

ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุข
ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี
**PREPARATION STRATEGIES FOR PUBLIC HEALTH WORK
TRANSFER TO LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS IN UBON
RATCHATHANI PROVINCE**

ศิริลักษณ์ เจริญจิตร^{1*}, จุฑามาส ชมผา², มาลี ไชยเสนา³

Sirilak Ngoeiwijit^{1*}, Chutamas Chompa², Malee Chaisana³

^{1*} นักศึกษาปริญญาเอก สาขายุทธศาสตร์การพัฒนากุมิภาค บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี
34000 ประเทศไทย

^{1*} Ph.D. Candidate, Regional Development Strategies Graduate School, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon Province, 34000, Thailand

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000 ประเทศไทย

² Assistant Professor Dr., Graduate School, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon Province, 34000, Thailand

³ รองศาสตราจารย์ ดร. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี 34000 ประเทศไทย

³ Associate Professor Dr., Graduate School, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon Province, 34000, Thailand
E-mail address (Corresponding author) : ^{1*} sirilakubcc@gmail.com

รับบทความ : 4 สิงหาคม 2565 / ปรับแก้ไข : 12 ตุลาคม 2565 / ตอรับบทความ : 23 พฤศจิกายน 2565

Received : 4 August 2022 / Revised : 12 October 2022 / Accepted : 23 November 2022

DOI : 10.14456/nrru-rdi.2023.7

ABSTRACT

Integrating public health and locality was essential for the active personnel with the knowledge, understanding, and acceptance of the transition from one organization to another. Therefore, this study aimed 1) to study the preparation, 2) to develop preparation strategies, and 3) to evaluate preparation strategies. In transferring public health work to local government organizations in Ubon Ratchathani Province, the sample consisted of 306 people using a simple random sampling method using a questionnaire with a reliability of 0.982. Online data collection using a Google form for the target group using a 20-person selectivity method: which consisted of using a group discussion form to organize a group discussion to jointly draft a strategy and the evaluation form with a reliability of 0.789 by small group meetings, training, and pre-post test. For analyzed the data using statistical mean, standard deviation, and content analysis. Research findings revealed as follows: 1) Tasks that should have been transferred urgently were at a moderate level, 2) The developed strategy consisted of 1 vision, 3 missions, 1 goal, 6 strategies, 12 tactics, 33 measures, and 37 indicators, and 3) the research finding revealed that the suitability and usefulness of the strategy were at the highest level, and the feasibility was at a high level and an average score behind training higher before training. Furthermore, it could show that strategies were clear and could be used to lay out the direction and operational guidelines for the readiness to transfer the work.

Keywords : Strategy, preparation, public health work transfer, local administrative organizations

บทคัดย่อ

การผสมผสานงานสาธารณสุขกับท้องถิ่นมีความสำคัญกับบุคลากรที่ปฏิบัติงานซึ่งต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และยอมรับในการปรับเปลี่ยนจากองค์กรหนึ่งไปสู่อีกองค์กรหนึ่ง ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการเตรียมความพร้อม 2) พัฒนายุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อม และ 3) ประเมินยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย 306 คน โดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.982 ทั้งฉบับ เก็บรวบรวมข้อมูลแบบออนไลน์ด้วย Google form สำหรับกลุ่มเป้าหมายใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง 20 คน โดยใช้แบบสนทนากลุ่มจัดการสนทนากลุ่ม

เพื่อร่วมกันร่างยุทธศาสตร์ และแบบประเมินผลที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.789 ทั้งฉบับ ด้วยการประชุมกลุ่มย่อย การอบรม และทดสอบก่อนหลัง สำหรับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) การกิจที่ควรถ่ายโอนเร่งด่วนอยู่ในระดับปานกลาง 2) ยุทธศาสตร์ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1 วิสัยทัศน์ 3 พันธกิจ 1 เป้าประสงค์ 6 ยุทธศาสตร์ 12 กลยุทธ์ 33 มาตรการ และ 37 ตัวชี้วัด และ 3) ผลการประเมินพบว่า มีความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมาก และคะแนนเฉลี่ย หลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรม แสดงให้เห็นได้ว่า ยุทธศาสตร์มีความชัดเจน สามารถนำไปใช้วางกรอบทิศทาง และแนวทางการดำเนินงานสำหรับการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานได้จริง

คำสำคัญ : ยุทธศาสตร์, การเตรียมความพร้อม, การถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุข, องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

บทนำ

องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะ และกิจกรรมสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 (Government Gazette, 2017, p. 74) ซึ่งมีมาตราที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ ได้แก่ มาตรา 47 มาตรา 48 มาตรา 55 มาตรา 58 มาตรา 71 เป็นต้น ที่ล้วนเกี่ยวข้องและมีผลกระทบต่อประชาชนทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะมาตรา 55 ตามวรรคหนึ่งต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (Government Gazette, 2017, pp. 12-18) โดยมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 ปี พ.ศ. 2542 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2551 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยตรง ได้แก่ แผนภารกิจด้านการสาธารณสุข ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และการรักษาพยาบาล รวมทั้งแผนภารกิจด้านสาธารณสุขปฏิกและสาธารณสุขการ แผนภารกิจด้านสวัสดิการสังคม แผนภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภค แผนภารกิจด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และแผนภารกิจด้านการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เป็นต้น (Ministry of Public Health, 2019, p. 1)

นอกจากนี้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นเจ้าพนักงานท้องถิ่น และให้รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) นั้น ๆ มีอำนาจออกคำสั่ง แต่งตั้งเจ้าหน้าที่และผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นเจ้าพนักงานเพิ่มเติมได้ อาทิเช่นพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. 2535 พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 ในการเพิ่มบทบาทให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น โดยมุ่งเน้นที่จะถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีความพร้อม กำหนดระยะเวลาของการถ่ายโอนไว้ 10 ปี (Ministry of Public Health, 2019, p. 1) แต่ยังไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งขณะนี้การดำเนินงานเข้าสู่แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 ก็มีผลบังคับใช้แล้ว เพื่อให้การดำเนินการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ขับเคลื่อนไปได้โดยมุ่งหวังประชาชนในท้องถิ่นได้รับบริการสาธารณสุขที่ดี มีคุณภาพ มีความเป็นธรรม โปร่งใส และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (Ministry of Public Health, 2019, p. 419) ซึ่งผลที่เกิดจากการถ่ายโอนมีความแตกต่างกันเป็นไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่

