุนทั่วไปสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด อุดหนุนเป็นงบดำเนินงาน (เงินบำรุง) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(3) งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดและกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

2.3.2) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บริหารงบประมาณ การเงินและบัญชีของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามระเบียบต่อไปนี้จนกว่าส่วนราชการที่เกี่ยวข้องจะปรับปรุงแก้ไข

(1) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561

(2) ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2562

2.3.3) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิจารณากำหนดอัตราบุคลากรตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินตามโครงสร้างอัตราบุคลากรสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยคำนึงถึงความจำเป็นและเหมาะสมกับสภาพการณ์ของแต่ละองค์การบริหารส่วนจังหวัดและสถานะทางการเงินการคลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

2.3.4) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมอบหน้าที่และอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถอนุมัติใช้เงินบำรุงก่อหนี้ผูกพัน ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2.3.5) ให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดมอบหน้าที่และอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงนามอนุมัติโครงการที่ต้องใช้เงินบำรุงสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามระเบียบ

กระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยกเว้นกรณีเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล

2.3.6) ให้สำนักงบประมาณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณให้แก่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดไม่น้อยกว่าที่เคยจัดสรรให้แก่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ดังนี้

(1) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดเล็ก 1 ล้านบาท/ปี

(2) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดกลาง 1.5 ล้านบาท/ปี

(3) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ 2 ล้านบาท/ปี

2.4) การบริหารภารกิจด้านสาธารณสุขมูลฐานและการจัดบริการปฐมภูมิ

2.4.1) ให้สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้บริการระบบสุขภาพแก่ประชาชนครอบคลุม 5 มิติ คือ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค

2.4.2) ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดทำบันทึกข้อตกลงความเข้าใจกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคลากรในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดซึ่งจะต้องมีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

2.4.3) องค์การบริหารส่วนจังหวัดอาจใช้กลไกและแนวทางการประสานแผนพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของกระทรวงมหาดไทย และ/หรือ แนวทางการทำความตกลงร่วมมือกันจัดทำบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม เพื่อบูรณาการโครงการและกิจกรรมตามแผนสุขภาพชุมชนของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่/ตำบลในสังกัดเทศบาลและองค์การ

บริหารส่วนตำบล โดยอาจพิจารณาจัดสรรงบประมาณ เพื่อสมทบงบประมาณที่กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่/ตำบลจัดสรรให้แก่โครงการและกิจกรรมนั้น โดยคำนึงถึงสถานภาพทางด้านการเงิน การคลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อประชาชนเป็นหลัก

ทั้งนี้ ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอความเห็นชอบต่อ กสพ. เกี่ยวกับงบประมาณที่จะสมทบโครงการและกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่/ตำบลในสังกัดเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ก่อนบรรจุหรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

2.4.4) ให้ทุกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ทั้งในฐานะหน่วยบริการ หรือในฐานะเครือข่ายหน่วยบริการตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และต้องดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และกรอบระยะเวลาของกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

2.4.5) ให้ทุกองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พิจารณาจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และพิจารณาจัดตั้งระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ตามแนวทางของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

2.4.6) ให้การปฏิบัติหน้าที่ราชการของบุคลากรสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดอยู่ภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.4.7) ให้ทุกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ยึดถือปฏิบัติตามคู่มือการปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุขโดยอนุโลม จนกว่าหลักเกณฑ์มาตรฐานการปฏิบัติงานของสถานพยาบาลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะมีผลบังคับใช้

2.4.8) ให้ กสพ. พิจารณากำหนดแนวทางการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นผู้ช่วยผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนภายใน 2 ปีนับตั้งแต่องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้รับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.4.9) กสพ. อาจจัดตั้ง “กลุ่มพื้นที่สุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัด” เพื่อรับผิดชอบประสานงานและกำกับดูแลสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ภายในเขตพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง ตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข และแนวทางที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

2.4.10) กสพ. อาจจัดให้มี “คณะกรรมการบริหารสถานบริการสาธารณสุข” เพื่อรับผิดชอบดูแลและกำกับการดำเนินงานของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่งที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และแนวทางที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

2.5) การกำกับ ติดตาม และประเมินผล

2.5.1) ให้ กสพ. กำกับดูแลและประเมินผลการปฏิบัติราชการของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามแนวทางการกำกับดูแลและประเมินผลองค์การบริหารส่วนจังหวัด (Monitoring and Evaluation Protocol: M & E Protocol) และคู่มือการพัฒนาคุณภาพสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Quality Assurance Manual) ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

2.5.2) ให้ กสพ. สามารถแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเฉพาะกิจหรือคณะทำงานที่ประกอบด้วย หลายภาคส่วนตามความจำเป็นและเหมาะสมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อดำเนินการประเมินผลสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้

2.5.3) ให้ กสพ. รายงานผลการประเมินการปฏิบัติราชการของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และคณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

สรุปได้ว่า การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นการตอบสนองความต้องการของประชาชน และแบ่งเยาภาระภารกิจของส่วนกลาง รวมทั้งเป็นการให้อำนาจแก่ประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นมากขึ้น โดยมีกฎหมายต่างๆ กำหนดบทบาทของท้องถิ่นในด้านสาธารณสุขไว้อย่างชัด ดังนั้น สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ การถ่ายโอน

ภารกิจด้านสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ประกอบด้วยภารกิจ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการควบคุมป้องกันโรค และด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

2.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เดช ปงคำเฟย (2564, น. 1-2) วิจัยเรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านป่าชุมชนของกรมป่าไม้ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ผลการวิจัยพบว่า (1) สภาพทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 40.14 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีตำแหน่งเป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบล มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 3-6 ปี เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน มีการถือครองที่ดินเป็นของตนเองแต่ไม่เพียงพอ ทั้งหมดมีโทรทัศน์เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสาร ส่วนใหญ่มีระดับความรู้และเข้าใจด้านป่าชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง รับรู้เรื่องการถ่ายโอนและหน้าที่ด้านป่าชุมชน มีประสบการณ์ด้านการอนุรักษ์และฟื้นฟูป่าไม้ และมีความคาดหวังต่อผลการถ่ายโอน ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรมด้านป่าไม้หรือการถ่ายโอนภารกิจ (2) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยให้องค์การบริหารส่วนตำบลดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการจัดการป่าชุมชนเมื่อมีกายถ่ายโอน (3) ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านป่าชุมชน (4) ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ ความรู้และความเข้าใจกฎหมายและระเบียบด้านป่าไม้ และการรับทราบหน้าที่ของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลด้านป่าไม้ ดังนั้น ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเร่งประชาสัมพันธ์ รณรงค์ปลูกฝังจิตสำนึก และให้ความรู้ด้านป่าชุมชนหรือการถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนตำบล โดยเฉพาะผ่านสื่อโทรทัศน์และการจัดประชุม ฝึกอบรม ศึกษาดูงานหรือการสัมมนา ก็จะส่งผลให้การดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาป่าชุมชนประสบผลสำเร็จ

วาสนา ยี่รงค์ (2563, น. 27) วิจัยเรื่อง การถ่ายโอนภากิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, ความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการถ่ายโอน ผลการวิจัยพบว่า ความก้าวหน้าในการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการถ่ายโอนแล้วหลายภารกิจแต่ก็ยังไม่ครบถ้วน ภารกิจด้านที่มีการถ่ายโอนมากที่สุดคือ ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น และภารกิจด้านที่มีการถ่ายโอนน้อยที่สุด คือ ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย ในด้านองค์ประกอบที่ต้องถ่ายโอนไปพร้อมภารกิจ ได้แก่ งบประมาณ บุคลากร และการจัดให้มีหรือแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย พบว่ายังไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร และไม่สอดคล้องกับภารกิจที่ถ่ายโอน สำหรับร่าง

แผนปฏิบัติการฯ ฉบับที่ 3 กำหนดให้ มีการถ่ายโอนภารกิจตามแผนปฏิบัติการฯ ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 ซึ่งถ่ายโอนแล้วหรือทยอยถ่ายโอน และนำมาปรับปรุงขอบเขต/ขั้นตอน และภารกิจใหม่ที่พิจารณาให้มีการถ่ายโอนเพิ่มเติม ขณะนี้ร่างแผนปฏิบัติการฯ ดังกล่าว ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว อยู่ระหว่างการพิจารณาของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ก่อนเสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและรายงานต่อรัฐสภาเพื่อประกาศใช้ตามขั้นตอนของกฎหมายต่อไป ในด้านปัญหาอุปสรรค พบว่า เกิดจากความไม่ชัดเจนของนโยบายกระจายอำนาจในส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาคไม่ให้ความสำคัญ และไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามขอบเขตและหลักเกณฑ์ของแผนปฏิบัติการฯ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขาดความพร้อม เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ในกระบวนการถ่ายโอน หรือการถ่ายโอนภารกิจที่ไม่สอดคล้องกับการถ่ายโอนงบประมาณ บุคลากร และการจัดให้มีหรือแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ล้วนส่งผลให้ไม่สามารถผลักดันการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามหลักการและเป้าหมายที่กำหนด

ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ (2562, น. 27-30) วิจัยเรื่อง ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (2) ระดับความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านงบประมาณ มากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดบริการสาธารณสุข และด้านบุคลากร ตามลำดับ (3) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาและตำแหน่งงานต่างกัน มีระดับความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อายุราชการ และอัตราเงินเดือนต่างกัน มีระดับความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (4) ข้อเสนอแนะ ควรจัดประชุมชี้แจงเพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจต่อขั้นตอนและกระบวนการถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดีต่อการประสานและร่วมมือกันในการด าเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชนต่อไป

อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ (2561, น. 53-54) วิจัยเรื่อง การประเมินการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น , สังเคราะห์บทเรียนจากพื้นที่ 51 แห่ง และทางเลือกใน

เชิงนโยบาย ผลการวิจัยพบว่า (1) หน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีค่าเฉลี่ยอัตราการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมะเร็งปากมดลูก น้อยกว่าหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไม่ถ่ายโอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00 ส่วนอัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) ด้านงบประมาณ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และสถานที่ พบว่า เพียงพอต่อการให้บริการ บางแห่งยังประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ การทำงานบางแห่งมีบริการทางการแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น จากแบบสอบถาม 41 ฉบับ พบว่า เจ้าหน้าที่ร้อยละ 75.61 เห็นว่า คุณภาพการให้บริการประชาชนในพื้นที่และการตอบสนองต่อปัญหาของประชาชนในพื้นที่ดีขึ้น การบริหารงานที่มีสายบังคับบัญชาสั้นเป็นทั้งข้อดีที่จะทำให้บริหารได้คล่องตัว แต่ก็มีข้อเสียเนื่องจากเจ้าหน้าที่กังวลปัญหาการเมืองท้องถิ่นส่งผลต่อการปฏิบัติงาน หลังการถ่ายโอนยังคงมีความสัมพันธ์กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ใกล้ชิด แต่มีเพียง 19 แห่ง ที่ได้รับการนิเทศงานจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่เป็นประจำ มีเจ้าหน้าที่ 7 แห่ง ต้องการย้ายกลับกระทรวงสาธารณสุข และกระบวนการถ่ายโอนที่ผ่านมา พบว่า ไม่มีส่วนร่วมจากประชาชนในพื้นที่และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฏิบัติงาน

ศรีสวัสดิ์ จันทร์จินดา (2557, น. 6-9) วิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัยพบว่า (1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลจังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีความรู้ในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลจังหวัดสระบุรี ในระดับต่ำมากที่สุด ส่วนขวัญและกำลังใจ ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง มีทัศนคติในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสระบุรี ระดับค่อนข้างดี มีความพร้อมในระดับปานกลาง (2) ด้านความสัมพันธ์ขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสระบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และในด้านทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสถานภาพสมรสของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสระบุรี โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศ อายุ ระยะเวลาการทำงาน สถานภาพ และตำแหน่งของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดสระบุรี

อัญญารัตน์ ไสยจรัญ (2557, น. 163) วิจัยเรื่อง กลยุทธ์การสร้างความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัญหาความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของเทศบาลตำบลหนองแปน 4 ด้าน

