

**ประสิทธิผลของการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด จังหวัดมหาสารคาม**
**The efficiency of the operation of primary health service of Subdistrict Health
Promotion Hospital after the transfer of the mission to the Provincial
Administrative Organization in Maha Sarakham Province.**

อรกัญญา สิงห์คำ¹, สมพงษ์ จันทรโอวาท², เบนจาวรรณ ธรรมปัญญาวัฒน์³
Arakanya Singkham¹, Sompong Chan-owart², Benjawan Tampanyawat³

บทคัดย่อ

การถ่ายโอนภารกิจเป็นการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะมีผลกระทบต่อการได้รับบริการสุขภาพของประชาชน การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบประสิทธิผลของการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ปี 2565 - 2566 เก็บข้อมูลในระบบฐานข้อมูลระดับจังหวัดในตัวชี้วัดของหน่วยบริการปฐมภูมิครอบคลุม 5 กลุ่มวัย ตามเกณฑ์บริการสุขภาพปฐมภูมิ กลุ่มตัวอย่างทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้พื้นที่ถ่ายโอนภารกิจ 1 อำเภอ พื้นที่ไม่ถ่ายโอนภารกิจ 1 อำเภอ พื้นที่ถ่ายโอนภารกิจบางส่วน 2 อำเภอ รวมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 76 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน พบว่า ภาพรวมปี 2566 หลังการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยลดลงจากปี 2565 ก่อนการถ่ายโอนภารกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้วและกลุ่มไม่ถ่ายโอนภารกิจ พบว่าปี 2565 มีผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่ปี 2566 กลุ่มไม่ถ่ายโอนภารกิจมีผลการดำเนินงานสูงกว่ากลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อำเภอที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วทั้งหมด พบว่าปี 2566 หลังการถ่ายโอนภารกิจมีผลการดำเนินงานลดลงลดลงจากปี 2565 ก่อนการถ่ายโอนภารกิจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับอำเภอที่ไม่ถ่ายโอนภารกิจทั้งหมด พบว่าปี 2566 ผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้นจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อำเภอที่มีการถ่ายโอนภารกิจบางส่วน มีผลการดำเนินงานปี 2566 หลังการถ่ายโอนไม่แตกต่างกัน อำเภอที่ถ่ายโอนภารกิจทั้งหมดและอำเภอที่ไม่ถ่ายโอนภารกิจทั้งหมด มีผลการดำเนินงานปี 2566 สูงกว่าอำเภอที่ถ่ายโอนภารกิจบางส่วนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะของการวิจัย (1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องเร่งยกระดับการเพิ่มกำลังคน งบประมาณ และวัสดุเพื่อให้จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้มากขึ้น (2) คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ต้องเร่งยกระดับการเฝ้าระวัง กำกับและประเมินผลกระทบของการบริการสุขภาพปฐมภูมิต่อประชาชนหลังการถ่ายโอนภารกิจ โดยใช้ฐานข้อมูลรวมทั้งจังหวัดเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ทันเวลา

คำสำคัญ : การถ่ายโอนภารกิจ, บริการสุขภาพปฐมภูมิ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์การบริหารส่วนจังหวัด

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, ²โรงพยาบาลแกดำ, ³โรงพยาบาลมหาสารคาม

Abstract

The mission transfer is a change that may affect the public health service. The research aims to study and compare the performance of Subdistrict Health Promotion Hospitals before and after the transfer of missions to the Provincial Administrative Organization. It analyzed data back in 2565-2566. and stored data in provincial database systems in indicators of primary service covering 5 age groups according to primary health service criteria. The sample group conducted a multi-stage randomization with 1 mission transfer area, 1 non-mission transfer area, 2 partial mission transfer areas, including 76 Subdistrict Health Promotion Hospitals, analyzing data by descriptive statistics and Inferential statistics. It was found that the overall year 2566, after the mission transfer, the Subdistrict Health Promotion Hospitals averaged percentage of the 5 age groups, decreasing from 2565 before the mission transfer statistically. In the mission transfer group and non-transfer group, it was found that there was no difference in performance, but in 2566. The non-mission transfer group had statistically significantly higher performance than the mission transfer group. The mission transfer district found that the year 2566 after the transfer of the mission had a statistically significant decrease from the year 2565 before the transfer of the mission. For districts that do not transfer all missions, it was found that in 2566, the performance increased statistically significantly. The district with some mission transfers has no difference in performance in 2566 after the transfer. The district that transferred all missions and the district that did not transferred all missions had a statistically significant performance in 2566, higher than the district that transferred some missions. Research Recommendations (1) Provincial Administrative Organization must accelerate the increase of manpower, budget and materials to provide more primary health services. (2) Area Health Committee must accelerate monitoring and evaluating the impact of primary health services on people after mission transfer using provincial databases to resolve problems in a timely manner.