โดยพื้นที่ถ่ายโอนส่วนใหญ่มีรูปแบบบริการไม่แตกต่างไปจากเดิม ขณะที่ความพึงพอใจของประชาชนที่มาใช้บริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ถ่ายโอนยังอยู่ในระดับมาก (Srisasulak, 2017) ถึงแม้ว่าประชาชนมีความพึงพอใจหลังการถ่ายโอนอำนาจแล้วยังพบว่าเจ้าหน้าที่สถานอนามัยขาดแนวทางและความรู้ มีความสับสนในการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ดังเช่นในงานวิจัยของดุงเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ (Tangsathien & Lojaya, 2019, pp. 28-29) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้ ความเข้าใจและความพร้อมต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง

อย่างไรก็ตาม การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง และยังพบสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนภารกิจยังไม่ประสบผลสำเร็จในระยะแรกที่ให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เช่นเดียวกับจังหวัดอุบลราชธานี มีจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดจำนวน 239 แห่ง ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง เทศบาลนคร 1 แห่ง เทศบาลเมือง 4 แห่ง เทศบาลตำบล 54 แห่ง และองค์การบริหารส่วนตำบล 179 แห่ง (Ubon Ratchathani Provincial Health Office, 2019, p. 2) แต่มีเพียงเทศบาลตำบลนาเยียที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในการขอรับการถ่ายโอนอำนาจเพียงแห่งเดียว (Department of Local Administration, 2021, online) ดังนั้น การวางกรอบทิศทางและแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ แก้ปัญหาและพัฒนางานภายในโดยมีการวางยุทธวิธีวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอันพึงประสงค์ขององค์กร โดยใช้ทรัพยากรทั้งหมดที่มีจะต้องมีองค์ประกอบหลักคือ เป้าหมาย (End) วิธีการไปสู่เป้าหมาย (Ways) และเครื่องมือ (Mean) ให้ความสอดคล้องและมีห้วงระยะเวลาที่เหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (Nipaporn, 2018, p. 11; Wiwanthamongkon, 2017, p. 1) สำหรับการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงนำมาสู่การศึกษาการเตรียมความพร้อมและจัดทำยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนายุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อประเมินยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

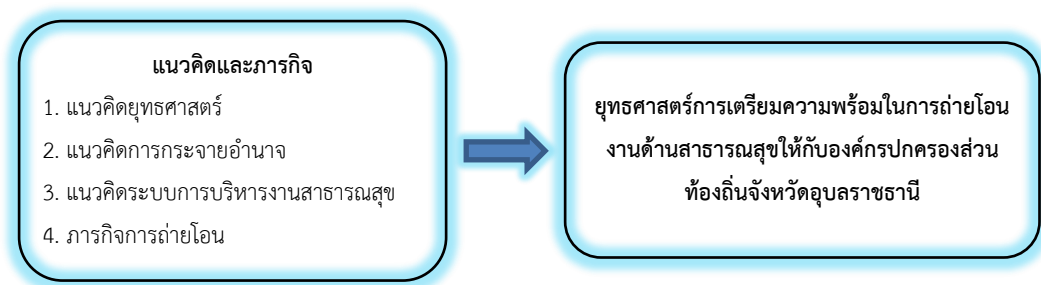
ประโยชน์การวิจัย

1. ทำให้ทราบสภาพในการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี
2. ได้ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานีที่เหมาะสม เป็นไปได้ และมีประโยชน์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

การทบทวนวรรณกรรม

การศึกษาค้นคว้าแนวคิดเกี่ยวกับยุทธศาสตร์ของดำรง วัฒนา (Wattana, 2020, p. 26) ที่ได้อธิบายการจัดทำยุทธศาสตร์เพื่อให้ได้องค์ประกอบของแผนยุทธศาสตร์ ประกอบด้วย 1) พันธกิจเกี่ยวกับการดำเนินงาน 2) วิสัยทัศน์ที่สื่อถึงลักษณะองค์การในอนาคตที่จำเป็นจะต้องเป็น 3) ยุทธศาสตร์เกี่ยวกับวิธีการที่มีจุดมุ่งเน้นให้องค์กรดำเนินการให้ได้ผลสัมฤทธิ์ตามพันธกิจ 4) วัตถุประสงค์/เป้าหมายที่ระบุถึงความสำเร็จหรือปัจจัยความสำเร็จที่มีความสำคัญยิ่งยวดของยุทธศาสตร์และถ่ายทอดความเป็นรูปธรรมด้วยการระบุการวัด สามารถวัดได้ในรูปของดัชนีชี้วัดผลงาน 5) กลยุทธ์/แผนงาน ซึ่งเป็นกลวิธีที่ได้จากความรู้เริ่มเป็นแนวทางพัฒนางานขององค์การให้ได้ผลตามค่าเป้าหมายของดัชนีชี้วัดที่กำหนดไว้ และ 6) โครงการ เป็นกลุ่มของระบบกิจกรรมที่สัมพันธ์กันเพื่อตอบสนองเป้าหมายการดำเนินการภายใต้ทรัพยากรและเวลาที่จำกัด โดยเชื่อมโยงกับการกระจายอำนาจและการปกครองท้องถิ่นที่เป็นแนวคิดกำหนดการปกครองแบบนิติและรูปแบบของการบริหารและพัฒนาประเทศที่เปิดโอกาสให้องค์กรซึ่งเป็นกลไกที่เป็นทางการในการบริหารอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและที่ไม่เป็นทางการอย่างชุมชนหรือภาคประชาชนเข้ามามีบทบาทนำเสนอโยบาย ตรวจสอบ และบริหารจัดการพัฒนาพื้นที่ร่วมกัน โดยการกระจายอำนาจดังกล่าวนี้ไม่เป็นเพียงการเพิ่มอำนาจให้กับท้องถิ่น แต่มีผลต่อการพัฒนาของระบอบประชาธิปไตยในประเทศไทยด้วยเช่นกัน (Tanchai, 2014, pp. 3-4) โดยการกระจายอำนาจมี 2 รูปแบบ คือ การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น และการกระจายอำนาจตามบริการ ตามการปฏิรูปราชการและระบบโครงสร้างกระทรวง ทบวง กรมที่มีการปรับภารกิจของแต่ละกรม รวมไปถึงภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปแล้ว (Ministry of Public Health, 2019, p. 10) ซึ่งภารกิจที่จะถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 คือ ระบบบริการสาธารณสุข 5 ภารกิจ ประกอบด้วย ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ภารกิจด้านรักษาโรค ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค (Ministry of Public Health, 2019, p. 12) และแนวทางขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการดำเนินการระบบบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นทั้ง 5 ภารกิจ เช่น การถ่ายโอนภารกิจให้กำหนดโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อรองรับการถ่ายโอนทั้งนี้ด้านสิทธิและสวัสดิการของข้าราชการที่ถ่ายโอนต้องไม่ต่ำกว่าเดิม สถานีนอนามัยถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อเป็นศูนย์สุขภาพดำเนินการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำหลักเกณฑ์ ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่จะรับถ่ายโอนโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์หรือในระดับที่สูงกว่าให้เป็นทางเลือกโดยอาจดำเนินการในรูปแบบสหกรณ์หรือรูปแบบอื่น ๆ เป็นต้น (Office of the Decentralization to the Local Government Organization Committee, 2021, pp. 10-14) ดังนั้น จากการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น ผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย แสดงดังภาพ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัยที่เลือกใช้ในงานวิจัยครั้งนี้คือ การวิจัยและพัฒนา (Research and development research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed method research) โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีได้รับรองงานวิจัยครั้งนี้ (เลขที่ HE652003) เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565 มีวิธีดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