ได้แก่ ด้านโครงสร้างการบริหาร ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านการบริหาร โดยรวมมีปัญหาความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีปัญหาความพร้อมสูงสุด คือ ด้านโครงสร้างการบริหาร รองลงมา ด้านการบริหาร ด้านบุคลากร และ ด้านงบประมาณ ตามลำดับ (2) กลยุทธ์การสร้างความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ (2.1) ด้านโครงสร้างการบริหาร ควรมีการเพิ่มกรอบอัตราด้านการสาธารณสุข ได้แก่ กองสาธารณสุขและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข เพื่อให้มีหน่วยงานหรือฝ่ายงานรับผิดชอบในด้านการสาธารณสุขโดยตรง (2.2) ด้านบุคลากร ควรจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมสร้างศักยภาพด้านการวางแผนอย่างจริงจัง เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุข จัดทำคู่มือสำหรับบุคลากรเพื่อการเรียนรู้ภารกิจด้านการสาธารณสุข (2.3) ด้านงบประมาณ ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น จากเดิมร้อยละ 3 เป็นร้อยละ 5-10 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี เพื่อให้มีงบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงานด้านการสาธารณสุข และ (2.4) ด้านการบริหาร ผู้บริหารต้องความสำคัญในการจัดการด้านสุขภาพ เร่งรัดเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมของท้องถิ่นทั้งในด้านกระบวนการวางแผน การพัฒนาโครงสร้างองค์กร การพัฒนาบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนเพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพไปสู่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลที่ชัดเจน ไปพร้อมกับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐาน

ชื่นจิตต์ วงษ์พนัส และคณะ (2556, น. 47) วิจัยเรื่อง ความพร้อมการถ่ายโอนการศึกษาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัยพบว่า ภาครัฐส่วนกลางจัดสรรเงินงบประมาณให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เพียงพอ และไม่กระจายอำนาจหน้าที่ในการบริหารจัดการศึกษาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างชัดเจน ตลอดจนผู้บริหารสถานศึกษาในการบริหารจัดการศึกษาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเห็นว่าบุคลากรทางการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีมาตรฐาน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนทั้งสิ้น 267 แห่ง มีความพร้อมในการจัดการศึกษา จำนวน 95 แห่ง และไม่มีความพร้อมในการจัดการศึกษา จำนวน 172 แห่ง และผู้ปกครองนักเรียน ประชาชนในท้องถิ่น บุคลากรทางการศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีความคิดเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความพร้อมด้านงบประมาณ ด้านวิชาการและด้านการบริหารบุคคล ดังนั้น จึงไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอนการศึกษาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สงกรานต์ บุญมา (2556, น. 1672) วิจัยเรื่อง การบริหารจัดการสถานีอนามัยบ้านสันนาเม็งหลังถ่ายโอนภารกิจจากสาธารณสุข , กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุข สถานีอนามัยบ้านสันนาเม็ง มี

การบริหารจัดการดีขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากเทศบาลตำบลสันนาเม็งมีนโยบายสนับสนุนการบริหารจัดการสถานีอนามัย และมีศักยภาพการบริหารจัดการตามมิติด้านประสิทธิผล ด้านประสิทธิภาพ ด้านการพัฒนาองค์กร และด้านคุณภาพ แต่ประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุขและความไม่ต่อเนื่องของการสนับสนุนจากเครือข่ายการให้บริการสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและศึกษาแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขจากหน่วยงานอื่นๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการให้เป็นสถานีอนามัยต้นแบบของการถ่ายโอนภารกิจ

ปราโมทย์ นวลประสงค์ (2552, น. 67-70) วิจัยเรื่อง ทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดการศึกษาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดระยอง ผลการวิจัยพบว่า (1) ทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดการศึกษาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลโดยรวมอยู่ในระดับ ดีปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและด้านความเหมาะสมกับภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบล อยู่ในระดับดีมาก ด้านความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลและด้านความรู้ความสามารถของบุคลากร อยู่ในระดับดีปานกลาง (2) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดกา รศึกษาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ เพศ และระดับการศึกษา กล่าวคือ ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเพศชายมีทัศนคติที่ดีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้าน การจัดการศึกษา มากกว่าผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลเพศหญิง ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมีทัศนคติที่ดีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดการศึกษามากกว่าผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีและที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท (3) ปัญหาอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจฯ ด้านความรู้ความสามารถของบุคลากร ที่กลุ่มตัวอย่าง ตอบมากที่สุด คือ การขาดบุคลากรทางด้านการศึกษา และเสนอแนะมากที่สุด ให้บุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมและเรียนรู้ด้านการศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพ ปัญหาอุปสรรคในด้านความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือ งบประมาณไม่เพียงพอ และเสนอแนะมากที่สุด ควรเพิ่มความรู้ความเข้าใจในบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลด้านการจัดการศึกษา ปัญหาอุปสรรคในด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน ที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือ ประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจต่อบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล และเสนอแนะมากที่สุด ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบอย่างต่อเนื่อง ปัญหาอุปสรรคในด้านความเหมาะสมกับภารกิจขององค์การบริหารส่วนตำบล ที่กลุ่มตัวอย่างตอบมากที่สุด คือ การปฏิบัติงานมีปัญหาเพราะกฎหมายไม่ชัดเจน และเสนอแนะมากที่สุด ควรมีการถ่ายโอนงบประมาณและบุคลากร (4) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ได้แก่ ควรมีการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนทั้งด้านผู้ถ่ายโอนและผู้รับโอน โดยเฉพาะบุคลากรและงบประมาณ ควรมีการจูงใจให้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ทางด้านการศึกษาโอนเข้ามามากขึ้น และควรส่งเสริมให้บุคลากร

เข้าอบรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ

อดุลย์ ขวัญมิ่ง (2552, น. 76) วิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล ผลการวิจัยพบว่า (1) ระดับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการสุขาภิบาล รองลงมา คือ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ ด้านการบริหารงานบุคคล และด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ตามลำดับ (2) ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า อายุ การศึกษาระดับประกาศนียบัตร อายุราชการ และการเข้าร่วมประชุมกับองค์การบริหารส่วนตำบลประจำ มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.7 การสังเคราะห์ตัวแปรในการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมครปฐม ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรตามกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยสรุปและสังเคราะห์จากการศึกษา และค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตารางที่ 2.2 สรุปการสังเคราะห์ตัวแปรจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นักวิจัย/นักวิชาการ	ตัวแปรที่ศึกษา												
	ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล							ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ฯ					
	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	ตำแหน่ง	ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง	อายุราชการ	การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารฯ	ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป	ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	ด้านการบริหารงานบุคคล	ด้านการจัดการงบประมาณ	ด้านการควบคุมป้องกันโรค	ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง													
Zhitang Chen (2017)							✓						
Schiffman and Kanuk (1994)							✓						
สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(2562)								✓	✓	✓	✓	✓	✓
กระทรวงสาธารณสุข (2550)								✓	✓	✓	✓	✓	✓
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง													
เดช ปงคำเฟย (2564)	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓			
วาสนา ยี่รงค์ (2563)										✓	✓		
ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ (2562)	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓		
อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ (2561)											✓		

นักวิจัย/นักวิชาการ	ตัวแปรที่ศึกษา												
	ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล							ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ฯ					
	เพศ	อายุ	ระดับการศึกษา	ตำแหน่ง	ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง	อายุราชการ	การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารฯ	ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป	ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	ด้านการบริหารงานบุคคล	ด้านการจัดการงบประมาณ	ด้านการควบคุมป้องกันโรค	ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
ศรีสวัสดิ์ จันทร์จินดา (2557)	✓	✓	✓	✓									
อัญญารัตน์ ไสยจรัญ (2557)								✓		✓	✓		
ชื่นจิตต์ วงษ์พนัส และคณะ (2556)										✓	✓		
ปราโมทย์ นวลประสงค์ (2552)	✓		✓	✓	✓		✓	✓		✓			
อดุลย์ ขวัญมิ่ง (2552)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
รวม	**4**	**4**	**5**	**5**	**2**	**4**	**5**	**6**	**4**	**9**	**8**	**3**	**3**

บทที่ 3

ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการวิจัย และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้สัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เป็นเครื่องมือในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จาก 36 หน่วยงาน รวมทั้งหมดจำนวน 257 คน (องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จาก 36 หน่วยงาน รวมทั้งหมดจำนวน 257 คน (องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565) ซึ่งผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	รพ.สต. พระประโทน	6
2	รพ.สต. ทัพหลวง	6
3	รพ.สต. บ้านยาง	7
4	รพ.สต. บางกระทึก	7
5	รพ.สต. บ้านสวนผัก	5
6	รพ.สต. บ้านสามพราน	9
7	รพ.สต. บ้านคลองจินดา	9
8	รพ.สต. คลองจินดา	8
9	รพ.สต. บางเตย	7
10	รพ.สต. บ้านหนองเขมร	5
11	รพ.สต. ห้วยหมอนทอง	7
12	รพ.สต. ทุ่งขวาง	13
13	รพ.สต. บ้านสระพัง	13
14	รพ.สต. บ้านหนองพงกลาง	7
15	รพ.สต. บ้านหนองกร่าง	7
16	รพ.สต. วังน้ำเขียว	14
17	รพ.สต. ท่าพระยา	4
18	รพ.สต. บ้านลานแหลม	6
19	รพ.สต. บางแก้ว	6
20	รพ.สต. วัดไทยาวาส	6
21	รพ.สต. โคกพระเจดีย์	6
22	รพ.สต. ไผ่หูช้าง	6
23	รพ.สต. บางระกำ	6
24	รพ.สต. บ้านนราภิรมย์	7
25	รพ.สต. หินมูล	2
26	รพ.สต. ดอนตูม	5
27	รพ.สต. บางปลา	9

ลำดับ	หน่วยงาน	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (คน)
28	รพ.สต. บางภาษี	11
29	รพ.สต. บัวปากท่า	4
30	รพ.สต. ไทรงาม	6
31	รพ.สต. ลำพญา	6
32	รพ.สต. บางเลน	5
33	รพ.สต. บางหลวง	7
34	รพ.สต. วัดสุวรรณ	6
35	รพ.สต. บ้านสาลวัน	11
36	รพ.สต. มหาสวัสดิ์	8
รวม	36 หน่วยงาน	257

ที่มา : องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม (ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565)

3.1.2 การวิจัยเชิงคุณภาพ

กลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) คือ 1. นายณรงค์ มั่นศรีจันทร์ ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข 2. นางสาวสุภาวดี เก้าลิ้ม ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารการศึกษา รักษาราชการในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข 3. นายสุภัทร กตัญญูทิตา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) 4. นายประยงค์ นะเขิน ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (รพ.สต.พระประโทน) 5. นางสุดใจ มอนไข่ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (รพ.สต.วังน้ำเขียว) จำนวน 5 คน ผู้วิจัยใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ในครั้งนี้

เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) โดยการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) เป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

3.2.1 การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

1) ศึกษาเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ดังกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อเป็นข้อมูลในการสร้างแบบสอบถาม

2) สร้างแบบสอบถาม โดยมีประเด็นสำคัญตามกรอบแนวคิดในการวิจัยของตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และตัวแปรตาม คือ ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

3) นำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเหมาะสมถูกต้องและสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำ

4) แบบสอบถามในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถามทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) ตำแหน่ง (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (6) อายุราชการ (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 7 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check List)

ตอนที่ 2 ข้อมูลทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ประกอบด้วย (1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป (2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (3) ด้านการบริหารงานบุคคล (4) ด้านการจัดการงบประมาณ (5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค และ (6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด มีการประเมินค่าแบบลิเคิร์ท สเกล (Likert Scale) กำหนดคะแนนเป็น 5 ระดับ โดยแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

ค่าคะแนน 5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมากที่สุด
ค่าคะแนน 4 หมายถึง ระดับความคิดเห็นมาก
ค่าคะแนน 3 หมายถึง ระดับความคิดเห็นปานกลาง
ค่าคะแนน 2 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อย
ค่าคะแนน 1 หมายถึง ระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด

เกณฑ์สำหรับการแปลความหมายในการวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ได้กำหนดแบ่งออกเป็น 5 ช่วง โดยใช้สูตรคำนวณพิสัย (Range) ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{ช่วงคะแนน}} = \frac{5-1}{5} = 0.80$$