Keywords : transfer of the mission, primary health services, Subdistrict Health Promotion Hospital, Provincial Administrative Organization

บทนำ

แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นฉบับที่ 1 เป็นการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคู่ไปกับการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นฉบับที่ 2 ได้เปลี่ยนแปลงแนวทางการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดโดยตรง⁽¹⁾ โดยคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีมติเห็นชอบประกาศกำหนดหลักเกณฑ์ ขั้นตอน การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด⁽²⁾ เพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีบทบาทในการจัดระบบบริการสาธารณสุขและการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการรักษาพยาบาล การเฝ้าระวัง การป้องกันและควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน⁽³⁾ โดยการถ่ายโอนภารกิจตั้งแต่ปี 2551 - 2563 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ถ่ายโอนไปทั้งสิ้น จำนวน 65 แห่ง จากจำนวนทั้งหมด 9787 แห่ง⁽¹⁾ แม้ว่าจะมีจำนวนน้อยแต่ด้านคุณภาพการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมิพัฒนาการดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลลัพธ์สุขภาพประชากรในพื้นที่มีแนวโน้มการพัฒนาที่ดีขึ้น ประชาชนมีความคิดเห็นในเชิงบวกต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น⁽⁴⁾ ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิของสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตามข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้

หน่วยบริการประจำหรือคู่สัญญาบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ โดยมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งการส่งเสริม การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพรวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม⁽¹⁾ จังหวัดมหาสารคามมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งหมด 175 แห่ง โดยในปี 2566 มีการถ่ายโอนไปแล้ว 128 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 73.14 และปี 2568 จะมีการถ่ายโอนที่เหลือทั้งหมดอีกจำนวน 47 แห่ง⁽⁵⁾

การจัดบริการสาธารณสุขด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดต้องมีแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตที่ต้องอยู่ในแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี โดยแผนงานหรือโครงการต้องเข้าข่ายงานด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิตซึ่งต้องดำเนินงานร่วมกับกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและภาคีเครือข่ายสุขภาพต่างๆ ในการดำเนินงาน การกำกับและการประเมินผลการดำเนินงาน⁽³⁾ องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ตามแนวทางที่กฎหมายกำหนด ประกอบด้วยประเด็นยุทธศาสตร์ 6 ด้าน คือ (1) การพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน (2) การควบคุมโรคติดต่อ (3) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (4) การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (5) การฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการแพทย์ และ (6) การบริหารจัดการและพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบส่งต่อ⁽⁵⁾ ซึ่งในปี 2566 จังหวัดมหาสารคามมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมัครใจถ่ายโอน จำนวน 128 แห่ง โดยเป็นการถ่ายโอนทั้งหมดทุกแห่ง 9 อำเภอ ถ่ายโอนบางส่วน 3 อำเภอ และยังไม่ถ่ายโอน 1 อำเภอ การถ่ายโอน

อาจทำให้เกิดข้อจำกัดในการจัดระบบบริการ
ที่มาจากด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุและ
เวชภัณฑ์ยาที่จำเป็นอันจะส่งผลต่อการบริการ
ปฐมภูมิ จึงจำเป็นต้องศึกษาประสิทธิผล
ของการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิ
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการ
ถ่ายโอนภารกิจแก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
จังหวัดมหาสารคาม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบประสิทธิผล
ของการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลก่อนและหลังถ่ายโอนภารกิจแก่องค์การ
บริหารส่วนจังหวัดของพื้นที่อำเภอที่ถ่ายโอน
ทั้งหมด พื้นที่ที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมดและพื้นที่
ถ่ายโอนบางส่วน

วิธีการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยการวิเคราะห์
ย้อนหลัง โดยการเก็บข้อมูลโดยอ้างอิงจาก
ฐานข้อมูล HDC จังหวัดมหาสารคามปี 2565 -
2566 ใน 14 ตำบล ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของ
หน่วยบริการปฐมภูมิครอบคลุมทั้ง 5 กลุ่มวัย
ตามเกณฑ์บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิ์
ได้รับตามประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิภายใต้ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
พ.ศ. 2562 ดังนี้ (1) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 2 ตำบล
(2) กลุ่มเด็ก 0 - 5 ปี 3 ตำบล (3) กลุ่มวัยเรียน
1 ตำบล (4) กลุ่มวัยทำงาน 6 ตำบล (5) กลุ่ม
ผู้สูงอายุ 2 ตำบล

ขอบเขตการวิจัย

โดยกลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัด
มหาสารคาม ทั้งหมด จำนวน 175 แห่ง ใน 13
อำเภอ โดยกลุ่มตัวอย่างทำการสุ่มแบบหลาย
ขั้นตอน โดยใช้เกณฑ์เลือกพื้นที่อำเภอที่มีขนาด