ประชากรได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 317 แห่ง (Ubon Ratchathani Provincial Health Office, 2020) และ องค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 179 แห่ง (Ubon Ratchathani Provincial Health Office, 2019) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Krejcie and Morgan ซึ่งยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างได้ ร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และสัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากรเท่ากับ 0.5 (Krejcie & Morgan, 1970, p. 608) ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ 306 ตัวอย่าง และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) ในจังหวัดอุบลราชธานี จำแนกเป็นผู้ที่ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการหรือผู้แทนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 1 คน จำนวน 180 แห่ง และผู้บริหารหรือผู้แทนขององค์การบริหารส่วนตำบล แห่งละ 1 คน จำนวน 126 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1 ประกอบด้วย แบบสอบถามแบบความรู้และความคิดเห็น มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ เป็นสเกลอัตราภาคขึ้น (Interval scale) คือ ระดับ 5 (มากที่สุด) ระดับ 4 (มาก) ระดับ 3 (ปานกลาง) ระดับ 2 (น้อย) และระดับ 1 (น้อยที่สุด) (Likert, 1967, pp. 90-95) และสอบถามปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิด (Open ended) นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน พิจารณาลงความเห็นและให้คะแนน +1 (แน่ใจว่าสอดคล้อง) 0 (ไม่แน่ใจว่าสอดคล้อง) และ -1 (แน่ใจว่าไม่สอดคล้อง) นำผลคะแนนที่ได้มาทำการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ไม่น้อยกว่า 0.6 (Ekaku, 2018, p. 121) พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง 0.86-1.00 นำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้แทน

15 คน และผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลหรือผู้แทน 15 คน รวมทั้งหมด 30 คน นำผลคะแนนที่ได้มาตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' s coefficient alpha) (Ekaku, 2018, p. 156) ได้เท่ากับ 0.982 ทั้งฉบับ

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์พร้อมแนบซองติดแสตมป์เจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัย และส่งแบบสอบถามออนไลน์ที่สร้างขึ้นจากโปรแกรม Google form แล้วแต่ความสะดวกของผู้ตอบ และได้รับการตอบกลับคืนมาทั้งสิ้น 306 ฉบับ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการหาเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation : SD) กำหนดเกณฑ์การแปลผลภารกิจที่ควรถ่ายโอนเร่งด่วน โดยพิจารณาค่าเฉลี่ย (Mean) ได้แก่ ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.21-5.00 หมายถึงมากที่สุด 3.41-4.20 หมายถึงมาก 2.61-3.40 หมายถึงปานกลาง 1.81-2.60 หมายถึงน้อย และ 1.00-1.80 หมายถึงน้อยที่สุด (Silanoi & Chindaprasert, 2020, p. 118) และวิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามปลายเปิดด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ระยะที่ 2 จัดทำยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี กำหนดกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 11 คน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์หรือนักวิชาการด้านสาธารณสุข 6 คน ด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ 2 คน และนักวิชาการ 1 คน และผู้เชี่ยวชาญที่เป็นตัวแทนภาคประชาชน 2 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการจัดสนทนากลุ่ม (Focus group discussion : FGD) เพื่อร่วมจัดทำร่างยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยการวิเคราะห์ SWOT Analysis ด้วยการสำรวจสภาพการณ์ 2 ด้าน คือ สภาพการณ์ภายในและสภาพการณ์ภายนอก เพื่อค้นจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสที่จะดำเนินการได้ และอุปสรรคข้อจำกัดหรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงาน ซึ่งข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) และสร้างกลยุทธ์ด้วยการจับคู่ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกขององค์กร (TOWS matrix)