ซึ่งได้กำหนดหลักเกณฑ์คุณภาพในการแปลผลดังนี้

4.21 – 5.00 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
2.61 – 3.40 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
1.81 – 2.60 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
1.00 – 1.80 หมายถึง มีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ เป็นคำถามปลายเปิด (Open Ended Questionnaire) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

4) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยนำผลจากการวิจัยเชิงปริมาณ มากำหนดหัวข้อการสัมภาษณ์ในประเด็นที่ต้องการนำไปเป็นแนวทางการเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

3.2.2 การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามที่ประกอบไปด้วยข้อคำถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย กรอบแนวคิดในการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย โดยข้อคำถามในแต่ละข้อมีความเหมาะสม ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบแบบสอบถามตามขั้นตอน ดังนี้

การตรวจสอบความถูกต้อง (Correctively) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว เสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบพิจารณาความถูกต้อง (Correctively) ทางด้านเชิงเนื้อหา รวมถึงภาษาและสำนวนที่ใช้ในแบบสอบถาม

2) นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดสอบแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเป็นครั้งสุดท้ายเพื่อตรวจสอบและแนะนำเกี่ยวกับการจัดทำฉบับที่สมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

3.3.1 การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ เป็นการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง จาก 36 หน่วยงาน รวมทั้งหมดจำนวน 257 คน (องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2565) กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม และผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ และวิเคราะห์เนื้อหาต่อไป

2) ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร หนังสือ ตำราทางวิชาการต่าง ๆ สถิติ หรือทะเบียนของหน่วยงาน แหล่งข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต โดยทำการศึกษาจากทฤษฎีที่เกี่ยวกับทัศนคติ และการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ผลจากงานวิจัยและสิ่งตีพิมพ์ ทั้งใน และต่างประเทศ

3) รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาทั้งหมด ตรวจสอบความถูกต้องเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

3.3.2 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นแนวความคิด ความเชื่อและทัศนคติของกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยได้เตรียมคำถามแบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-structured interview) เป็นการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ โดยสร้างคำถามให้สอดคล้องและครอบคลุมกับเรื่องที่วิจัย ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะแจ้งวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์ และได้ขออนุญาตทำการจดบันทึกในรูปแบบของภาพและรูปแบบเสียงในช่วงที่มีการสัมภาษณ์ รวมถึงผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์แบบต่อหน้ากับผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อให้แสดง

ความคิดเห็นหรือมีการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันอย่างอิสระ นอกจากนี้จะทดสอบคำถามและคำตอบเพื่อใช้เป็นแนวทางในการถามคำถามต่อไป โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 ชั่วโมง และต้องขึ้นอยู่กับผู้ให้สัมภาษณ์เป็นหลัก และสัมภาษณ์จนกระทั่งจะไม่พบข้อสงสัยใด ๆ หรือไม่พบข้อมูลใหม่ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อการวิจัย

2) ผู้วิจัยได้จดบันทึกสรุปสั้น ๆ ขณะสัมภาษณ์ในประเด็นที่สำคัญ นอกจากนี้ยังได้บันทึกสภาพปัญหา รูปแบบการตอบคำถามที่เกิดขึ้นขณะเก็บรวมรวบข้อมูล

3) นำบทสัมภาษณ์มาถอดคลิปเสียง ตรวจสอบข้อมูลที่ไม่ชัดเจนหรือประเด็นเพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอย่างละเอียด

4) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทวนสอบความถูกต้องครบถ้วนจากผู้ใช้ข้อมูลสำคัญ

5) วิเคราะห์ข้อมูลและนำไปจัดหมวดหมู่ จำแนกข้อมูลเป็นกลุ่มและนำมาสังเคราะห์เพื่อนำเสนอในรูปแบบการบรรยาย

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.4.1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์แล้วมาลงเลขรหัสและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ เพื่อนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง นำผลการวิเคราะห์มาสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล ด้วยวิธีดังนี้

1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) ตำแหน่ง (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (6) อายุราชการ (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้ค่าร้อยละ (Percentage) การแจกแจงความถี่ (Frequency) และวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ประกอบด้วย (1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป (2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (3) ด้านการบริหารงานบุคคล (4) ด้านการจัดการงบประมาณ (5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค และ (6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สำหรับวิเคราะห์ข้อมูล

2) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) ตำแหน่ง (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (6) อายุราชการ (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square) ในการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.4.2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

นำแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่ได้จากผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล มาตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องแล้วนำไปวิเคราะห์เนื้อหา สรุปผล ในแต่ละประเด็น โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลก่อนทำการวิเคราะห์เพื่อให้ผลการวิจัยมีความแม่นตรงและมีความน่าเชื่อถือของข้อมูล มีการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ จากผู้ให้ข้อมูล จากนั้นใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการตีความจากข้อมูลเบื้องต้นให้เป็นข้อมูลที่สื่อความหมายของผู้ให้ข้อมูล ด้วยการแยกประเภทและการลดทอนข้อมูลเพื่อจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อนำมาตีความและสร้างข้อสรุปโดยนำผลการสรุปต่างๆ มาเชื่อมโยงจนเกิดเป็นโครงสร้างของข้อสรุป ที่สามารถตอบปัญหาได้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี (Mixed Methods Research) ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม 2) เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม 3) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ในการวิจัยเชิงปริมาณผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 257 ชุด มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดปรากฏผลดังนี้

4.1 ผลการศึกษาเชิงพรรณนา

4.2 ผลการศึกษาเชิงอนุมาน

4.3 สรุปผลการทดสอบสมมุติฐานในการวิจัย

4.4 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายของผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนประชากรในกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
H_0	แทน	ตัวแปรอิสระตัวที่ไม่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้

H_1	แทน	ตัวแปรอิสระตัวที่สามารถใช้พยากรณ์ตัวแปรตามได้	
x^2		แทน	ค่าไคสแคว์
Sig		แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติเพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน
P-value		แทน	ระดับนัยสำคัญทางสถิติเพื่อใช้ทดสอบสมมติฐาน
*		แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05
**		แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01
***		แทน	ความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.001

4.1 ผลการศึกษาเชิงพรรณนา

การศึกษาเชิงพรรณนาเป็นการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) ตำแหน่ง (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (6) อายุราชการ และ (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ในการอธิบาย ส่วนการวิเคราะห์ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ได้แก่ (1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป (2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (3) ด้านการบริหารงานบุคคล (4) ด้านการจัดการงบประมาณ (5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค โดยใช้ค่าสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ปรากฏผลดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคลที่ได้จากการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย (1) เพศ (2) อายุ (3) ระดับการศึกษา (4) ตำแหน่ง (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง (6) อายุราชการ และ (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่และค่าร้อยละ ดังปรากฏตามตารางที่ 4-1 ถึง ตารางที่ 4-7

ตารางที่ 4-1 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

(n = 257 คน)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	47	18.30
หญิง	210	81.70
รวม	**257**	**100.00**

จากตารางที่ 4-1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิง จำนวน 210 คน คิดเป็นร้อยละ 81.70 และเพศ ชาย จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 18.30

ตารางที่ 4-2 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

(n = 257 คน)

อายุ	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ต่ำกว่า 30 ปี	16	23.50	52	76.50	68	26.50
31 – 40 ปี	20	26.70	55	73.30	75	29.20
41 – 50 ปี	8	12.10	58	87.90	66	25.70
51 – 60 ปี	3	6.20	45	93.80	48	18.70
61 ขึ้นไป	-	-	-	-	-	-
รวม	47	18.30	210	81.70	257	100.00

จากตารางที่ 4-2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี จำนวน 75 คน ชาย 20 คน หญิง 55 คน คิดเป็นร้อยละ 29.20 รองลงมามีอายุต่ำกว่า 30 ปี จำนวน 68 คน ชาย 16 คน หญิง 52 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 อายุ 41 - 50 ปี จำนวน 66 คน ชาย 8 คน หญิง 58 คน คิดเป็นร้อยละ 25.70 อายุ และอายุ 51-60 ปี จำนวน 48 คน ชาย 3 คน หญิง 45 คน คิดเป็นร้อยละ 18.70 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-3 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

(n = 257 คน)

ระดับการศึกษา	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	6	16.20	31	83.80	37	14.40
ปริญญาตรี	41	19.10	174	80.90	215	83.70
ปริญญาโท	-	-	5	100.00	5	1.90
ปริญญาเอก	-	-	-	-	-	-
รวม	47	18.30	210	81.70	257	100.00

จากตารางที่ 4-3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 215 คน ชาย 41 คน หญิง 174 คน คิดเป็นร้อยละ 83.70 รองลงมามีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 37 คน ชาย 6 คน หญิง 31 คน คิดเป็นร้อยละ 14.40 และระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 5 คน หญิง 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-4 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตำแหน่ง

(n = 257 คน)

ตำแหน่ง	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
นักวิชาการสาธารณสุข	21	26.90	57	73.10	78	30.40
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	11	16.70	55	83.30	66	25.70
พยาบาลวิชาชีพ	7	14.60	41	85.40	48	18.70
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	-	-	-	-	-	-
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3	18.80	13	81.20	16	6.20
อื่น ๆ โปรดระบุ	5	10.20	44	89.80	49	19.10
รวม	47	18.30	210	81.70	257	100.00

จากตารางที่ 4-4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 78 คน ชาย 21 คน หญิง 57 คน คิดเป็นร้อยละ 30.40 รองลงมามีตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน 66 คน ชาย 11 คน หญิง 55 คน คิดเป็นร้อยละ 25.70 ตำแหน่งอื่นๆ จำนวน 49 คน ชาย 5 คน หญิง 44 คน คิดเป็นร้อยละ 19.10 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 48 คน ชาย 7 คน หญิง 41 คน คิดเป็นร้อยละ 18.70 และตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน 16 คน ชาย 3 คน หญิง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 6.20 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-5 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง

(n = 257 คน)

ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ต่ำกว่า 1 ปี	2	14.30	12	85.70	14	5.40
1 – 5 ปี	23	25.80	66	74.20	89	34.60
6 – 10 ปี	9	14.10	55	85.90	64	24.90
11 ปีขึ้นไป	13	14.40	77	85.60	90	35.00
รวม	47	18.30	210	81.70	257	100.00

จากตารางที่ 4-5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 11 ปีขึ้นไป จำนวน 90 คน ชาย 13 คน หญิง 77 คน คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมามีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 1-5 ปี จำนวน 89 คน ชาย 23 คน หญิง 66 คน คิดเป็นร้อยละ 34.60 มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 6-10 ปี จำนวน 64 คน ชาย 9 คน หญิง 55 คน คิดเป็นร้อยละ 24.90 และมีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 14 คน ชาย 2 คน หญิง 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.40 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-6 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุราชการ

(n = 257 คน)

อายุราชการ	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ต่ำกว่า 1 ปี	2	14.30	12	85.70	14	5.40
1 – 5 ปี	24	27.00	65	73.00	89	34.60
6 – 10 ปี	5	7.80	59	92.20	64	24.90
10 – 15 ปี	5	14.30	30	85.70	35	1360
16 – 20 ปี	2	10.50	17	89.50	19	7.40
21 – 25 ปี	6	40.00	9	60.00	15	5.80
26 ปีขึ้นไป	3	14.30	18	85.70	21	8.20
รวม	47	18.30	210	81.70	257	100.00

จากตารางที่ 4-6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุราชการ 1-5 ปี จำนวน 89 คน ชาย 24 คน หญิง 65 คน คิดเป็นร้อยละ 34.60 รองลงมามีอายุราชการ 6-10 ปี จำนวน 64 คน ชาย 5 คน หญิง 59 คน คิดเป็นร้อยละ 24.90 มีอายุราชการ 10-15 ปี จำนวน 35 คน ชาย 5 คน หญิง 30 คน คิดเป็นร้อยละ 13.60 มีอายุราชการ 26 ปีขึ้นไป จำนวน 21 คน ชาย 3 คน หญิง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 8.20 มีอายุราชการ 16-20 ปี จำนวน 19 คน ชาย 2 คน หญิง 17 คน คิดเป็นร้อยละ 7.40 มีอายุราชการ 21-25 ปี จำนวน 15 คน ชาย 6 คน หญิง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 5.80 และมีอายุราชการต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 14 คน ชาย 2 คน หญิง 12 คน คิดเป็นร้อยละ 5.40 ตามลำดับ