และจำนวน รพ.สต. ใกล้เคียงกันเพื่อเปรียบเทียบ
ผลการดำเนินงานก่อนและหลังถ่ายโอนภารกิจ
ดังนี้ คือ (1) พื้นที่อำเภอที่ไม่ถ่ายโอนภารกิจมี
1 อำเภอ คือ อำเภอบรบือ มีจำนวน รพ.สต. 17 แห่ง
(2) พื้นที่อำเภอที่ถ่ายโอนภารกิจทั้งหมดมี
9 อำเภอ โดยเลือกอำเภอวาปีปทุม มีจำนวน
รพ.สต. 22 แห่ง (3) พื้นที่อำเภอที่ถ่ายโอน
ภารกิจบางส่วนมี 3 อำเภอ โดยเลือกอำเภอเมือง
ที่มีจำนวน รพ.สต. 17 แห่ง ถ่ายโอน 6 แห่ง
ไม่ถ่ายโอน 11 แห่ง และอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย
มีจำนวน รพ.สต. 20 แห่ง ถ่ายโอน 9 แห่ง
ไม่ถ่ายโอน 11 แห่ง เครื่องมือในการเก็บข้อมูล
แบบสรุปผลการดำเนินงานจากฐานข้อมูล HDC
จังหวัดมหาสารคามปี 2565 - 2566 สถิติที่ใช้ใน
การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่
จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่
สถิติ t-test

ผลการศึกษา พบว่า

1. ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการถ่ายโอนภารกิจ
ปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีค่าเฉลี่ยร้อยละ
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยมีค่าเท่ากับ
ร้อยละ 73.06 (S.D. = 8.54) โดยพบว่ากลุ่ม
หญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ
ร้อยละ 85 (S.D. = 17.41) กลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี
มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ ร้อยละ 71.58
(S.D. = 8.76) กลุ่มวัยเรียนมีค่าเฉลี่ยร้อยละ
ผลงานเท่ากับ ร้อยละ 55.15 (S.D. = 14.54)
ในกลุ่มวัยทำงานมีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ
ร้อยละ 69.94 (S.D. = 4.64) และมีค่าเฉลี่ยอัตราป่วย
รายใหม่ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
เท่ากับ 1018.50 ต่อ 100,000 ประชากร (S.D. =
325.67) และในกลุ่มวัยสูงอายุ พบว่า มีค่าเฉลี่ย
ร้อยละผลงานเท่ากับ 83.62 (S.D. = 25.88)
ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานของ รพ.สต.ก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต.ก่อน การถ่ายโอนภารกิจ ปีงบประมาณ 2565	N	Min	Max	Mean	S.D.
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	76	12.96	100.00	85.00	17.40
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยเด็ก 0-5 ปี	76	46.04	85.43	71.58	8.76
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยรุ่น	76	0.00	82.80	55.15	14.53
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยทำงาน	76	58.72	81.15	69.94	4.64
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	76	0.61	99.88	83.62	25.88
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย	76	36.73	86.48	73.06	8.54
ค่าเฉลี่ยอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงาน	76	0.00	2223.93	1018.50	325.67

2. ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการถ่ายโอนภารกิจ ปีงบประมาณ 2566 พบว่า มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยมีค่าเท่ากับ ร้อยละ 68.05 (S.D. = 10.67) (ลดลงจากปี 2565) โดยพบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ ร้อยละ 80.39 (S.D. = 16.55) (ลดลงจากปี 2565) กลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ ร้อยละ 67.49 (S.D. = 12.73) (ลดลงจากปี 2565) กลุ่มวัยรุ่นมีค่าเฉลี่ย

ร้อยละผลงานเท่ากับ ร้อยละ 57.03 (S.D. = 20.61) (เพิ่มขึ้นจากปี 2565) ในกลุ่มวัยทำงาน มีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ ร้อยละ 67.16 (S.D. = 7.99) (ลดลงจากปี 2565) และมีค่าเฉลี่ยอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 964.12 ต่อแสนประชากร (S.D. = 339.31) (ลดลงจากปี 2565) และในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ พบว่ามีค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานเท่ากับ 68.16 (S.D. = 35.15) (ลดลงจากปี 2565) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานของ รพ.สต.หลังการถ่ายโอนภารกิจ ปีงบประมาณ 2566

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต.หลัง การถ่ายโอนภารกิจ ปีงบประมาณ 2566	N	Min	Max	Mean	S.D.
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์	76	26.92	100.00	80.39	16.55
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี	76	16.67	83.48	67.49	12.73
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยรุ่น	76	0.00	100.00	57.03	20.61
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยทำงาน	76	39.78	80.52	67.16	7.99
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	76	0.05	99.80	68.16	35.15
ค่าเฉลี่ยร้อยละผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย	76	37.18	82.70	68.05	10.67
ค่าเฉลี่ยอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงาน	76	0.00	2506.63	964.12	339.31

3. เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565 กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566 ในพื้นที่ที่แตกต่างกัน (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด/พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด/พื้นที่ที่ถ่ายโอนบางส่วน)

3.1 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565 กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการ

ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566 พบว่า ปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีค่าเฉลี่ยร้อยละผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) โดยกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี กลุ่มวัยเรียน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุมีผลงานลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่กลุ่มวัยเรียนมีผลงานสูงขึ้นจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565 กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของ รพ.สต. ก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565 กับ หลังการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานของ 5 กลุ่มวัย ก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	76	73.06	8.54	74.50	75	0.000
ร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานของ 5 กลุ่มวัย หลังการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	76	68.05	10.67			
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ก่อนถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	76	85.00	17.40	42.57	75	0.000
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หลังถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	76	80.39	16.55			
กลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี ก่อนถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	76	71.58	8.76	71.19	75	0.000
กลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี หลังถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	76	67.49	12.73			
กลุ่มวัยเรียนก่อนถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	76	55.15	14.53	33.07	75	0.000
กลุ่มวัยเรียนหลังถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	76	57.03	20.61			
กลุ่มวัยทำงานก่อนถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	76	69.94	4.64	131.32	75	0.000
กลุ่มวัยทำงานหลังถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	76	67.16	7.99			
กลุ่มวัยผู้สูงอายุก่อนถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	76	83.62	25.88	28.16	75	0.000
กลุ่มวัยผู้สูงอายุหลังถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	76	68.16	35.15			

3.2 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ถ่ายไอออนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ พบว่า ผลการดำเนินงานปี 2565 ของกลุ่มที่ถ่ายไอออนภารกิจแล้วและกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจมีร้อยละเฉลี่ย

ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > 0.05$) แต่ปี 2566 กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจมีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย สูงกว่ากลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.001$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ถ่ายไอออนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้ว	37	73.81	7.94	0.75	73.46	0.455
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	39	72.34	9.12			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้ว	37	62.14	11.23	-5.55	74	0.001
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	39	73.65	6.26			
ผลการดำเนินงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้ว	37	88.49	13.31	1.74	66.20	0.085
ผลการดำเนินงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	39	81.68	20.16			
ผลการดำเนินงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้ว	37	81.67	15.49	0.65	73.59	0.516
ผลการดำเนินงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	39	79.19	17.61			
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปีของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้ว	37	69.41	9.16	-2.10	71.36	0.03
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปีของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	39	73.60	7.96			
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปีของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มถ่ายไอออนภารกิจแล้ว	37	60.81	13.96	-5.15	74	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปีของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายไอออนภารกิจ	39					

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ (ต่อ)

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของ รพ.สต. กลุ่มที่ ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ ถ่ายโอนภารกิจ	n	Mean	S.D.	t	df	P- value
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปีของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	73.83	7.11			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. ปี 2565 กลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้ว	37	54.55	14.78	-0.34	73.58	0.72
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. ปี 2565 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	55.72	14.46			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. ปี 2566 กลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้ว	37	60.57	20.71	1.46	73.55	0.14
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	53.68	20.20			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน ของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้ว	37	69.27	4.99	-1.21	70.85	0.22
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน ของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	70.57	4.25			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงานของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้ว	37	63.53	9.07	-4.28	74	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงานของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	70.60	4.80			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้ว	37	87.31	22.57	1.21	74	0.22
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ของ รพ.สต.ปี 2565 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	80.12	28.52			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้ว	37	44.13	35.94	-7.76	74	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุของ รพ.สต.ปี 2566 กลุ่มยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	39	90.95	10.96			

3.3 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้วของปี 2565 (ก่อนถ่ายไอออนการกิจ) กับปี 2566 (หลังถ่ายไอออนการกิจ) พบว่าผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยในกลุ่มที่ถ่ายไอออน

การกิจแล้วของปี 2566 (หลังถ่ายไอออนการกิจ) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานลดลงจากปี 2565 (ก่อนถ่ายไอออนการกิจ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้วของผลการดำเนินงานปี 2565 (ก่อนถ่ายไอออนการกิจ) กับผลการดำเนินงานปี 2566 (หลังถ่ายไอออนการกิจ)

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้วของปี 2565 (ก่อนถ่ายไอออนการกิจ) กับปี 2566 (หลังถ่ายไอออนการกิจ)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ของ รพ.สต.กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2565 (ก่อนถ่ายไอออนการกิจ)	37	73.81	7.94	56.52	36	0.000
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ของ รพ.สต.กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2566 (หลังถ่ายไอออนการกิจ)	37	62.14	11.23			
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2565	37	88.49	13.31	40.41	36	0.000
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2566	37	81.67	15.49			
กลุ่มเด็ก 0-5 ปี ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2565	37	69.44	9.16	46.10	36	0.000
กลุ่มเด็ก 0-5 ปี ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2566	37	60.81	13.96			
กลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2565	37	54.55	14.78	22.44	36	0.000
กลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2566	37	60.57	20.71			
กลุ่มวัยทำงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2565	37	69.27	4.99	84.43	36	0.000
กลุ่มวัยทำงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายไอออนการกิจแล้ว ปี 2566	37	63.53	9.07			

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วของผลการดำเนินงานปี 2565 (ก่อนถ่ายโอนภารกิจ) กับผลการดำเนินงานปี 2566 (หลังถ่ายโอนภารกิจ) (ต่อ)

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วของปี 2565 (ก่อนถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (หลังถ่ายโอนภารกิจ)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว ปี 2565	37	87.31	22.57	23.52	36	0.000
กลุ่มวัยผู้สูงอายุ ของ รพ.สต. กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว ปี 2566	37	44.13	35.94			