ระยะที่ 3 ประเมินผลยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี ดำเนินงาน 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินผลยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี กำหนดกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีเลือกแบบเจาะจงในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 9 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 3 คน นักวิชาการด้านการบริหารงานท้องถิ่น 1 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ท้องถิ่นจังหวัดหรือผู้แทน) 3 คน และตัวแทนภาคประชาชน 2 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามวิธีของ Likert (1967, pp. 90-95) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการประชุมกลุ่มย่อย (Focus group) สัมภาษณ์ หรือ และลงความเห็นในประเด็นความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ของยุทธศาสตร์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการหาเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) กำหนดเกณฑ์การแปลผลตามเกณฑ์ของละเอียด ศิลาน้อย และกันทิมาลย์ จินดาประเสริฐ (Silanoi & Chindaprasert, 2020, p. 118) สำหรับข้อเสนอแนะ และการสังเกตใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ขั้นตอนที่ 2 ปรับปรุงแก้ไขตามผลการประเมินยุทธศาสตร์ ข้อเสนอแนะ ข้อสังเกตของผู้เชี่ยวชาญ และนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 3 นำยุทธศาสตร์ที่ได้ไปทดลองใช้ กำหนดกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีเลือกแบบเจาะจงเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และบุคลากรด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่เตรียมถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 34 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบการวัดความรู้ก่อนและหลัง ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน พิจารณาลงความเห็นและให้คะแนนตามวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence: IOC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาในประเด็นที่ต้องการวิจัย (Ekaku, 2018, p. 121) พบว่า มีค่าระหว่าง 0.96-1.00 นำไปทดลองใช้ (Try out) ซึ่งเป็นกลุ่มที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้แทน จำนวน 30 คน นำผลคะแนนที่ได้มาตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' s coefficient alpha) (Ekaku, 2018, p. 156) ได้เท่ากับ 0.789 ทั้งฉบับ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจและยินดีเข้าร่วมการจัดอบรมให้ความรู้การเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข โดยมีทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบทดสอบโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean: M) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation: SD) กำหนดเกณฑ์การแปลผลตามวิธีของ ลະເຢີດ ສິລານ໌ ເຢີດ ແລະ ຄັນທິມາລີ ຈິນດາປະເສຣີຊຸ (Silanoi & Chindaprasert, 2020, p. 118)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาศาภาพการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี มีดังต่อไปนี้

ตาราง 1 ความคิดเห็นต่อการกิจที่ควรถ่ายโอนเร่งด่วนของงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี

ภารกิจ	Mean	SD	ระดับความเร่งด่วน
1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ	3.18	0.82	ปานกลาง
2. ด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุและอุบัติเหตุ	3.09	0.85	ปานกลาง
3. ด้านการรักษาโรค	2.89	1.02	ปานกลาง
4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	3.13	0.88	ปานกลาง
5. ด้านคุ้มครองผู้บริโภค	2.82	0.96	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.05	0.88	ปานกลาง

จากตาราง 1 พบว่า ภารกิจที่ควรถ่ายโอนเร่งด่วนของงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.05) และอยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย อันดับแรกคือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ (Mean=3.18) รองลงมาคือ ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ (Mean=3.13) ด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุและอุบัติเหตุ (Mean=2.89) และด้านความคุ้มครองผู้บริโภค (Mean=2.82) ตามลำดับ โดยมีประเด็นปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะใน 4 ด้าน ดังนี้

ด้านการบริหารจัดการ พบว่า ควรเร่งให้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพ คล่องตัว และไม่ซ้ำซ้อนระหว่าง 2 หน่วยงาน ทั้งนี้จะต้องมีความพร้อมทั้ง 2 ฝ่าย โดยจะต้องมีการสำรวจหรือการประเมินก่อนเริ่มกระบวนการถ่ายโอน มีกรอบระยะเวลาการถ่ายโอนที่ชัดเจน กำหนดโครงสร้างและกรอบ อัตรากำลังคนกองสาธารณสุข และต้องมีความโปร่งใสและมีหลักธรรมาภิบาล

ด้านงบประมาณ พบว่า องค์รปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีความพร้อมและความชัดเจนในการจัดสรรงบประมาณด้านสาธารณสุข และควรมีงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

ด้านบุคลากร พบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขยังมีความรู้สึกไม่มั่นใจ ไม่มีความชัดเจนในเรื่องความก้าวหน้าทุกตำแหน่ง ทุกวิชาชีพ องค์การบริหารส่วนตำบลไม่มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบโดยตรง ทำให้บุคลากรที่ได้รับมอบหมายด้านนี้ยังขาดความรู้ และขาดทักษะในการปฏิบัติงาน

ด้านทรัพยากร พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังไม่เป็นที่ราชพัสดุ ควรจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จะสนับสนุนการให้บริการและอำนวยความสะดวกให้กับประชาชน และควรมีข้อกำหนดที่ทันสมัย รูปแบบการทำงานมีความยืดหยุ่นและเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย

2. ผลการพัฒนายุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี แสดงดังตาราง 2

ตาราง 2 ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

วิสัยทัศน์	ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
(Vision)	
พันธกิจ	1) จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการจัดบริการสาธารณสุข และบริการสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลในระยะยาว พร้อมให้บริการด้านสาธารณสุขทั้งด้านตั้งรับและเชิงรุก ในสถานบริการและชุมชนอย่างต่อเนื่อง
(Mission)	2) สร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย ครอบคลุม และชุมชนร่วมกับ อปท. ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิฟื้นฟูสุขภาพ จนถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบให้มีความเข้มแข็งที่สามารถสนองตอบต่อปัญหา และแนวโน้มความต้องการของพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ ทัวทั้ง ท้นท่วงที่
	3) มุ่งเน้นการบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และทรัพยากร ด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้ และมีประสิทธิภาพสูงสุด
เป้าประสงค์	ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับการแบบไร้รอยต่อ ชุมชนเข้มแข็ง บุคลากรมีความสุข บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล
(Goal)	
ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)	
ยุทธศาสตร์ที่ 1	การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมชุมชนแบบองค์รวม ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค
กลยุทธ์ที่ 1	ยกระดับศักยภาพ รพ.สต. ในการดูแลสุขภาพครอบคลุม 5 มิติ
มาตรการ	1) จัดแพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. 2) เชื่อมโยงเครือข่ายสุขภาพในการจัดระบบบริการสุขภาพดูแลประชาชนร่วมกันครอบคลุม 5 มิติ และ 3) ส่งเสริม ริเริ่ม สร้างสรรค์ กิจกรรมในการดูแลประชาชนครอบคลุม 5 มิติ
ตัวชี้วัด	1) มีแพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ 2) เครือข่ายสุขภาพมีการจัดระบบบริการสุขภาพดูแลประชาชนร่วมกันครอบคลุม 5 มิติ 1 ครั้ง/เดือน และ 3) มีแนวทางปฏิบัติชุดความรู้ในการดูแลประชาชนครอบคลุม 5 มิติ 1 เรื่อง/ปี
ยุทธศาสตร์ที่ 2	การสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ การสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ
กลยุทธ์ที่ 2.1	สร้างภาคีเครือข่าย/ความร่วมมือระหว่างท้องถิ่นและชุมชนให้เข้มแข็ง เพื่อสนับสนุนงานเชิงรุก
มาตรการ	1) อบรรม/ประชุมบุคลากรในเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพระดับปฐมภูมิ 2) จัดทำคู่มือ แนวทางปฏิบัติ การสร้างเสริมสุขภาพระดับปฐมภูมิ และ 3) จัดทำกิจกรรมในการจัดการปัญหาสุขภาพที่ต่อเนื่องและบูรณาการกับงานบริการอื่นระหว่างท้องถิ่นและชุมชน
ตัวชี้วัด	1) บุคลากรในเครือข่ายได้รับการอบรม/ประชุม 1 ครั้ง/เดือน 2) มีคู่มือ แนวทางปฏิบัติ สำหรับการปฏิบัติงานร่วมกัน 1 ชุด/ปี และ 3) มีกิจกรรมในการจัดการปัญหาสุขภาพที่ต่อเนื่องและบูรณาการกับงานบริการอื่นระหว่างท้องถิ่นและชุมชน 1 ครั้ง/3 เดือน