ตารางที่ 4-7 แสดงจำนวนและร้อยละของปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอน

(n = 257 คน)

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอน	ชาย		หญิง		รวม	ร้อยละ
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
การเข้าร่วมประชุม	16	32.70	33	67.30	49	19.10
อินเทอร์เน็ต	12	15.40	66	84.60	78	30.40
ระเบียบ/หนังสือสั่งการ	9	27.30	24	72.70	33	12.80
เพื่อนร่วมงาน	9	11.10	72	88.90	81	31.50
อื่นๆ โปรดระบุ	1	6.20	15	93.80	16	6.20
รวม	47	18.30	210	81.70	257	100.00

จากตารางที่ 4-7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากเพื่อนร่วมงาน จำนวน 81 คน ชาย 9 คน หญิง 72 คน คิดเป็นร้อยละ 31.50 รองลงมาจากอินเทอร์เนต จำนวน 78 คน ชาย 12 คน หญิง 66 คน คิดเป็นร้อยละ 30.40 จากการเข้าร่วมประชุม จำนวน 49 คน ชาย 16 คน หญิง 33 คน คิดเป็นร้อยละ 19.10 จากระเบียบ/หนังสือสั่งการ จำนวน 33 คน ชาย 9 คน หญิง 24 คน คิดเป็นร้อยละ 12.80 และจากที่อื่นๆ จำนวน 16 คน ชาย 1 คน หญิง 15 คน คิดเป็นร้อยละ 6.20 ตามลำดับ

2. ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ได้แก่ (1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป (2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (3) ด้านการบริหารงานบุคคล (4) ด้านการจัดการงบประมาณ (5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค และ (6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ($\bar{X}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แสดงผลการศึกษาในภาพรวมและรายด้าน ดังปรากฏตามตารางที่ 4-8 ถึงตารางที่ 4-14

ตารางที่ 4-8 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ภาพรวม

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
1. ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป	4.06	0.55	มาก	1
2. ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	3.78	0.58	มาก	6
3. ด้านการบริหารงานบุคคล	3.84	0.47	มาก	4
4. ด้านการจัดการงบประมาณ	3.93	0.49	มาก	3
5. ด้านการควบคุมป้องกันโรค	3.95	0.40	มาก	2
6. ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	3.80	0.34	มาก	5
รวม	**3.88**	**0.34**	**มาก**	

จากตารางที่ 4-8 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก” โดยด้านที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก) ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการบริหารงานบุคคล ตามลำดับ และด้านที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางด้านแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ ด้านนโยบายและการบริหาร และด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

ตารางที่ 4-9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป

ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
1. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ความรับผิดชอบเสมือนก่อนถ่ายโอนฯ	4.08	0.66	มาก	2
2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน	3.95	0.69	มาก	3
3. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีภารกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนถ่ายโอนฯ	4.15	0.87	มาก	1
รวม	**4.06**	**0.55**	**มาก**	

จากตารางที่ 4-9 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก” โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีภารกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนถ่ายโอนฯ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ความรับผิดชอบเสมือนก่อนถ่ายโอนฯ ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ความรับผิดชอบเสมือนก่อนถ่ายโอนฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน และสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีภารกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนถ่ายโอนฯ ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

ตารางที่ 4-10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน

	ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
4.	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น	3.62	0.76	มาก	5
5.	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับช่วงก่อนถ่ายโอนฯ	3.98	0.68	มาก	2
6.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วขึ้น	3.63	0.75	มาก	4
7.	หลังถ่ายโอนฯ มาแล้ว สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงใช้มาตรฐานการให้บริการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิม	3.64	0.76	มาก	3
8.	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ยังคงปฏิบัติราชการภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง	4.03	0.58	มาก	1

รวม	**3.78**	**0.58**	**มาก**

จากตารางที่ 4-10 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ยังคงปฏิบัติราชการภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับช่วงก่อนถ่ายโอนฯ ข้อที่ 7 หลังถ่ายโอนฯ มาแล้ว สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงใช้มาตรฐานการให้บริการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิม ข้อที่ 6 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ.สามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วขึ้น ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ยังคงปฏิบัติราชการภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับช่วงก่อนถ่ายโอนฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ.สามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วขึ้น หลังถ่ายโอนฯ มาแล้ว สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงใช้มาตรฐานการให้บริการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิม และสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

ตารางที่ 4-11 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้านการบริหารงานบุคคล

ด้านการบริหารงานบุคคล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
9. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ	3.79	0.70	มาก	4
10. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถโอนย้ายสังกัดได้ตามปกติ	3.81	0.64	มาก	3
11. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆ ตามปกติ เช่นเดียวกับบุคลากรของ อบจ.	3.86	0.67	มาก	2
12. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่งในระดับเดิมหรือสูงขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ	3.75	0.58	มาก	5
13. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องจะได้รับการพัฒนาความรู้ในสายวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	3.99	0.60	มาก	1
รวม	**3.84**	**0.47**	**มาก**	

จากตารางที่ 4-11 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก” โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องจะได้รับการพัฒนาความรู้ในสายวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆ ตามปกติ เช่นเดียวกับบุคลากรของ อบจ. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถโอนย้ายสังกัดได้ตามปกติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่งในระดับเดิมหรือสูงขึ้น

กว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่งในระดับเดิมหรือสูงขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องจะได้รับการพัฒนาความรู้ในสายวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถโอนย้ายสังกัดได้ตามปกติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆ ตามปกติ เช่นเดียวกับบุคลากรของ อบจ. และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

ตารางที่ 4-12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้านการจัดการงบประมาณ

ด้านการจัดการงบประมาณ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
14. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ	3.97	0.70	มาก	1
15. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะมีระบบการบริหารเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีสะดวกและคล่องตัวมากขึ้น	3.95	0.64	มาก	3
16. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริมสนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น	3.91	0.66	มาก	4
17. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ.จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกันก่อนถ่ายโอนภารกิจ	3.95	0.52	มาก	2
18. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ	3.85	0.61	มาก	5
รวม	**3.93**	**0.49**	**มาก**	

จากตารางที่ 4-12 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกันก่อนถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะมีระบบการบริหารเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีสะดวกและคล่องตัวมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม สนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ อย่างไรก็ตามน่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกันก่อนถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะมีระบบการบริหารเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีสะดวกและคล่องตัวมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม สนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น และ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

ตารางที่ 4-13 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้านการควบคุมป้องกันโรค

ด้านการควบคุมป้องกันโรค	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
19. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน	3.94	0.66	มาก	4
20. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น	3.98	0.55	มาก	2
21. สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้นวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มโรคให้กับประชาชนในพื้นที่	3.95	0.58	มาก	3
22. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวก และครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น	3.88	0.53	มาก	5
23. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการควบคุมป้องกันโรคภายในพื้นที่ได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ	4.02	0.34	มาก	1
รวม	**3.95**	**0.40**	**มาก**	

จากตารางที่ 4-13 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการควบคุมป้องกันโรคภายในพื้นที่ได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้นวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวกและครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวก และครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้นวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ และ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

ตารางที่ 4-14 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ลำดับที่
24. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ	4.64	0.51	มากที่สุด	1
25. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ	3.44	0.64	มาก	4
26. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการรักษาความสะอาดในสถานที่สาธารณะภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ	4.04	0.39	มาก	2
27. ให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.40	0.57	ปานกลาง	5
28. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดให้มีการควบคุม ลด และขจัดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางเสียง ทางน้ำ และอื่น ๆ ภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ	3.49	0.66	มาก	3
รวม	**3.80**	**0.34**	**มาก**	

จากตารางที่ 4-14 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการรักษาความสะอาดในสถานที่สาธารณะภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดให้มีการควบคุม ลด และขจัดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางเสียง ทางน้ำ และอื่น ๆ ภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ตามลำดับ และมีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดให้มีการควบคุม ลด และขจัดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางเสียง ทางน้ำ และอื่น ๆ ภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งจะได้ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อความแปรปรวนในลำดับต่อไป

4.2 ผลการวิเคราะห์อนุมาน

การวิเคราะห์เชิงอนุมานเป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนภารกิจฯ) กับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยใช้ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi-Square Test) โดยมีผลการศึกษาดังนี้

การทดสอบสมมติฐาน ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 4-15 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม							
	ค่าสถิติ	ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป	ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	ด้านการบริหารงานบุคคล	ด้านการจัดการงบประมาณ	ด้านการควบคุมป้องกันโรค	ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	ภาพรวม
1. เพศ	x^2	23.730	27.862	35.279	19.800	26.113	16.773	79.851
	Sig	0.001***	0.003**	0.000***	0.036*	0.002**	0.026*	0.000***
2. อายุ	x^2	56.836	78.435	77.032	98.350	66.119	64.140	207.253
	Sig	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***

3. ระดับ	x^2	47.748	77.310	31.498	27.048	42.298	50.450	131.981
การศึกษา	**Sig**	0.000***	0.000***	0.070	0.151	0.002**	0.000***	0.000***
4. ตำแหน่ง	x^2	61.897	134.084	80.446	80.006	76.538	91.132	271.609
	Sig	0.000***	0.000***	0.001***	0.002***	0.000***	0.000***	0.000***
5. ระยะเวลา	x^2	51.902	65.650	65.226	70.324	53.237	75.150	229.990
ที่ดำรงตำแหน่ง	**Sig**	0.000***	0.001***	0.001***	0.001***	0.003**	0.000***	0.000***
6. อายุราชการ	x^2	119.322	143.664	114.568	164.081	184.641	143.090	382.480
	Sig	0.000***	0.000***	0.001***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***
7. การเข้าถึง	x^2	204.948	312.737	157.962	235.421	209.794	144.321	512.206
ข้อมูลข่าวสารฯ	**Sig**	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***

หมายเหตุ * $P \leq 0.05$ ** $P \leq 0.01$ *** $P \leq 0.001$

จากตารางที่ 4-15 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ปรากฏดังนี้

สมมติฐาน

H_0 : $\rho = 0$ ไม่มีความสัมพันธ์กัน

H_1 : $\rho \neq 0$ มีความสัมพันธ์กัน

เพศ พบว่า เพศมีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเพศหญิงมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเพศชายในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($x^2 = 23.730$, Sig = 0.001) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($x^2 = 27.862$, Sig = 0.003) ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($x^2 = 35.279$, Sig = 0.000) ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($x^2 = 19.800$, Sig = 0.036) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($x^2 = 26.113$, Sig = 0.002) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($x^2 = 16.773$, Sig = 0.026)

อายุ พบว่า อายุมีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุในช่วงอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 56.836, Sig = 0.000) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 78.435, Sig = 0.000) ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 77.032, Sig = 0.000) ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 98.350, Sig = 0.000) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 66.119, Sig = 0.000) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 64.140, Sig = 0.000)

ระดับการศึกษา พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาโทในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 47.748, Sig = 0.000) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 77.310, Sig = 0.000) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (x^2 = 42.298, Sig = 0.002) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 50.450, Sig = 0.000) แต่ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการจัดการงบประมาณ ไม่มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P > 0.05

ตำแหน่ง พบว่า ตำแหน่ง มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีตำแหน่งอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 61.897, Sig = 0.000) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 134.084, Sig = 0.000) ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 80.446, Sig = 0.001) ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (x^2 = 80.006, Sig = 0.002) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 76.538, Sig = 0.000) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 271.609, Sig = 0.000)

ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง พบว่า ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง11 ปีขึ้นไป มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งที่

น้อยกว่า 11 ปี ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 51.902, Sig = 0.000) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 65.650, Sig = 0.001) ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 65.226, Sig = 0.001) ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 70.324, Sig = 0.001) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (x^2 = 53.237, Sig = 0.003) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 75.150, Sig = 0.000)

อายุราชการ พบว่า อายุราชการ มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการ 1 – 5 ปี มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการในช่วงปีอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 119.322, Sig = 0.000) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 143.664, Sig = 0.000) ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 114.568, Sig = 0.001) ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 164.081, Sig = 0.000) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 184.641, Sig = 0.000) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 143.090, Sig = 0.000)

การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากเพื่อนร่วมงาน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากแหล่งอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 204.948, Sig = 0.000) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 312.737, Sig = 0.000) ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 157.962, Sig = 0.000) ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 235.421, Sig = 0.000) ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 209.794, Sig =

0.000) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (x^2 = 144.321, Sig = 0.000)