3.4 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจของผลการดำเนินงานปี 2565 กับ ผลการดำเนินงานปี 2566 พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ของ

ปี 2565 มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับร้อยละ 72.34 (S.D. = 9.12) สำหรับปี 2566 มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับร้อยละ 73.65 (S.D. = 6.26) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจของผลการดำเนินงานปี 2565 กับ ผลการดำเนินงานปี 2566

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจของปี 2565 กับปี 2566	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	39	72.34	9.12	49.48	38	0.000
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	39	73.65	6.26			
ผลการดำเนินงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต.กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	39	81.68	20.16	25.29	38	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต.กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	39	79.19	17.61			

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจของผลการดำเนินงานปี 2565 กับ ผลการดำเนินงานปี 2566 (ต่อ)

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจของปี 2565 กับปี 2566	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปี ของ รพ.สต.กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	39	73.60	7.96	57.71	38	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มเด็ก 0 - 5 ปี ของ รพ.สต.กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	39	73.83	7.11			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	39	55.72	14.46	24.05	38	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	39	53.68	20.20			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	39	70.57	4.25	103.57	38	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงานของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	39	70.60	4.80			
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565	39	80.12	28.52	17.54	38	0.000
ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยผู้สูงอายุของ รพ.สต. กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566	39	90.95	10.96			

3.5 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 66.96 (S.D. = 10.82) และพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) มี

ร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับร้อยละ 73.43 (S.D. = 9.44) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.064) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 62.93 (S.D. = 12.83) และพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) ร้อยละ 70.62 (S.D. = 11.01) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.062) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน)	17	66.96	10.82	-1.92	32.09	0.064
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	20	73.43	9.44			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน)	17	62.93	12.83	-1.93	31.80	0.062
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	20	70.62	11.01			

3.6 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.61 (S.D. = 5.60) และพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการ

ดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.42 (S.D. = 4.87) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.91) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.65 (S.D. = 4.90) สูงกว่าพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) ที่มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 65.32 (S.D. = 9.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.002) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด)	22	75.61	5.60	0.11	36.43	0.91
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	17	75.42	4.87			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด)	22	65.32	9.64	-3.24	37	0.002
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	17	73.65	4.90			

3.7 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.61 (S.D. = 5.60) สูงกว่าพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) ที่มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 66.96 (S.D. = 10.82) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.003) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับร้อยละ 62.93 (S.D. = 12.83) และพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 65.32 (S.D. = 9.64) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.52) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอลือชัย (ถ่ายโอนทั้งหมด)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอลือชัย (ถ่ายโอนทั้งหมด)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน)	17	66.96	10.82	-3.23	37	0.003
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอลือชัย (ถ่ายโอนทั้งหมด)	22	75.61	5.60			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน)	17	62.93	12.83	-0.64	28.81	0.52
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอลือชัย (ถ่ายโอนทั้งหมด)	22	65.32	9.64			

3.8 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอลือชัย (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของพื้นที่อำเภอลือชัย (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.42 (S.D. = 4.87) ซึ่งสูงกว่าพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) ที่มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 66.96 (S.D. = 10.82) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.006 และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอลือชัย (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.65 (S.D. = 4.90) ซึ่งสูงกว่าพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 62.93 (S.D. = 12.83) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.003) ดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน)	17	66.96	10.82	-2.93	32	0.006
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	17	75.42	4.87			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน)	17	62.93	12.83	-3.21	32	0.003
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	17	73.65	4.90			

3.9 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.43 (S.D. = 9.44) และพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) มี ร้อยละ

เฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.61 (S.D. = 5.60) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.36) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 70.62 (S.D. = 11.01) และพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 65.32 (S.D. = 9.64) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.107) ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	20	73.43	9.44	-0.92	40	0.36
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด)	22	75.61	5.60			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	20	70.62	11.01	1.65	38.00	0.107
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด)	22	65.32	9.64			

3.10 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.43 (S.D. = 9.44) และพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการ

ดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.42 (S.D. = 4.87) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.43) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 70.62 (S.D. = 11.01) และพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 65.32 (S.D. = 9.64) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.301) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	20	73.43	9.44	-0.78	35	0.43
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	17	75.42	4.87			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน)	20	70.62	11.01	-1.04	35	0.301
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)	17	73.65	4.90			

3.11 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 68.15 (S.D. = 7.50) และในกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ

66.30 (S.D. = 12.56) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.71) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม ในกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 69.95 (S.D. = 6.91) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว ที่มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 50.07 (S.D. = 11.16) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.005) ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับ กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว	6	68.15	7.50	0.38	14.74	0.71
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	11	66.30	12.56			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว	6	50.07	11.16	-3.96	7.15	0.005
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	11	69.95	6.91			

3.12 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.20 (S.D. = 11.53) และในกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ มี