ตาราง 2 (ต่อ)

กลยุทธ์ที่ 2.2	การพัฒนากระบวนการส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ และไร้รอยต่อ
มาตรการ	1) จัดประชุมภาคีเครือข่ายการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยอย่างไร้รอยต่อ 2) ประชุมคณะกรรมการบริหารการกิจการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้ อบจ. และ 3) จัดทำแนวทางการปฏิบัติระบบการส่งต่อผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อระหว่าง รพ.สต. และ อบท.
ตัวชี้วัด	1) มีจัดประชุมภาคีเครือข่ายการบริหารจัดการและพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยอย่างไร้รอยต่อ 1 ครั้ง/เดือน 2) มีการประชุมคณะกรรมการบริหารการกิจการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้ อบจ. 1 ครั้ง/เดือน และ 3) มีแนวทางการปฏิบัติระบบการส่งต่อผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อระหว่าง รพ.สต. และ อบท. 1 ฉบับ
ยุทธศาสตร์ที่ 3	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
กลยุทธ์ที่ 3.1	การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สอดคล้อง และตรงกับความต้องการของพื้นที่
มาตรการ	1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการในการวิเคราะห์สภาพปัญหาตามแต่ละบริบทของพื้นที่ 2) จัดประชุมบุคลากรเพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการที่ตอบสนอง และสอดคล้องต่อสภาพปัญหาของพื้นที่ และ 3) จัดอบรมให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ให้สอดคล้องและตรงกับความต้องการของพื้นที่
ตัวชี้วัด	1) มีผลการวิเคราะห์สภาพปัญหาในแต่ละบริบทของพื้นที่ 1 ครั้ง/3 เดือน 2) บุคลากรได้เข้ารับการประชุม >80% และ 3) บุคลากรได้เข้ารับการอบรม >80%
กลยุทธ์ที่ 3.2	การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
มาตรการ	1) เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบการเบิกจ่ายค่าป่วยการของ อสม. 2) เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข และ 3) เสริมสร้างความรู้ เกี่ยวกับการดูแลประชาชนในระดับปฐมภูมิ
ตัวชี้วัด	1) อสม. ได้รับการอบรมเกี่ยวกับระเบียบการเบิกจ่ายค่าป่วยการ >80% 2) อสม. ได้รับการอบรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของ อสม. หลังการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข >80% และ 3) อสม. ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลประชาชนในระดับปฐมภูมิ >80%
กลยุทธ์ที่ 3.3	การเตรียมความพร้อมของบุคลากรทุกระดับในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข
มาตรการ	1) จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในการเตรียมความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ด้านบุคลากร งบประมาณ ทรัพยากร และการบริหารจัดการ 2) รวบรวมองค์ความรู้และข้อมูล แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. และ 3) จัดให้มีเวทีการรับนโยบายแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ.
ตัวชี้วัด	1) บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับได้รับการอบรม >80% 2) มีแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. 1 เล่ม และ 3) บุคลากรสาธารณสุขได้รับนโยบายแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. 100%
กลยุทธ์ที่ 3.4	พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุขในเรื่องระเบียบกฎหมาย ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ ระเบียบการเงิน การคลัง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
มาตรการ	1) จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องระเบียบกฎหมาย ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ ระเบียบการเงิน การคลัง ของ อบท. 2) รวบรวมแนวทางปฏิบัติในเรื่องระเบียบกฎหมาย ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ ระเบียบการเงิน การคลัง ของ อบท. ที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานด้านสาธารณสุข และ 3) นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการระบบสารสนเทศในการปฏิบัติงานและสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ในการดูแลประชาชนในพื้นที่
ตัวชี้วัด	1) บุคลากรสาธารณสุขได้รับการอบรม >80% 2) มีแนวทางปฏิบัติในเรื่องระเบียบกฎหมาย ระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณ ระเบียบการเงิน การคลัง ของ อบท. ที่เกี่ยวข้องกับการใช้งานด้านสาธารณสุข 1 เล่ม และ 3) มีระบบสารสนเทศในการปฏิบัติงานและสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
ยุทธศาสตร์ที่ 4	การบริหารจัดการด้านบุคลากรด้วยหลักธรรมาภิบาล และเสริมสร้างขวัญกำลังใจของบุคลากร
กลยุทธ์ที่ 4.1	สร้างขวัญ กำลังใจให้กับบุคลากรทุกระดับ ในเรื่องเงินเดือน ค่าตอบแทน โบนัส สวัสดิการต่าง ๆ และความก้าวหน้าในสายงาน
มาตรการ	1) สร้างวัฒนธรรมให้บุคลากรมีความผูกพันกับองค์กร และมีขวัญกำลังใจในเรื่องเงินเดือน ค่าตอบแทน โบนัส สวัสดิการต่าง ๆ และความก้าวหน้าในสายงาน 2) กำหนดโครงสร้าง กรอบอัตราค่าจ้าง ที่สอดคล้องกับภาระงาน และ 3) จัดกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอนไปแล้วและที่กำลังเตรียมความพร้อมจะถ่ายโอน
ตัวชี้วัด	1) บุคลากรทุกระดับมีความพึงพอใจ >90% 2) บุคลากรทุกระดับมีผลการวิเคราะห์ด้านความผาสุก (Happinometer) >90% 3) บุคลากรมีความพึงพอใจต่อการกำหนดโครงสร้าง กรอบอัตราค่าจ้าง >80% และ 4) มีกิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่าง รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอนไปแล้วและที่กำลังเตรียมความพร้อมจะถ่ายโอน 1 ครั้ง