4.3 สรุปผลการทดสอบสมมติฐานในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

ตารางที่ 4-16 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม						
	ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป	ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน	ด้านการบริหารงานบุคคล	ด้านการจัดการงบประมาณ	ด้านการควบคุมป้องกันโรค	ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม	ภาพรวม
1. เพศ	0.001***	0.003**	0.000***	0.036*	0.002**	0.026*	0.000***
2. อายุ	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***
3. ระดับการศึกษา	0.000***	0.000***	0.070	0.151	0.002**	0.000***	0.000***
4. ตำแหน่ง	0.000***	0.000***	0.001***	0.002***	0.000***	0.000***	0.000***
5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง	0.000***	0.001***	0.001***	0.001***	0.003**	0.000***	0.000***
6. อายุราชการ	0.000***	0.000***	0.001***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***
7. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารฯ	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***

จากตารางที่ 4-16 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในภาพรวม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

4.4 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) รวมทั้งสิ้น 5 คน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มเป้าหมาย คือ 1. เจ้าหน้าที่ของ อบจ. 2. เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข และ 3. เจ้าหน้าที่ที่โอนย้าย เกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งสรุปประเด็นได้ดังนี้

1: ความพร้อมของการถ่ายโอนฯ

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมและปัญหาอุปสรรคของการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ให้แก่ยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สรุปได้ดังนี้

1: เจ้าหน้าที่ของ อบจ. 2 รายให้ข้อมูลว่าการดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีติดปัญหาเรื่องความชัดเจนในข้อระเบียบ และการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งไม่เป็นไปตามคู่มือฯ แต่การดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้ประชาชนมีโอกาสได้รับประโยชน์มากขึ้น ในส่วนของท้องถิ่นก็ต้องรู้ความต้องการของประชาชนในการให้บริการจะมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม

2: เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข (ระบุตำแหน่งให้ชัดเจน) กล่าวว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมได้ดำเนินการตามขอบเขตที่กระทรวงสั่งการ และตาม พรบ. การกระจายอำนาจฯ ดำเนินงานโดยมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดีขึ้น และไม่น้อยกว่าเดิม

3: เจ้าหน้าที่ที่โอนย้าย 2 ราย (ระบุตำแหน่งและหน่วยงานสังกัดให้ชัดเจน) กล่าวว่า การถ่ายโอนยังไม่มีความพร้อม ในเรื่องของการบริหารจัดการ ความชัดเจน สิทธิสวัสดิการ หรืออะไรต่างๆ ที่ได้แจ้งเอาไว้ในเล่มคู่มือการถ่ายโอนฯ ไม่เป็นไปตามที่กำหนดเอาไว้ เช่น งบประมาณไม่ได้ตามที่กำหนด ส่งผลให้ข้าราชการและลูกจ้างเสียสิทธิไปบางประการ ดังคำให้สัมภาษณ์บางตอนข้างล่างนี้

“ (กระบวนการโอนย้าย) ไม่เป็นอย่างที่คิด ไม่เป็นไปตามคู่มือ ขลุกขลัก มึนงง ข้าราชการและลูกจ้างเสียสิทธิไปบางประการอย่างที่ไม่น่าจะเป็น” (เจ้าหน้าที่โอนย้าย 1)

“การถ่ายโอนยังไม่มีความพร้อมในเรื่องของการบริหารจัดการ ความชัดเจน สิทธิสวัสดิการ หรืออะไรต่างๆที่ได้แจ้งเอาไว้ในเล่มคู่มือการถ่ายโอนฯ ไม่เป็นไปตามที่กำหนดเอาไว้ เช่น งบประมาณไม่ได้ตามที่กำหนด”

สรุปได้ว่า ปัจจุบันการดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัดดำเนินการตามขอบเขตที่กระทรวงสั่งการ และตาม พรบ.การกระจายอำนาจฯ ยังไม่มีความพร้อม ในเรื่องของการบริหารจัดการ ความชัดเจน สิทธิสวัสดิการ และยังมีปัญหาเรื่องความไม่ชัดเจนในข้อระเบียบ รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งไม่เป็นไปตามคู่มือฯ ส่งผลให้ข้าราชการและลูกจ้างเสียสิทธิไปบางประการ แต่การกระจายอำนาจมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดี ทำให้ประชาชนมีโอกาสได้รับประโยชน์มากขึ้น รวมถึงการให้บริการจะมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม

2: ความคาดหวังจากการถ่ายโอนฯ

ต่อคำถามที่ว่า “ท่านคิดว่าการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร” ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ข้อมูลและความเห็นดังต่อไปนี้

1: เจ้าหน้าที่ของ อบจ. 2 ราย ให้ข้อมูลว่า การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงแรกของการเปลี่ยนถ่ายการโอนจะมีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน อำนาจหน้าที่ บุคลากร ความรู้ความเข้าใจ และระเบียบกฎหมายต่างๆ ยังไม่เชื่อมโยงกัน / ยังไม่ดีเท่าที่ควร ตอนนี้ดีขึ้น อบจ. เข้ามาบริหารโดยตรง มีการตั้งงบประมาณสนับสนุน ทำให้มีความคล่องตัวในงบประมาณและมีความพร้อมในการอุดหนุน

2: เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นว่า ในช่วงแรกของการเปลี่ยนถ่ายการโอนมีปัญหานิดหน่อยในเรื่องของ คน ของเงิน แต่ตอนนี้ดีขึ้น ได้ทีมของ อบจในการสนับสนุนตลอด ไม่มีปัญหาในให้บริการ

3: เจ้าหน้าที่ที่โอนย้าย 2 รายกล่าวว่า เนื่องจากตอนนี้พึ่งมีการถ่ายโอนมา การดำเนินงานยังเหมือนเดิม ไม่ได้ปรับอะไร แต่มีความยุ่งยากในเรื่องของการบริหารจัดการเกี่ยวกับในเรื่องของคน ในเรื่องของการบริการตอนนี้เท่าเดิม ยังไม่มีอะไรที่เปลี่ยนไป อบจ.ยังไม่ได้ดำเนินการอะไร แต่ประชาชนน่าจะได้ประโยชน์มากเพราะ อบจ.อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากกว่ากระทรวง

สรุปได้ว่า การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขดีขึ้น ถึงแม้ในช่วงแรกของการเปลี่ยนถ่าย

การโอนจะมีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน อำนาจหน้าที่ บุคลากร ความรู้ความเข้าใจ และระเบียบกฎหมายต่างๆ ยังไม่เชื่อมโยงกัน / ยังไม่ดีเท่าที่ควร ตอนนี้ อบจ. เข้ามาบริหารโดยตรงมีงบประมาณสนับสนุน ส่งผลให้ประชาชนได้ประโยชน์ เพราะ อบจ.อยู่ใกล้ชิดประชาชน

3: ปัญหาอุปสรรคของการถ่ายโอนฯ

ผู้ให้ข้อมูลหลักตอบคำถาม “ท่านคิดว่าการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร” ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1: เจ้าหน้าที่ของ อบจ. 2 รายกล่าวว่ามีปัญหา ในเรื่องความชัดเจนของระเบียบข้อกฎหมายในการปฏิบัติงาน การเชื่อมโยง 2 กระทรวง ยังมีรอยต่อ ซึ่งกรมส่งเสริมฯ ยังออกมาให้ไม่ครบ เช่น ในเรื่องของสิทธิต่างๆ ยังไม่มีความชัดเจน ทำให้ผู้ถ่ายโอนไม่มีความมั่นใจในช่วงแรก พอลงตัวแล้วน่าจะดีกว่าเดิม

2: เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อมูลว่า ไม่น่าจะมีปัญหา การถ่ายโอนจะเป็นไปตามระเบียบของการกระจายอำนาจและตามที่กระทรวงสั่งการมา อาจจะมีติดขัดในเรื่องของการปรับตัว ระเบียบ การประสานงาน เนื่องจาก ทาง อบจ ไม่มีเจ้าหน้าสาธารณสุขโดยตรง แต่หลังจาก 6 เดือน น่าจะดีขึ้น

3: เจ้าหน้าที่ที่โอนย้ายให้ข้อมูลว่า ไม่เป็นไปตามคู่มือ งบประมาณไม่เป็นไปตามที่แจ้งไว้ ระเบียบต่างๆ สิทธิต่างๆ ไม่ชัดเจน ทำให้รู้สึกไม่มีความมั่นคง ทำให้ลำบากขึ้น ขั้นตอนการเบิกจ่ายไม่เหมือนกัน ควรมีการซักซ้อมก่อนการถ่ายโอน

สรุปได้ว่า การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาอุปสรรค ได้แก่ การปรับตัวในระยะแรกๆ ความชัดเจนในเรื่องของระเบียบในการปฏิบัติงาน สิทธิต่างๆ ยังไม่มีความชัดเจน และไม่เป็นไปตามคู่มือฯ เป็นต้น

4: แนวทางการปรับปรุงวิธีการถ่ายโอนฯ

ผู้ให้ข้อมูลหลักตอบคำถาม “ท่านคิดว่าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรปรับปรุงแนวทางหรือวิธีการถ่ายโอนภารกิจฯ อย่างไร เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวมีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม” ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1: เจ้าหน้าที่ของ อบจ. 2 รายกล่าวว่า ปัญหาที่เกิดเนื่องจาก หน่วยงานที่ทำมีหลายหน่วยงานยังไม่เชื่อมโยงกัน งบประมาณ การบริหารบุคคล ยังไปไม่พร้อมกัน มีแต่การกระจายอำนาจ ไม่กระจายบุคลากร และงบประมาณ ควรมีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่าย เมื่อเตรียมรองรับการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว

2: เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อมูลว่า การถ่ายโอนครั้งแรก ย่อมมีปัญหา แต่ครั้งต่อไปต้องศึกษาจุดดี จุดเด่น ถอดบทเรียน จากการถ่ายโอนในครั้งแรก มาปรับใช้ในการดำเนินงานครั้งต่อไป มีการประเมินผล

3: เจ้าหน้าที่ที่โอนย้ายให้ข้อมูลว่า ต้องมีการเตรียมการให้พร้อมมากกว่านี้ และต้องมีคำตอบหรือข้อปฏิบัติให้ชัดเจน ทั้งสองฝ่ายควรมีความร่วมมือกัน ควรปฏิบัติตามคู่มือฯ และขับเคลื่อนตามคู่มือ ประสิทธิภาพและความสำเร็จจะเป็นรูปธรรม

สรุปได้ว่า สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรมีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่าย เมื่อเตรียมรองรับการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว ควรศึกษาจุดดี จุดเด่น ถอดบทเรียน จากการถ่ายโอนในครั้งแรก มาปรับใช้ในการดำเนินงานครั้งต่อไป ควรมีการประเมินผล ควรปฏิบัติตามคู่มือฯ และขับเคลื่อนตามคู่มือ มาเป็นแนวทางหรือวิธีการถ่ายโอนภารกิจฯ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวมีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม

5: สร้างความเข้าใจและความมั่นใจ

ผู้ให้ข้อมูลหลักตอบคำถาม “ท่านคิดว่าในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างไรบ้าง จึงจะปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจในทิศทางที่ดีขึ้นได้” ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1: เจ้าหน้าที่ของ อบจ. 2 รายกล่าวว่า เจ้าหน้าที่ของ อบจ. ต้องมีการพูดคุยประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ถึงสิทธิและสวัสดิการต่างๆ ตามหลักการกระจายอำนาจสิทธิของผู้ถ่ายโอนต้องไม่ต่ำกว่าเดิม เรื่องของบริหารงานบุคคล อบจมีคณะกรรมการ กกจ โดยตรง ต้องมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการขั้นตอนจะน้อยกว่าเดิม และควรมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว ก่อนที่จะมีการถ่ายโอนภารกิจ เพื่อทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านต่างๆ

2: เจ้าหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อมูลว่า ควรมีการชี้แจง ทำความเข้าใจระบบงาน บริหารงบประมาณ ให้แก่เจ้าหน้าที่ สร้างความเชื่อมั่น ให้เกิดความเชื่อมั่น

3: เจ้าหน้าที่ที่โอนย้ายให้ข้อมูลว่า ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ทราบว่าคนที่ได้รับการถ่ายโอนไปแล้วได้รับสิทธิไรบ้าง จะเพิ่มความเชื่อมั่นให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขท่านอื่นๆได้ ควรมีการอบรมรายละเอียดต่างๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบขั้นตอนและการทำงานต่างหลังการถ่ายโอน