ร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.62 (S.D. = 7.93) ซึ่งไม่แตกต่างกัน (p-value = 0.927) และผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ปี 2566 ของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยในกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 77.34 (S.D. = 5.74) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วที่มี ร้อยละ 62.41 (S.D. = 10.45) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.002) ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วกับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว	9	73.20	11.53	-0.09	13.74	0.927
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	11	73.62	7.93			
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว	9	62.41	10.45	-3.83	11.86	0.002
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2566 ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ	11	77.34	5.74			

3.13 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด)

ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ) มีค่าร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 92.19 (S.D. = 10.77) ซึ่งปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ) มี ร้อยละ 41.96 (S.D. = 38.94) ลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอลำปุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอลำปุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอลำปุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ)	22	92.19	10.77	40.12	21	0.000
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอลำปุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ)	22	41.96	38.94			

3.14 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังมีการถ่ายโอนภารกิจ) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ) มีค่าร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 75.42 (S.D. = 4.87) และปี 2566 (ปีหลังมีการถ่ายโอนภารกิจ) มีค่าร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานเท่ากับ ร้อยละ 73.65 (S.D. = 4.90) ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001) ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังมีการถ่ายโอนภารกิจ)

ผลการดำเนินงานของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ)	n	Mean	S.D.	t	df	P-value
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ)	17	75.42	4.87	63.84	16	0.000
ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ)	17	73.65	4.90			

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยประสิทธิผลของการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการถ่ายโอนภารกิจแก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดจังหวัดมหาสารคาม ดังนี้

1. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2565 กับผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังการถ่ายโอนภารกิจ ปี 2566 ที่พบว่าปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีค่าเฉลี่ยร้อยละผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย ลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มวัยเด็ก 0 - 5 ปี กลุ่มวัยเรียน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุมีผลงานลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่กลุ่มวัยเรียนมีผลงานสูงขึ้นจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยของจิรัฐม ศิริรัตนบัลล์ และคณะ⁽¹⁾ ที่พบว่าการเปลี่ยนแปลงของการจัดการทรัพยากรของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. ที่อาจส่งผลกระทบต่อทางสุขภาพเชื่อมโยงไปสู่การลดการจัดบริการในกลุ่มของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. รวมถึงการลดความสำคัญของงานด้านสาธารณสุข แต่สอดคล้องกับการวิจัยของดาราวรรณ ร่องเมือง และคณะ⁽⁶⁾ ที่สรุปว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่คิดว่ามีความสามารถในการบริการตามมาตรฐานการบริการปฐมภูมิภายหลังการถ่ายโอนภารกิจให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดเท่าเดิมและมากขึ้นในทุกๆงาน ยกเว้นบริการทันตสาธารณสุข/ทันตกรรมและกายภาพบำบัดที่การบริการลดลง และวิจัยของสกล สิ้นธุพรหม และคณะ⁽⁷⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในการใช้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในภาพรวมอยู่ในระดับสูง และผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเห็นว่า ถ้า รพ.สต. ถ่ายโอนไป

อยู่กับ อบจ. แล้ว รูปแบบบริการน่าจะดีขึ้นถึงร้อยละ 72.8 เพราะว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารและบริการให้กับ อบจ. ที่เป็นองค์กรขนาดใหญ่ การบริหารงานในด้านงบประมาณ บุคลากร เครื่องมือในการให้บริการน่าจะครอบคลุมมากขึ้น

2. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วกับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ พบว่าผลการดำเนินงานปี 2565 ของกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วและกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจมีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยไม่แตกต่างกัน แต่สำหรับปี 2566 กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจมีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย สูงกว่ากลุ่มถ่ายโอนภารกิจแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยของจิรัฐม ศิริรัตนบัลล์ และคณะ⁽¹⁾ และเบญจวรรณ ถนอมชยธวัช⁽²⁾ ที่ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายของการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ โดยกระทรวงสาธารณสุขควรมีบทบาท หน้าที่ในการสนับสนุนบุคลากรวิชาชีพที่จำเป็นให้แก่ สอน. และ รพ.สต. ให้มีจำนวนบุคลากรใกล้เคียงก่อนถ่ายโอนและสามารถให้การบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อไม่เกิดภาวะการหยุดชะงักของการจัดบริการ

3. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วของปี 2565 (ก่อนถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (หลังถ่ายโอนภารกิจ) พบว่าผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วของปี 2566 (หลังถ่ายโอนภารกิจ) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานลดลงจากปี 2565 (ก่อนถ่ายโอนภารกิจ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการวิจัยของจิรัฐม ศิริรัตนบัลล์ และคณะ⁽¹⁾ และวรพจน์ พรหมสัตย์พรต และคณะ⁽⁸⁾ ที่ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายโดยใน

ระยะแรกควรประเมินผลกระทบต่อประชาชนจากระบบบริการของ รพ.สต. ที่เปลี่ยนไป เน้นการนิเทศ ติดตาม และแนะนำการดำเนินงานมากกว่าการประเมินผลลัพธ์ แต่ไม่สอดคล้องกับการวิจัยของพีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ⁽⁹⁾ ที่สรุปผลการวิจัยว่า ระดับการให้บริการของประชาชนสำหรับปฏิบัติการของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนยังคงสามารถให้บริการชุมชนได้โดยปกติและยังสามารถรักษามาตรฐานของการให้บริการไว้ได้ดี

4. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจของปี 2565 กับปี 2566 พบว่าผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของปี 2566 เพิ่มขึ้นจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งกลุ่มนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ไม่เปลี่ยนแปลงของปี 2565 และปี 2566 โดยสอดคล้องกับการวิจัยของจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ⁽¹⁾ ที่สรุปการเปลี่ยนแปลงของการจัดการทรัพยากรของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเชื่อมโยงไปสู่การลดการจัดบริการ

5. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของปี 2565 และปี 2566 พื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) ไม่แตกต่างกัน การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของปี 2565 พื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด)

ไม่แตกต่างกัน และปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัย สูงกว่าพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเปรียบเทียบ ผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละ เฉลี่ยผลการดำเนินงานสูงกว่าพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน การเปรียบเทียบ ผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 ของพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานสูงกว่าพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานสูงกว่าพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (ถ่ายโอนบางส่วน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การเปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยปี 2565 และปี 2566 ของพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย

(ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (ถ่ายโอนทั้งหมด) ไม่แตกต่างกัน และการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) พบว่าผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยของปี 2565 และปี 2566 พื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (ถ่ายโอนบางส่วน) กับพื้นที่อำเภอบรบือ (ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ไม่แตกต่างกัน ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นการเปรียบเทียบผลงานของ รพ.สต. ในแต่ละพื้นที่อำเภอที่มีความแตกต่างในการได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่ายและหน่วยงานต้นสังกัดเป็นผลให้ผลงานมีความแตกต่างกันในระหว่างพื้นที่ และระหว่างปีก่อนและหลังการถ่ายโอนด้วย โดยทั้งหมดนี้จะสอดคล้องกับการวิจัยของจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ⁽¹⁾ ที่พบว่าการเปลี่ยนแปลงของการจัดการทรัพยากรของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเชื่อมโยงไปสู่การลดการจัดบริการได้

6. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคาม (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ พบว่าผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยในปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคามในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้ว กับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ ไม่แตกต่างกัน แต่ในปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอเมืองมหาสารคามกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจมีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานสูงกว่ากลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานปี 2565 และปี 2566 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัย (พื้นที่ถ่ายโอนบางส่วน) ในกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วกับกลุ่มที่

ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ พบว่า ผลการดำเนินงานทั้ง 5 กลุ่มวัยในปี 2565 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยกลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วกับกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานไม่แตกต่างกัน แต่ในปี 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอพยัคฆภูมิพิสัยกลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอนภารกิจ มีร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานสูงกว่ากลุ่มที่ถ่ายโอนภารกิจแล้วอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นการเปรียบเทียบผลงานของ รพ.สต. ในพื้นที่อำเภอเดียวกันแต่การสนับสนุนการบริการจากหน่วยงานต้นสังกัดไปยัง รพ.สต. ในการกำกับไม่เหมือนกันจึงเห็นความแตกต่างของผลการดำเนินงานจะสอดคล้องกับการวิจัยของจิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ⁽¹⁾ ที่พบว่าการเปลี่ยนแปลงของการจัดการทรัพยากรของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. ที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเชื่อมโยงไปสู่การลดการจัดบริการได้

7. เปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอวาปีปทุม (พื้นที่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ) พบว่า ปี 2566 (ปีหลังการถ่ายโอนภารกิจ) มีค่าร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยไม่สอดคล้องกับการวิจัยของสสิธร เทพตระการพร และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการระหว่าง รพ.สต. ที่ถ่ายโอนสูงกว่ายังไม่ได้ถ่ายโอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพื้นที่อำเภอบรบือ (พื้นที่ไม่ถ่ายโอนทั้งหมด) ปี 2565 (ปีก่อนมีการถ่ายโอนภารกิจ) กับปี 2566 (ปีหลังมีการถ่ายโอนภารกิจ) พบว่าปี 2566 มีค่าร้อยละเฉลี่ยผลการดำเนินงานลดลงจากปี 2565 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ซึ่งไม่สอดคล้องกับการวิจัยของสสิธร เทพตระการพร⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการระหว่าง รพ.สต. ที่ถ่ายโอนสูงกว่า ยังไม่ได้ถ่ายโอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทั้งสองพื้นที่ต้องใช้กลไกสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดด้านสุขภาพ กับ อบจ. ให้ครอบคลุมผลการดำเนินการ เติมนโยบายของประเทศและปัญหาของพื้นที่ตามการศึกษาของรณิธานภิศรัชตะวรรณ และคณะ⁽¹¹⁾ และการจัดการความสัมพันธ์เชิงระบบของระบบข้อมูลสารสนเทศ ภาพรวมโดยการส่งออก 43 แฟ้มผ่าน HDC ระดับจังหวัดจะทำให้มีระบบข้อมูลเพื่อการประเมินผลการให้บริการภาพรวมของ รพ.สต. ทั้งจังหวัดได้ตามการศึกษาของจิระพร ชะโน และคณะ⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. กสพ. ร่วมกันทบทวน วางแผน และออกแบบการเฝ้าระวัง ป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพต่อประชาชนอันเป็นผลจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. รวมถึงควรทบทวนและออกแบบระบบในการกำกับดูแลระบบสาธารณสุขในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการประสานความร่วมมือเชิงนโยบาย และสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดด้านสุขภาพ กับ อบจ. ให้ครอบคลุมผลการดำเนินการเชิงนโยบายของประเทศและปัญหาของพื้นที่ โดยการส่งข้อมูล 43 แฟ้ม เข้าระบบ HDC ระดับจังหวัดเพื่อการประเมินผลการให้บริการภาพรวมของ รพ.สต. ทั้งจังหวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. กสพ. เร่งสนับสนุนการประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยตัวชี้วัดเป็นบริการที่ทำภายใต้ภารกิจ

การดำเนินงานของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. ตามหน้าที่ที่กำหนดไว้ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้บริหารทุกระดับที่สนับสนุนการวิจัยในเรื่องนี้ และขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ที่สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพของระดับปฐมภูมิในบริบทการเปลี่ยนแปลงในระยะแรกที่ยังไม่ชัดเจนในการปฏิบัติในบางเรื่อง และในบางพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, นกษา สิงห์วีระธรรม, มโน มณีฉาย, ดาวรุ่ง คำวงศ์, นิตยธิดา ภัทรธีรกุล, สุพัศตรา เสนสาย และคณะ. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 : ระยะที่ 1 การประเมินสัญญาณเตือนของผลกระทบต่อสถานะสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังและการจัดทำกรณีศึกษา. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.

2. เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช, ศิริวรรณ ชูกำเนิด, นิรัชรา ลิลละย์กุล, เจษฎากร โนนินทร์, รัตยานภิศ รัชตะวรรณ, บุญประจักษ์ จันทร์วิน และคณะ. การบริหารจัดการกำลังคนของ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กรณีถ่ายโอนให้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยใช้กลไกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
3. สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดประเทศไทย. ประวัติความเป็นมาและแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. 2564.
4. อัจฉลิม สุทธิพงษ์ประชา. การสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพสาธารณสุข; 2564.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพจังหวัดมหาสารคาม ปี 2565 และตัวชี้วัดการดำเนินงานสาธารณสุข ปี 2565 สู่การปฏิบัติในระดับ CUP ปี 2565. มหาสารคาม : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม; 2565.
6. ดาราวรรณ รongเมือง, อินทิรา สุขรุ่งเรือง, จีราพร ทองดี, ลลิตา เดชาวุธ, กฤษณีสวรรณรัตน์, อติญาณ์ ศรีเกษตริน และคณะ. การให้บริการตามมาตรฐานการให้บริการปฐมภูมิและการรับรองมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.
7. สกล สิ้นธุ์พรหม, อีระเดช นรัตถรักษา, อาทิน คำขาว, สุกัญญา พงศประภาอำไพ. การพัฒนารูปแบบการให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด กำแพงเพชร. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
8. วรพจน์ พรหมสัตยพรต, สุมัทธา กลางคาร, รัตนสิทธิ์ ทิพย์วงศ์, สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์, จตุพร เหลืองอุบล และคณะ. ข้อเสนอเชิงนโยบายการกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด กรณีศึกษา จังหวัดมหาสารคาม. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
9. พิรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, อัจฉลิม สุทธิพงษ์ประชา, ศิริศักดิ์ เหล่าจันทาม, กฤษวรรณ โล่ห์วัชรินทร์, ปานปิ่น รongหานาม. การขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์การบริหารส่วนจังหวัด: กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.
10. สลิษฐ์ เทพตระการพร, ศุภางค์ วัฒนเสย, จิรภัทร หลงกุล, คัตติยา อีวาโนวิช, สิริมามงคลสัมฤทธิ์. มุมมองและความคาดหวังของประชาชนต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การบริหารจัดการขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.

11. รัตยานภิศ รัชตะวรรณ, เบญจวรรณ ถนอมชยธวัช, รุ่งนภา จันทรา, บุญประจักษ์ จันทรวิน, วัลลภา ดิษสระ, ปิยะพร พรหมแก้ว และคณะ. รูปแบบการบริการสุขภาพของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายหลังจากถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยใช้กลไกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.
12. จิระพร ชะโน, ญาณภัทร สีหะมงคล, เทอดศักดิ์ พรหมอาร์ักษ์, เสรีย์ ชะโน, วชิร ชนะบุตร, อภิเชษฐ เสมอใจ, ปิยาพัชร เทียงตรง และคณะ. ข้อเสนอเชิงนโยบายในการจัดความสัมพันธ์เชิงระบบในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดจากบทเรียนการถ่ายโอนสถานศึกษา. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2565.