ตาราง 2 (ต่อ)

กลยุทธ์ที่ 4.2	การนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข ให้ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ
มาตรการ	1) จัดทำแผนนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข 2) นิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข ให้ถูกต้องและตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ และ 3) วิเคราะห์และประเมินผลการนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข
ตัวชี้วัด	1) มีแผนนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข 1 ฉบับ/ปี 2) มีการนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข 1 ครั้ง/เดือน และ 3) ผลการนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข ถูกต้องและตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ 100 %
กลยุทธ์ที่ 4.3	การนิเทศ ติดตาม ควบคุม กำกับ การกิจด้านสาธารณสุข ให้ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ
มาตรการ	1) ยึดหลักการใช้ระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับ ในการบริหารจัดการบุคลากร 2) สร้างการมีส่วนร่วมของบุคลากรต่อการบริหารจัดการ และ 3) พิจารณาความดี ความชอบ รวมถึงระบบการแต่งตั้งและโยกย้ายที่เป็นธรรม
ตัวชี้วัด	1) บุคลากรปฏิบัติตามระเบียบวินัยข้าราชการ 0 ราย 2) บุคลากรในองค์กรมีส่วนร่วมในการเป็นคณะกรรมการต่าง ๆ >80% และ 3) มีการจัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาความดี ความชอบ รวมถึงระบบการแต่งตั้งและโยกย้ายที่เป็นธรรม 1 ชุด
ยุทธศาสตร์ที่ 5	การบริหารจัดการด้านงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ และมีหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ที่ 5.1	บูรณาการการจัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับภารกิจต่าง ๆ
มาตรการ	1) รวบรวมกฎระเบียบและแนวทางการจัดสรรงบประมาณให้ชัดเจนและสอดคล้องกับขนาดของ รพ.สต. 2) จัดทำแผนจัดซื้อครุภัณฑ์ และสิ่งปลูกสร้าง และ 3) จัดทำแนวทางการบริหารจัดการด้านงบประมาณ เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินหรือโรคระบาด
ตัวชี้วัด	1) มีกฎระเบียบและแนวทางการจัดสรรงบประมาณให้ชัดเจนและสอดคล้องกับขนาดของ รพ.สต. 1 เล่ม 2) มีแผนจัดซื้อครุภัณฑ์ และสิ่งปลูกสร้าง 1 ฉบับ/ปี และ 3) มีแนวทางการบริหารจัดการด้านงบประมาณ เพื่อลดขั้นตอน เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินหรือโรคระบาด 1 เล่ม
ยุทธศาสตร์ที่ 6	การบริหารจัดการด้านระบบงาน และทรัพยากรด้วยหลักธรรมาภิบาล
กลยุทธ์ที่ 6.1	การบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล
มาตรการ	1) ประชุมเชิงปฏิบัติการ สำนวญความคิดเห็นการบริหารจัดการด้านระบบงาน 2) มีระบบการตรวจสอบจากคณะกรรมการ ตรวจสอบภายในที่เข้มแข็ง และ 3) ประเมินความคุ้มค่าของทรัพยากรของหน่วยงาน
ตัวชี้วัด	1) มีสรุปผลการสำนวนความคิดเห็น เพื่อจัดทำการบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล 1 เล่ม 2) มีการตรวจสอบจากคณะกรรมการ ตรวจสอบภายใน 1 ครั้ง/ปี และ 3) มีการสำนวนความคุ้มค่าของทรัพยากรต่อการบริหารจัดการ 1 ครั้ง/ปี
หมายเหตุ : 5 มิติ หมายถึง ด้านส่งเสริมสุขภาพ, ด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุและอุบัติเหตุ, ด้านการรักษาโรค, ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ และด้านคุ้มครองผู้บริโภค, อพท. หมายถึง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, อสม. หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, รพ.สต. หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, อ.บ.จ. หมายถึง องค์การบริหารส่วนจังหวัด	

จากตาราง 2 สามารถสรุปได้ว่ายุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานีที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1 วิสัยทัศน์ 3 พันธกิจ 1 เป้าประสงค์ 6 ยุทธศาสตร์ 12 กลยุทธ์ 33 มาตรการ และ 37 ตัวชี้วัด ซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมในการพัฒนายุทธศาสตร์

3. ผลการประเมินยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี แสดงดังตาราง 4

ตาราง 3 ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ของยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี

รายการ	ความเหมาะสม			ความเป็นไปได้			ความเป็นประโยชน์		
	M	SD	แปลผล	M	SD	แปลผล	M	SD	แปลผล
วิสัยทัศน์ : ประชาชนมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน	4.44	0.53	มากที่สุด	4.22	0.83	มากที่สุด	4.89	0.33	มากที่สุด
พันธกิจ									
1. จัดบริการสุขภาพแบบองค์รวมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และคุ้มครองผู้บริโภค ตลอดจนการจัดบริการสาธารณสุข และบริการสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการความช่วยเหลือของผู้ป่วย ที่ต้องการการดูแลในระยะยาว พร้อมให้บริการ ด้านสาธารณสุขทั้งด้านตั้งรับและเชิงรุก ในสถานบริการ และชุมชนอย่างต่อเนื่อง	4.44	0.73	มากที่สุด	4.33	0.71	มากที่สุด	4.78	0.44	มากที่สุด
2. สร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชน ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบริหารจัดการ ด้านสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ พื้นฟูสุขภาพ จนถึง ระบบการส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ให้มีความเข้มแข็ง ที่สามารถสนองตอบต่อปัญหา และแนวโน้มความต้องการ ของพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งถึง ทันทีทันที่	4.78	0.44	มากที่สุด	4.44	0.73	มากที่สุด	4.67	0.50	มากที่สุด
3. มุ่งเน้นการบริหารจัดการทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และทรัพย์สิน ด้วยหลักธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบ ได้ และมีประสิทธิภาพสูงสุด	4.11	0.78	มาก	3.78	1.09	มาก	4.56	0.73	มากที่สุด
เป้าประสงค์ : ประชาชนมีสุขภาพดี ได้รับการแบบไว้ รวยต่อ ชุมชนเข้มแข็ง บุคลากรมีความสุข บริหารจัดการ ด้วยหลักธรรมาภิบาล	4.67	0.50	มากที่สุด	4.00	1.00	มาก	4.78	0.44	มากที่สุด
ประเด็นยุทธศาสตร์ : ยุทธศาสตร์ที่									
1. การดูแลผู้ป่วยครอบคลุมชุมชนแบบองค์รวม ทั้งด้าน ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล พื้นฟูสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค	4.78	0.44	มากที่สุด	4.22	0.97	มากที่สุด	4.56	0.73	มากที่สุด
2. การสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ การสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนระบบส่งต่อ ให้มีประสิทธิภาพ	4.33	0.87	มากที่สุด	4.22	0.97	มากที่สุด	4.67	0.71	มากที่สุด
3. การพัฒนาบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้าน สาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	4.44	0.73	มากที่สุด	4.22	0.83	มากที่สุด	4.67	0.50	มากที่สุด
4. การบริหารจัดการด้านบุคลากรด้วยหลักธรรมาภิบาล และเสริมสร้างขวัญกำลังใจของบุคลากร	4.33	1.00	มากที่สุด	4.00	1.12	มาก	4.33	1.12	มากที่สุด
5. การบริหารจัดการด้านงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ และมีหลักธรรมาภิบาล	4.22	1.09	มากที่สุด	4.11	0.78	มาก	4.44	0.73	มากที่สุด
6. การบริหารจัดการด้านระบบงาน และทรัพย์สิน ด้วยหลักธรรมาภิบาล	4.44	0.73	มากที่สุด	4.22	0.83	มากที่สุด	4.56	0.53	มากที่สุด
รวมเฉลี่ย	4.45	0.71	มากที่สุด	4.16	0.9	มาก	4.63	0.61	มากที่สุด

จากตาราง 3 พบว่า โดยภาพรวมของยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี ด้านความเหมาะสม และด้านความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด ($M=4.30$, $M=4.44$) และด้านความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก ($M=4.07$) เมื่อจำแนกรายการที่อยู่ในระดับมากที่สุดอันดับแรก ได้แก่ วิสัยทัศน์ มีความเป็นประโยชน์ ($M=4.89$) พันธกิจ ข้อ 1 และข้อ 3 ความเป็นประโยชน์ ($M=4.78$, $M=4.56$) ส่วนข้อ 2 มีความเหมาะสม ($M=4.78$) สำหรับเป้าประสงค์ ความเป็นประโยชน์ ($M=4.78$) และประเด็นยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 มีความเหมาะสม ($M=4.78$) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ยุทธศาสตร์ที่ 3 ยุทธศาสตร์ที่ 5 ความเป็นประโยชน์ และยุทธศาสตร์ที่ 6 ($M=4.67$, $M=4.67$, $M=4.44$, $M=4.63$) ส่วนยุทธศาสตร์ที่ 4 มีความเหมาะสม และความเป็นประโยชน์ ($M=4.33$)

สำหรับการจัดอบรมการเตรียมความพร้อมของบุคลากรในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุข พบว่า หลังการจัดอบรมมีคะแนนเฉลี่ยรวม 9.76 คะแนน ซึ่งมากกว่าก่อนการอบรมที่มีคะแนนเฉลี่ยรวม 8.79 คะแนน โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.86 คะแนน

อภิปรายผล

สภาพการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่ไม่เคยไปอบรม/ดูงาน แต่มีความรู้ต่อการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับมากที่สุดนี้อาจเป็นเพราะว่าเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในอนาคตของแต่ละคน จึงทำให้มีการศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องการถ่ายโอนงานภายในองค์กร เช่น พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และความรู้ด้านการกิจการถ่ายโอนอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเตรียมความพร้อมสำหรับตนเองไว้นั่นเอง ซึ่งแนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ (Ministry of Public Health, 2019, p. 12) ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุข ไว้ 5 ภารกิจ คือ ภารกิจด้านส่งเสริมสุขภาพ ภารกิจด้านป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อและอุบัติเหตุ ภารกิจด้านรักษาโรค ภารกิจฟื้นฟูสุขภาพ และภารกิจด้านคุ้มครองผู้บริโภค ด้านการสร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ การสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับงานวิจัยของธัชเฉลิม สุทธิพงษ์ประชา และคณะ (Sudhipongpracha et al., 2021, p. 4) ที่พบว่าภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในเรื่องความก้าวหน้าทางวิชาชีพของบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในปัจจุบันมีมาตรฐานที่ชัดเจนและเป็นธรรมมากขึ้นกว่าในอดีต โดยประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการและพนักงาน ส่วนท้องถิ่นเรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับการคัดเลือกเพื่อเลื่อนและแต่งตั้งข้าราชการหรือพนักงาน ส่วนท้องถิ่นตำแหน่งทั่วไปและประเภทวิชาการให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น พ.ศ. 2561 กำหนดหลักเกณฑ์คุณสมบัติและกระบวนการในการเลื่อนและแต่งตั้งข้าราชการและพนักงานส่วนท้องถิ่นให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นอย่างชัดเจน

การจัดทำยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด ซึ่งเป็นการวางกรอบทิศทางและแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ แก้ปัญหา และพัฒนางานภายในโดยมีการวางยุทธวิธีวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายอันพึงประสงค์ขององค์กร (Nipapom, 2018, p. 11) เช่นเดียวกับกับการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กับการพัฒนายุทธศาสตร์ ดังเช่นกิตติชัย อุดมศักดิ์ (Udomsak Sri, 2017, pp. 179-184) พบว่า การพัฒนายุทธศาสตร์เมืองสร้างสรรค์ด้านข้าวเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนชาวนาจังหวัดชัยนาท ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี มีความเหมาะสมและความเป็นประโยชน์มากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมหลังการอบรมสูงกว่า ก่อนการอบรม ทั้งนี้ เนื่องจากในกระบวนการของการดำเนินงาน มีการทำตามกระบวนการของการทำยุทธศาสตร์อย่างถูกต้องในทุกขั้นตอน จึงทำให้ในภาพรวมของผู้เข้าร่วมอบรมยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี เกิดความชัดเจน เหมาะสมต่อสภาพการทำงาน และมีความครอบคลุมในทุกด้าน ทั้งการดูแลผู้ป่วยชุมชนแบบองค์รวม การสร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ การพัฒนาบุคลากร การบริหารจัดการด้านบุคลากรด้วยหลักธรรมาภิบาลและการบริหารจัดการงบประมาณ เพื่อเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข สอดคล้องกับงานวิจัยของปรีชา โอภาสสวัสดิ์ และยอดชาย สุวรรณวงษ์ (Opassawas & Suwannawong, 2022, p. Abstract) พบว่า รูปแบบการบริหารเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดสระบุรี มีความเหมาะสมด้านประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำยุทธศาสตร์ที่ได้ไปวางแผนยุทธศาสตร์ และนำสู่การปฏิบัติจริง ในการเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดอุบลราชธานี
2. ประเมินและพัฒนาหลังจากนำยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
3. ควรทบทวนกลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด เพื่อให้สอดคล้องและตอบสนองกับยุทธศาสตร์ทุกปี
4. ควรมีการจัดทำยุทธศาสตร์ กลยุทธ์ มาตรการ และตัวชี้วัด ที่ตอบสนองต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น โรคระบาด

ข้อเสนอแนะเพื่อการทบทวนครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลกระทบของการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนภารกิจไปแล้ว
2. พัฒนารูปแบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข
3. การจัดทำหลักสูตรการศึกษาที่เหมาะสมกับบุคลากรที่ทำงานพัฒนาระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิ
4. ผลกระทบการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขต่อการให้บริการสุขภาพของประชาชน
5. การเข้าถึงบริการระบบสุขภาพของประชาชนหลังการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข
6. มาตรการการจัดการระบบสุขภาพประชาชนหลังการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

Department of Local Administration. (2021). *List of sub-district health promotion hospitals and health centers transferred to local government organizations*. Retrieved August 5, 2022, from http://www.dla.go.th/upload/document/type2/2021/7/25713_3_1625805733977.pdf?time=1625807408771E0%B8%81%E0%B8%81%E0%B8%9A.pdf (In Thai)

- Ekaku, T. (2018). *Research Methodology*. Ubon Ratchathani : Witthaya Printing. (In Thai)
- Government Gazette. (2017). *Constitution of the Kingdom of Thailand*. Volume 134, Chapter 40 Kor, pp. 1-190. 6 April 2017. (In Thai)
- Krejcie, R.V. & Morgan, E.W. (1970). *Educational and Psychological Measurement*. New York : Minnisota University.
- Ministry of Public Health. (2019). *Guidelines for the practice of public health at the local level between the local administrative organizations (Subdistrict Administrative Organizations, Municipalities) and the Ministry of Public Health (Public Health Hospital)*. Nonthaburi : Ministry of Public Health. (In Thai)
- Nipaporn, K. (2018). *The Strategies for Learning Development of Police Volunteer: Police Region 6*. Thesis, Doctor of Philosophy Program in Educaiton, Naresuan University, Phitsanulok. (In Thai)
- Office of the Decentralization to the Local Government Organization Committee. (2021). *Guidelines for the operation of transferring the mission of the 60th Anniversary Nawaminthachini Health Station and Sub-District Health Promoting Hospital to the Provincial Administrative Organization*. Bangkok : Office of the Permanent Secretary. (In Thai)
- Opassawas, P., & Suwannawong, Y. (2022). Development of district health network management model to support transferring district health promoting hospital to local government organization in Saraburi Province. *Journal of Medical and Public Health Region 4*, 12(1), 80-94. (In Thai)
- Silanoi, L., & Chindaprasert, K. (2020). The Use of Rating Scale in Quantitative Research on Social Sciences, Humanities, Hotel and Tourism Study. *Journal of Management Science, Ubon Ratchathani University*, 9(15), 112-126. (In Thai)
- Srisasaluk, J. (2017). Summary of lessons learned on transferring public health missions to local government organizations. Bangkok : Health Systems Research Institute. (In Thai)
- Sudhipongpracha, T., Choksettakij, W., Phuripongthanawat, P., Kittayasophon, U., Satthatham, N., & Onphothong, Y. (2021). *Policy Analysis and Policy Design for the Transfer of Subdistrict Health Promotion Hospitals to Provincial Administrative Organizations (PAOs)*. Research Report. Health System Research Institute (HSRI), Bangkok. (In Thai)
- Tanchai, W. (2014). *Decentralization and Democracy in Thailand*. Bangkok : King Prajadhipok's Institute. (In Thai)
- Tangsatie, D., & Lojaya, S. (2019). The Readiness of Transferring the Mission of the Tambon Health Promoting Hospital to the Local Administrative Organization in Pathumthani Province. *Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office*, 3(6), 21-31. (In Thai)

- Ubon Ratchathani Provincial Health Office. (2019). *General information of health facilities (Hospital.) in the area of Ubon Ratchathani Province Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office, 2019.* (Mimeograph). (In Thai)
- Ubon Ratchathani Provincial Health Office. (2020). *General information of health facilities (Hospital.) in the area of Ubon Ratchathani Province Ubon Ratchathani Provincial Public Health Office, 2020.* (Mimeograph). (In Thai)
- Udomsaksri, K. (2017). *The Development of Strategy for Creative City of Rice Farming to Strengthen Farmers Communities in Chai Nat Province.* Thesis, Doctor of Philosophy Program in Development Education, Department of Education Foundations, Silpakorn University, Bangkok. (In Thai)
- Wattana, D. (2020). *Strategic Planning* (25th ed.). Bangkok : Chulalongkorn University Academic Service Center. (In Thai)
- Wiwanthamongkon, K. (2017). Developing Spatial Education Management Strategies. *Vocational Education Central Region Journal*, 1(2), 1-13. (In Thai)