สรุปได้ว่า การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการประชุม

ชี้แจงแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ ก่อนที่จะมีการถ่ายโอนภารกิจ เพื่อทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านต่างๆ ประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ถึงสิทธิและสวัสดิการต่างๆ ตามหลักการกระจายอำนาจสิทธิของผู้ถ่ายโอนและต้องได้ประโยชน์ตามที่ระบุในคู่มือ ควรมีการชี้แจง ทำความเข้าใจระบบงาน บริหารงบประมาณ ให้แก่เจ้าหน้าที่ รวมถึงควรมีการอบรมรายละเอียดต่างๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบขั้นตอนและการทำงานต่างหลังการถ่ายโอน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจในทิศทางที่ดีขึ้นไ

บทที่ 5

สรุปผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยแบบผสานวิธี (Mix Methods Research) ทั้งในเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม จาก 36 หน่วยงาน รวมทั้งหมดจำนวน 257 คน ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ส่วนกลุ่มเป้าหมายผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) จำนวน 5 คน ผู้วิจัยใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นแบบสอบถาม ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และสถิติเชิงอนุมานโดยใช้ค่าสถิติไคสแควร์ (Chi Square test) สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

5.1 สรุป

5.2 อภิปรายผล

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุป

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

5.1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุ 31-40 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็น

นักวิชาการสาธารณสุข มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง 11 ปีขึ้นไป มีอายุราชการ 1-5 ปี และเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากเพื่อนร่วมงาน

5.1.2 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยด้านที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการบริหารงานบุคคล ตามลำดับ และด้านที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางด้านแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ ด้านนโยบายและการบริหาร และด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน สามารถแยกเป็นรายด้านได้ดังนี้

1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีภารกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนถ่ายโอนฯ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ความรับผิดชอบเสมือนก่อนถ่ายโอนฯ ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ความรับผิดชอบเสมือนก่อนถ่ายโอนฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน และสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีภารกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนถ่ายโอนฯ

2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ยังคงปฏิบัติราชการภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วย

วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับช่วงก่อนถ่ายโอนฯ ข้อที่ 7 หลังถ่ายโอนฯ มาแล้ว สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงใช้มาตรฐานการให้บริการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิม ข้อที่ 6 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ.สามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วขึ้น ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ยังคงปฏิบัติราชการภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับช่วงก่อนถ่ายโอนฯ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ.สามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วขึ้น หลังถ่ายโอนฯ มาแล้ว สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงใช้มาตรฐานการให้บริการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิม และ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) ด้านการบริหารงานบุคคล พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องจะได้รับการพัฒนาความรู้ในสายวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆ ตามปกติเช่นเดียวกับบุคลากรของ อบจ. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถโอนย้ายสังกัดได้ตามปกติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่งในระดับเดิมหรือสูงขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่ง

ในระดับเดิมหรือสูงขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องจะได้รับการพัฒนาความรู้ในสายวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถโอนย้ายสังกัดได้ตามปกติ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆ ตามปกติ เช่นเดียวกับบุคลากรของ อบจ. และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ

4) ด้านการจัดการงบประมาณ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกันก่อนถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะมีระบบการบริหารเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีสะดวกและคล่องตัวมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม สนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ อย่างไรก็ตามน่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกันก่อนถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะมีระบบการบริหารเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีสะดวกและคล่องตัวมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม สนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น และ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ

5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก" โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูง

มาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการควบคุมป้องกันโรคภายในพื้นที่ได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้นวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน ตามลำดับ และข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวก และครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวก และครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้นวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มโรคให้กับประชาชนในพื้นที่ และ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน

6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก” โดยข้อที่มีทัศนคติเชิงบวกสูงที่สุด (สูงมาก)ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการจัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการรักษาความสะอาดในสถานที่สาธารณะภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดให้มีการควบคุม ลด และขจัดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางเสียง ทางน้ำ และอื่น ๆ ภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ตามลำดับ และมีทัศนคติเชิงบวกต่ำสุด (ค่อนข้างสูง) ได้แก่ ให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างไรก็ตาม น่าสังเกตว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีทัศนคติบางข้อแตกต่างกันค่อนข้างมาก (ค่าความแปรปรวน (S.D.) สูง) คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการ

จัดการขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดให้มีการควบคุม ลด และขจัดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางเสียง ทางน้ำ และอื่น ๆ ภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ

5.1.3 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในภาพรวม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 มีรานละเอียดดังนี้ (1) เพศมีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเพศหญิงมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเพศชายในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (2) อายุมีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุ 31 – 40 ปี มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุในช่วงอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (3) ระดับการศึกษามีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่

สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและปริญญาโทในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แต่ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการจัดการงบประมาณ ไม่มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ (4) ตำแหน่ง มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขมีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีตำแหน่งอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (5) ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง11 ปีขึ้นไป มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่งที่น้อยกว่า 11 ปี ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (6) อายุราชการ มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการ 1 – 5 ปี มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีอายุราชการในช่วงปีอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (7) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนฯ ในทุกด้าน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมิ

นทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากเพื่อนร่วมงาน มีทัศนคติเชิงบวกต่อการถ่ายโอนสูงกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากแหล่งอื่นๆ ในด้านต่อไปนี้ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการบริหารงานบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการจัดการงบประมาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการควบคุมป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

5.1.4 ผลการสัมภาษณ์ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

1) ปัจจุบันการดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุขมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัดดำเนินการตามขอบเขตที่กระทรวงสั่งการตาม พรบ.การกระจายอำนาจ ในส่วนจังหวัดนครปฐม แต่การถ่ายโอนยังไม่มีความพร้อม ในเรื่องของการบริหารจัดการ ความชัดเจน สิทธิสวัสดิการ และยังมีปัญหาเรื่องความชัดเจนในข้อระเบียบ รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งไม่เป็นไปตามคู่มือฯ ส่งผลให้ข้าราชการและลูกจ้างเสียสิทธิไปบางประการ แต่การกระจายอำนาจมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดี ทำให้ประชาชนมีโอกาสได้รับประโยชน์มากขึ้น รวมถึงการให้บริการจะมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม

2) การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขดีขึ้น ถึงแม้ในช่วงแรกของการเปลี่ยนถ่ายการโอนจะมีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน อำนาจหน้าที่ บุคลากร ความรู้ความเข้าใจ และระเบียบกฎหมายต่างๆ ยังไม่เชื่อมโยงกัน / ยังไม่ดีเท่าที่ควร ตอนนี้ อบจ. เข้ามาบริหารโดยตรงมีงบประมาณสนับสนุน ส่งผลให้ประชาชนได้ประโยชน์ เพราะ อบจ.อยู่ใกล้ชิดประชาชน

3) การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาอุปสรรค ได้แก่ การปรับตัวในระยะแรกๆ ความชัดเจนในเรื่องของระเบียบในการปฏิบัติงาน สิทธิต่างๆ ยังไม่มีความชัดเจน และไม่เป็นไปตามคู่มือฯ เป็นต้น

4) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรมีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่าย เมื่อเตรียมรองรับการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว ควรศึกษาจุดดี จุดเด่น ถอดบทเรียน จากการถ่ายโอนในครั้งแรกมาปรับใช้ในการดำเนินงานครั้งต่อไป ควรมีการประเมินผล ควรปฏิบัติตามคู่มือฯ และขับเคลื่อน

ตามคู่มือ มาเป็นแนวทางหรือวิธีการถ่ายโอนภารกิจฯ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวมีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม

5) การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ ก่อนที่จะมีการถ่ายโอนภารกิจ เพื่อทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านต่างๆ ประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ถึงสิทธิและสวัสดิการต่างๆ ตามหลักการกระจายอำนาจสิทธิของผู้ถ่ายโอนและต้องได้ประโยชน์ตามที่ระบุในคู่มือ ควรมีการชี้แจงทำความเข้าใจ ระบบงาน บริหารงบประมาณ ให้แก่เจ้าหน้าที่ รวมถึงควรมีการอบรมรายละเอียดต่างๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบขั้นตอนและการทำงานต่างหลังการถ่ายโอน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจในทิศทางที่ดีขึ้นได้

5.2 อภิปรายผล

จากผลการวิจัยผู้วิจัยนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

5.2.1 ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

พบว่า ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ในภาพรวมและรายด้าน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้สึก รับรู้และคาดหวังเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจฯ ในทางบวกค่อนข้างสูงถึงสูงมาก แสดงให้เห็นว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐม รู้สึกว่าการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมทั้ง 6 ด้านคือ ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ด้านการบริหารงานบุคคล ด้านการจัดการงบประมาณ ด้านการควบคุมป้องกันโรค และด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขดีขึ้น และจะสามารถทำให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดี มีโอกาสได้รับประโยชน์มากขึ้น รวมถึงการให้บริการจะมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม สอดคล้องกับแนวคิดการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของ กระทรวงสาธารณสุข , 2550, น. 86-107) ที่ได้กล่าวถึง การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ศึกษาวิเคราะห์ โครงสร้าง ภารกิจของสถานีอนามัย และออกแบบจัดระบบโครงสร้างการแบ่งงาน และกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของสถานีอนามัยให้

เหมาะสม จัดให้มีระบบการประสานงาน และเครือข่ายการสาธารณสุข โดยการพัฒนาบุคลากร เพื่อแสวงหาความร่วมมือความช่วยเหลือและส่งเสริมสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขกำหนดแนวทาง และวางแผนการบริหารจัดการอาคารสถานที่ของสถานีอนามัย เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชน 2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน หมายถึง การรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อบรรเทาอาการหรือโรค และผู้ป่วยที่เจ็บหนักก่อนนำส่งไปรับการรักษาที่ถูกต้องในสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิต่อไป 3) ด้านการบริหารงานบุคคล สำหรับข้าราชการและลูกจ้างประจำให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการถ่ายโอนบุคลากรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดหลักการงานไปเงินมา คนไป ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลต้องดำเนินการปรับปรุงกรอบอัตรากำลัง ตามแผนอัตรากำลัง 3 ปี ให้มีการจัดตั้งกองทุนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการถ่ายโอน บุคลากรที่ถ่ายโอนจะได้รับเงินเดือนค่าจ้างและสวัสดิการและประโยชน์ตอบแทนเช่นเดิมหรือมากกว่าเดิม 4) ด้านการจัดการงบประมาณ โดยกำหนดให้การบริหารงบประมาณ การเบิกจ่ายเงิน การพัสดุและทรัพย์สิน ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย 5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค การดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลในการควบคุมป้องกันโรคนั้น สามารถทำได้ระดับหนึ่ง การดำเนินงานดังกล่าวต้องให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบลที่มีความคุ้นเคยกับพื้นที่อย่างดีเป็นพี่เลี้ยง โดยการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ หรือเทคนิคทางวิชาการ วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ของโรคในพื้นที่ แล้วแจ้งให้องค์การบริหารส่วนตำบลทราบ เพื่อนำไปทำเป็นแผนงานโครงการแก้ปัญหาต่อไป 6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจหรือหน้าที่ตามกฎหมายที่กำหนดให้ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นต้องจัดให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก การรักษาความสะอาดของถนนทางเดิน การสร้างระบบประปาหมู่บ้าน สร้างภาชนะเก็บน้ำฝน เจาะบ่อบาดาล การช่วยเหลือและซ่อมบำรุงบ่อบาดาล การบำรุงรักษาบ่อน้ำตื้น การควบคุมและแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม การวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากเหตุปัจจัยต่างๆ แล้วนำไปปรับปรุงหรือหาแนวทางการแก้ไขปัญหาให้หมดไป สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ (2562, น. 27-30) วิจัยเรื่อง ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานีในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านงบประมาณ มากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดบริการสาธารณสุข และด้านบุคลากร ตามลำดับ และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อดุลย์ ขวัญมิ่ง (2552, น. 76) วิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล ผลการวิจัยพบว่า ระดับทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานี

อนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการสุขาภิบาล รองลงมา คือ ด้านการควบคุมป้องกันโรค ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ ด้านการบริหารงานบุคคล และด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน ตามลำดับ

5.2.2 ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในภาพรวม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง อายุราชการ และ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม เป็นปัจจัยที่มีผลทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ (2562, น. 27-30) วิจัยเรื่อง ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัยพบว่า ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำแนกตามข้อมูลทั่วไป พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีระดับการศึกษาและตำแหน่งงานต่างกัน มีระดับความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีเพศ อายุ สถานภาพสมรส อายุราชการ และอัตราเงินเดือนต่างกัน มีระดับความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ อดุลย์ ขวัญมิ่ง (2552, น. 76)

วิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า อายุ การศึกษาระดับประกาศนียบัตร อายุราชการ และการเข้าร่วมประชุมกับองค์การบริหารส่วนตำบลประจำ มีผลต่อทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

5.2.3 ผลการสัมภาษณ์ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

ผลการสัมภาษณ์ พบว่า 1) ปัจจุบันการดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัดดำเนินการตามขอบเขตที่กระทรวงสั่งการตามพรบ.การกระจายอำนาจ ในส่วนจังหวัดนครปฐม แต่การถ่ายโอนยังไม่มีความพร้อม ในเรื่องของการบริหารจัดการ ความชัดเจน สิทธิสวัสดิการ และยังมีปัญหาเรื่องความชัดเจนในข้อระเบียบ รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งไม่เป็นไปตามคู่มือฯ ส่งผลให้ข้าราชการและลูกจ้างเสียสิทธิไปบางประการ แต่การกระจายอำนาจมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการบริการที่ดี ทำให้ประชาชนมีโอกาสได้รับประโยชน์มากขึ้น รวมถึงการให้บริการจะมีประสิทธิภาพดีกว่าเดิม 2) การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขดีขึ้น ถึงแม้ในช่วงแรกของการเปลี่ยนถ่ายการโอนจะมีการปรับตัวในการปฏิบัติงาน อำนาจหน้าที่ บุคลากร ความรู้ความเข้าใจ และระเบียบกฎหมายต่างๆ ยังไม่เชื่อมโยงกัน / ยังไม่ดีเท่าที่ควร ตอนนี้ อบจ. เข้ามาบริหารโดยตรงมีงบประมาณสนับสนุน ส่งผลให้ประชาชนได้ประโยชน์ เพราะ อบจ.อยู่ใกล้ชิดประชาชน 3) การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาอุปสรรค ได้แก่ การปรับตัวในระยะแรกๆ ความชัดเจนในเรื่องของระเบียบในการปฏิบัติงาน สิทธิต่างๆ ยังไม่มีความชัดเจนและไม่เป็นไปตามคู่มือฯ เป็นต้น 4) สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรมีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่าย เมื่อเตรียมรองรับการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว ควรศึกษาจุดดี จุดเด่น ถอดบทเรียน จากการถ่ายโอนในครั้งแรก มาปรับใช้ในการดำเนินงานครั้งต่อไป ควรมีการประเมินผล ควรปฏิบัติตามคู่มือฯ และขับเคลื่อนตามคู่มือ มาเป็นแนวทางหรือวิธีการถ่ายโอนภารกิจฯ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวมีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม 5) การถ่ายโอนภารกิจสถานี

อนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ ก่อนที่จะมีการถ่ายโอนภารกิจ เพื่อทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านต่างๆ ประชาสัมพันธ์ให้รับรู้ถึงสิทธิและสวัสดิการต่างๆ ตามหลักการกระจายอำนาจสิทธิของผู้ถ่ายโอนและต้องได้ประโยชน์ตามที่ระบุในคู่มือ ควรมีการชี้แจง ทำความเข้าใจ ระบบงาน บริหารงบประมาณ ให้แก่เจ้าหน้าที่ รวมถึงควรมีการอบรมรายละเอียดต่างๆ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทราบขั้นตอนและการทำงานต่างหลังการถ่ายโอน เพื่อปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจในทิศทางที่ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อัญญารัตน์ ไสยจรัญ (2557, น. 163) วิจัยเรื่อง กลยุทธ์การสร้างความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัญหาความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของเทศบาลตำบลหนองแปน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างการบริหาร ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านการบริหาร โดยรวมมีปัญหาความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.13 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีปัญหาความพร้อมสูงสุด คือ ด้านโครงสร้างการบริหาร รองลงมา ด้านการบริหาร ด้านบุคลากร และ ด้านงบประมาณ ตามลำดับ (2) กลยุทธ์การสร้างความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ (2.1) ด้านโครงสร้างการบริหาร ควรมีการเพิ่มกรอบอัตราด้านการสาธารณสุข ได้แก่ กองสาธารณสุขและบุคลากรผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข เพื่อให้มีหน่วยงานหรือฝ่ายงานรับผิดชอบในด้านการสาธารณสุขโดยตรง (2.2) ด้านบุคลากร ควรจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมสร้างศักยภาพด้านการวางแผนอย่างจริงจัง เพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุข จัดทำคู่มือสำหรับบุคลากรเพื่อการเรียนรู้ภารกิจด้านการสาธารณสุข (2.3) ด้านงบประมาณ ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อการสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น จากเดิมร้อยละ 3 เป็นร้อยละ 5-10 ของรายได้เฉลี่ยต่อปี เพื่อให้มีงบประมาณเพียงพอต่อการดำเนินงานด้านการสาธารณสุข และ (2.4) ด้านการบริหาร ผู้บริหารต้องความสำคัญในการจัดการด้านสุขภาพ เร่งรัดเสริมสร้างศักยภาพและความพร้อมของท้องถิ่นทั้งในด้านกระบวนการวางแผน การพัฒนาโครงสร้างองค์กร การพัฒนาบุคลากรและงบประมาณสนับสนุนเพื่อให้สามารถจัดบริการสุขภาพไปสู่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลที่ชัดเจน ไปพร้อมกับการพัฒนาด้านเศรษฐกิจและโครงสร้างพื้นฐาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สงกรานต์ บุญมา (2556, น. 1672) วิจัยเรื่อง การบริหารจัดการสถานีอนามัยบ้านสันนาเม็งหลังถ่ายโอนภารกิจจากสาธารณสุข , กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุข สถานี

อนามัยบ้านสันนาเม็ง มีการบริหารจัดการดีขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากเทศบาลตำบลสันนาเม็งมีนโยบายสนับสนุนการบริหารจัดการสถานีอนามัย และมีศักยภาพการบริหารจัดการตามมิติด้านประสิทธิผล ด้านประสิทธิภาพ ด้านการพัฒนาองค์กร และด้านคุณภาพ แต่ประสบปัญหาขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุขและความไม่ต่อเนื่องของการสนับสนุนจากเครือข่ายการให้บริการสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการประสานความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและศึกษาแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขจากหน่วยงานอื่นๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพการบริหารจัดการให้เป็นสถานีอนามัยต้นแบบของการถ่ายโอนภารกิจ

5.3 ข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ข้อค้นพบจากการวิจัยซึ่งสามารถนำมาสร้างข้อเสนอแนะเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรมีการกำหนดนโยบายในการดำเนินงานที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรม

2) ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรทราบให้ชัดเจนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ นโยบาย/ระเบียบต่างๆ และความก้าวหน้าให้ชัดเจน

3) ควรมีการปรับตำแหน่งให้ชัดเจน ให้เข้ากับวิชาชีพในตำแหน่ง และให้ตรงตามวุฒิการศึกษา

4) ควรมีแนวทาง/วิธีการถ่ายโอนภารกิจที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้รพ.สต.ที่ถ่ายโอนภารกิจฯ สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

5) ควรประสานกับ อบจ. เพื่อหาแนวทาง//วิธีการที่ถูกต้องร่วมกัน

6) ควรดำเนินการตามคู่มือการถ่ายโอนภารกิจฯ

7) ควรมีการอบรมเกี่ยวกับระเบียบต่างๆ

8) ควรจัดให้มีอุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ให้บริการประชาชนให้เพียงพอ

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

1) ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป หน่วยงานควรมีการชี้แจงรายละเอียดของข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน

2) ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องสามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ต้องสามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3) ด้านการบริหารงานบุคคล หน่วยงานควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนได้ปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่งในระดับเดิมหรือสูงขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอน

4) ด้านการจัดการงบประมาณ สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม สนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น และควรได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ

5) ด้านการควบคุมป้องกันโรค สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การดูแลของ อบจ. ต้องใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน รวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ต้องดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวก และครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น

6) ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ รวมถึงหน่วยงานต้องให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการควบคุมป้องกันโรคของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

1) ควรทำการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมในด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายและรอบด้าน เช่น ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ ปัจจัยด้านสวัสดิการ เป็นต้น

2) ควรทำการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดอื่นๆ ที่มีบริบทใกล้เคียงกันกับจังหวัดนครปฐม เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการ

เสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมต่อไป

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *คู่มือการดำเนินงานถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.* สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก http://www.korathealth.com.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองสาธารณสุขท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2562). *แนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) และกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต.).* สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก http://web2.pro.moph.go.th/w54/images/pdf/2563/PublicHealthPracticeGuidelines.pdf.

ขวัญรัตน์ เป่ารัตน์. (2560). *อิทธิพลของการรับรู้และการมีส่วนร่วมที่มีต่อการยอมรับของประชาชนในงานบริการวิชาการแก่สังคมของสถาบันอุดมศึกษาในจังหวัดปทุมธานี.* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

ชื่นจิตต์ วงษ์พนัส และคณะ. (2556). ความพร้อมการถ่ายโอนการศึกษาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการ คณะบริหารธุรกิจ.* 8(1) กรกฎาคม 2556, 47-60.

ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ. (2562). ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.* 3(6) เมษายน-กันยายน 2562, 21-33.

เดช ปงคำเฟย. (2564). *ทัศนคติของเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านป่าชุมชนของกรมป่าไม้ในพื้นที่จังหวัดพะเยา.* สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก https://www.forest.go.th/community-development/2021/03/25/s/.

ทรงยศ อรัญยกานนท์. (2557). *ภาวะผู้นำกับการสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อนวัตกรรมการบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.

นิภาพร สงคำ. (2560). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารภายในมหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง.* หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลับเชียงใหม่.

ปิกษ์วดี เดือนกอง. (2562). *การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management).* สืบค้นเมื่อ 6 กันยายน 2565 จาก http://ea.grad.ssru.ac.th/useruploads/files/20200721/2dd1e6164a4c7e34cc8ba5486ce3d3ebf3bb4ae3.pdf.

บรรณานุกรม (ต่อ)

ปราโมทย์ นวลประสงค์. (2552). *ทัศนคติต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านการจัดการศึกษาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดระยอง*. การศึกษาค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. (2542). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 116 ตอนที่ 114, 48-69.

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมถึง (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2560. (2560). สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก http://obt-bangsaotong.go.th/.

ภูมิพัฒน์ พลราช. (2560). *ทัศนคติต่อการปฏิบัติงานด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน*. สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก http://lib.mnre.go.th/lib/achievement/a2146-1618.pdf.

รัชนก เชื้อแพทย์. (2563). *รูปแบบการสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพของบริษัทในนิคมอุตสาหกรรมโรจนะ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภฏพระนครศรีอยุธยา.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560. (2560). *ราชกิจจานุเบกษา*. เล่ม 134 ตอนที่ 40 ก, 1-90.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2561). *ทัศนคติ*. สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%97%E0%B8%B1%E0%B8%A8%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%95%E0%B8%B4.

วิกิพีเดีย สารานุกรม. (2565). *การสื่อสาร*. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2565 จาก https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA%E0%B8%B7%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B8%A3.

วาสนา ยี่รงค์. (2563). การถ่ายโอนภากิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการถ่ายโอน. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*. 18(2), 27-57.

วาสนา แสงทอง. (2554). *การศึกษาสภาพการบริหารการเปลี่ยนแปลงของโฌงเรียนผู้นำการเปลี่ยนแปลงสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาจังหวัดพิจิตร*. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร.

บรรณานุกรม (ต่อ)

สงกรานต์ บุญมา. (2556). การบริหารจัดการสถานีอนามัยบ้านสันนาเม็งหลังถ่ายโอนภารกิจจากสาธารณสุข : กรณีศึกษาเทศบาลตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. *การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ครั้งที่ 14 วันศุกร์ 22 กุมภาพันธ์ 2556.* 1672-1682.

สถาบันวิจัยระบบสาธารสุข. (2565). ลุยวิจัยกระจายอำนาจด้านสุขภาพ จัดทำข้อเสนอ ‘คน-เงิน-ของ’ หลังถ่ายโอน รพ.สต. ไป อบจ.. สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก https://www.thecoverage.info/news/content/3828.

สมพงษ์ แก้วประยูร. (2558). *ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนของประชาชน ในเขตเทศบาลเมืองควนลัง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา.* สารนิพนธ์หลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหาดใหญ่.

สวรินทร์ เนื่องคำมา. (2558). *การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและปัจจัยทางการตลาดผ่านสื่อออนไลน์มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติ การมีส่วนร่วมบนสื่อออนไลน์ และแนวโน้มในการใช้บริการพื้นที่ทางการตลาดด้วยตู้คอนเทนเนอร์.* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวารสารศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สำนักงาน ก.พ.ร.. (2551). *การบริหารการเปลี่ยนแปลง (Change Management).* สืบค้นเมื่อ 6 กันยายน 2565 จาก http://www.opdc.go.th.

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2562). แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2565 จาก https://www.odloc.go.th.

อัครพนธ์ สายจีน. (2562). *ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการสื่อสารภายในองค์กรและประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กร กรณีศึกษาศูนย์การค้าฟิวเจอร์พาร์ครังสิต.* การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี.

อัญญารัตน์ ไสยจรัญ. (2557). กลยุทธ์การสร้างความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเทศบาลตำบลหนองแปน อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. *วารสารบัณฑิตศึกษา.* 11(53) เมษายน-มิถุนายน 2557, 163-172.

บรรณานุกรม (ต่อ)

อดุลย์ ขวัญมิ่ง. (2552). *ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการถ่ายโอนสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล.* วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยทักษิณ.

อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ. (2561). *การประเมินการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สังเคราะห์บทเรียนจากพื้นที่ 51 แห่ง และทางเลือกในเชิงนโยบาย.* รายงานการเงิน มูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ.

Allport, G.W. (1935). *A Handbook of Social Psychology.* Worchester Mass: Clark University Press.

Gibson, J. W. & Hodgeetls, R. M. (1991). *Organizational communication a managrerial perspevtive.* 2nd eก. New York: Happer Collins.

Kotter, J. (1996). *Leading Change.* Harvard Business Review Boston: MA.

Loudon, DL and Della Bitta, AJ. (1993). *Consumer Behaviour: Concepts and Application*. 4th edition. New York: MCGraw-Hill.

Mowen, J. C. & Minor, M. (1998). *Consumer Behavior.* 5th ed.. New Jersey: PrenticeHall.

Newcomb, T. M., Turnew, R. H. and Converse, P. E. (1965). *Converse*. New York: Rinehart and Winston.

Newstrom, J. W., & Davis, K. (2002). *Human Behavior at Work: Organizational Behavior*. 8th ed. New York: McGraw-Hill.

Onkvisit, S., & Shaw, J. J. (1994). *International Marketing: Analysis and Strategy.* 3rd ed. New Jersey: Prentice-Hall.

Robbins, S. P., & Coulter, M. K. (2007). *Fundamentals of Management*. 9th ed.. Upper Saddle River, NJ: Pearson-Prentice Hall.

Roger, E. M. (1976). Communication and Development: The Passing of a Dominant Paradigm. *Communication Research*. 3(2): 213-40.

Samuel, C.C. (2000). *Modern management : Diversity, quality ethics, and the global environment*. New York: Prentice Hall.

Schermerhorn, J. R. (2000). *Management*. 7th ed. New York: John Wiley & Sons.

Schermerhorn, J., R. (2005). *Management.* 8th ed. New York: John Wiley & Sons

บรรณานุกรม (ต่อ)

Schiffman, L.G. and Kanuk, L.L. (1994). *Consumer Behavior*. 5th ed. Upper Saddle River, N.J.: Prentice-Hall.

Schiffman, L.G., & Kanuk, L.L. (2007). Consumer behavior. 9th ed. New Jersey: Prentice – Hall.

Zhitang Chen. (2017). *ความคาดหวังและการรับรู้ของนักท่องเที่ยวชาวจีนที่มีต่อการท่องเที่ยวในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่.* การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิจัยเรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมครปฐม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาตามหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต

ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โปรดกรอกข้อมูลให้ตรงกับความเป็นจริง ขอรับรองว่าคำตอบของท่านจะถูกจัดเก็บเป็นความลับ และข้อมูลทั้งหมดนี้จะไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อตัวท่านทั้งสิ้น

ผู้วิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดนครปฐมทุกท่านเป็นอย่างสูง ที่กรุณามา ณ โอกาสนี้

นายธนวัฒน์ สุดสวาท
นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยรังสิต

ตอนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

☐ 1) ชาย ☐ 2) หญิง

2. อายุ

☐ 1) ต่ำกว่า 30 ปี ☐ 2) 31 – 40 ปี

☐ 3) 41 – 50 ปี ☐ 4) 51 – 60 ปี

☐ 5) 61 ขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐ 1) ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ 2) ปริญญาตรี

☐ 3) ปริญญาโท ☐ 4) ปริญญาเอก

4. ตำแหน่ง

☐ 1) นักวิชาการสาธารณสุข ☐ 2) เจ้าพนักงานสาธารณสุข

☐ 3) พยาบาลวิชาชีพ ☐ 4) เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข

☐ 5) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ☐ 6) อื่นๆ โปรดระบุ .....

5. ระยะเวลาที่ดำรงตำแหน่ง

☐ 1) ต่ำกว่า 1 ปี ☐ 2) 1 – 5 ปี

☐ 3) 6 – 10 ปี ☐ 4) 11 ปีขึ้นไป

6. อายุราชการ

☐ 1) ต่ำกว่า 1 ปี ☐ 2) 1 – 5 ปี

☐ 3) 6 – 10 ปี ☐ 4) 10 – 15 ปี

☐ 5) 16 – 20 ปี ☐ 6) 21 – 25 ปี

☐ 7) 26 ปีขึ้นไป

7. ท่านได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยฯ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากช่องทางใดบ้าง

☐ 1) การเข้าร่วมประชุม

☐ 2) อินเทอร์เน็ต

☐ 3) ระเบียบ/หนังสือสั่งการ

☐ 4) เพื่อนร่วมงาน

☐ 5) อื่นๆ โปรดระบุ .....

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องระดับการปฏิบัติที่ท่านเห็นว่าเป็นจริงมากที่สุดเพียงข้อเดียว (ระดับของทัศนคติ 5 = มากที่สุด, 4 = มาก, 3 = ปานกลาง, 2 = น้อย, 1 = น้อยที่สุด)

ประเด็น		เห็นด้วย					(0) ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น
		(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด	
ด้านนโยบายและการบริหารทั่วไป							
1	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีหน้าที่ความรับผิดชอบเสมือนก่อนถ่ายโอนฯ						
2	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รับทราบข้อมูลการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงสวัสดิการ ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอย่างชัดเจน						
3	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีภารกิจเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนถ่ายโอนฯ						
ด้านการให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน							
4	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง และมีประสิทธิภาพมากขึ้น						
5	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้การดูแลของ อบจ. สามารถให้บริการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ในด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการคุ้มครองผู้บริโภค เช่นเดียวกับช่วงก่อนถ่ายโอนฯ						

ประเด็น		เห็นด้วย					ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น
		(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด	(0)
6	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ.สามารถให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่ได้รวดเร็วขึ้น						
7	หลังถ่ายโอนฯ มาแล้ว สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังคงใช้มาตรฐานการให้บริการฯ ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิม						
8	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ยังคงปฏิบัติราชการภายใต้บังคับกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน และกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง						
ด้านการบริหารงานบุคคล							
9	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานเสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ						
10	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถโอนย้ายสังกัดได้ตามปกติ						
11	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ได้รับค่าตอบแทนและผลประโยชน์ต่างๆ ตามปกติเช่นเดียวกับบุคลากรของ อบจ.						
12	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะปฏิบัติหน้าที่และดำรงตำแหน่งในระดับเดิมหรือสูงขึ้นกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ						
13	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. ~~ต้อง~~จะ						

ประเด็น		เห็นด้วย					ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น
		(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด	(0)
	ได้รับการพัฒนาความรู้ในสายวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง						
ด้านการจัดการงบประมาณ							
14	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ด้านสาธารณสุขอย่างเพียงพอ						
15	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะมีระบบการบริหารเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์ ที่มีสะดวกและคล่องตัวมากขึ้น						
16	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการส่งเสริม สนับสนุนด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานกับประชาชนในพื้นที่เพิ่มมากขึ้น						
17	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเช่นเดียวกันก่อนถ่ายโอนภารกิจ						
18	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ย้ายมาสังกัด อบจ. จะได้รับการสนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะเพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างอิสระ						

ประเด็น		เห็นด้วย					(0) ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น
		(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด	
ด้านการควบคุมป้องกันโรค							
19	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้มาตรฐานเดียวกันกับสาธารณสุขจังหวัดในการ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน						
20	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการควบคุมป้องกันโรคต่างๆ ภายในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น						
21	สถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายใต้การดูแลของ อบจ. ยังคงใช้นวทางที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มโรคให้กับประชาชนในพื้นที่						
22	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ย้ายมาสังกัด อบจ. สามารถดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อภายในชุมชนได้สะดวกและครอบคลุมประชาชนในทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมากขึ้น						
23	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการควบคุมป้องกันโรคภายในพื้นที่ได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ						
ด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม							
24	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามมาตรฐานและภารกิจในการจัดการขยะมูลฝอยและ						

ประเด็น		เห็นด้วย					ไม่ทราบ/ไม่มีความคิดเห็น (0)
		(5) มากที่สุด	(4) มาก	(3) ปานกลาง	(2) น้อย	(1) น้อยที่สุด	
	สิ่งปฏิกูลภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ						
25	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการตามภารกิจการคุ้มครอง ดูแล เฝ้าระวัง ป้องกัน ฟื้นฟู และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ						
26	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการรักษาความสะอาดในสถานที่สาธารณะภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ						
27	ให้ความสำคัญกับการดำเนินการตามภารกิจด้านการสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข						
28	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถดำเนินการจัดให้มีการควบคุม ลด และขจัดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางเสียง ทางน้ำ และอื่นๆ ภายในชุมชนได้เสมือนก่อนถ่ายโอนภารกิจ						

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ภาคผนวก ข
แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์เพื่อการศึกษาวิจัย

เรื่อง ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของ รพ.สต.พระประโทน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของ รพ.สต.วังน้ำเขียว ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิจัยเรื่อง “ทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐมครปฐม ซึ่งความคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างนี้ โดยผลการวิจัยดังกล่าวจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม ต่อไป

2. แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางในการเสริมสร้างทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

นายธนวัฒน์ สุดสวาท
นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยรังสิต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1. ชื่อ-สกุล .....

   ตำแหน่ง .....

2. วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ..... เวลา ..... น.

3. สถานที่สัมภาษณ์ .....

4. อายุ ..... ปี โทรศัพท์ .....

5. E mail .....

6. ที่อยู่ .....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม

1. ท่านคิดว่าปัจจุบันการดำเนินการการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่งผลให้การดำเนินงานด้านสาธารณสุขดีขึ้นหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด ควรปรับปรุงแนวทางหรือวิธีการถ่ายโอนภารกิจฯ อย่างไร เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวมีประสิทธิภาพ และประสบผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม

……

……

……

5. ท่านคิดว่าในการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยฯ ของกระทรวงสาธารณสุข มายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างไรบ้าง จึงจะปรับเปลี่ยนทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจในทิศทางที่ดีขึ้นได้

……

……

……

ขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	ธนวัฒน์ สุดสวาท
วัน เดือน ปีเกิด	27 เมษายน 2530
สถานที่เกิด	จังหวัดราชบุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปริญญาวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาวิศวกรรมไฟฟ้า, 2553
ที่อยู่ปัจจุบัน	1/10 ถ.อรจันทร์ ต.หน้าเมือง อ.เมือง จ.ราชบุรี 70000
สถานที่ทำงาน	องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม 60/4 หมู่ที่ 5 ต.สนามจันทร์ อ.มืองนครปฐม จ.นครปฐม
ตำแหน่งปัจจุบัน	นายช่างไฟฟ้าปฏิบัติงาน ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายสาธารณูปโภค