

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## Original article

# ข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประเมินผลกระทบ การถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สุนันทา กาญจนพงศ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ติดต่อผู้เขียน: สุนันทา กาญจนพงศ์ Email: trayanan12@gmail.com

วันรับ: 23 ม.ค. 2567

วันแก้ไข: 17 พ.ค. 2567

วันตอบรับ: 27 พ.ค. 2567

**บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลกระทบการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การจัดทำ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยมีแนวทางการดำเนินงานแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ (1) การศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (2) การพัฒนาเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเชิงลึก (3) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการ สัมภาษณ์ภาคสนาม (4) การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล และ (5) การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมการวิจัยให้ความคิดเห็นว่า การดำเนินงานมีทรัพยากรไม่ เพียงพอ การถ่ายโอนนโยบายยังไม่ชัดเจน ขณะที่ปัจจัยภายนอกด้านเศรษฐกิจ สังคม นโยบายภาครัฐที่เปลี่ยนแปลง ไป เป็นแรงกดดันให้ในช่วงที่ผ่านมาไม่สามารถแก้ไขปัญหา/อุปสรรค ด้านทรัพยากรที่เกิดขึ้นก่อนการถ่ายโอนได้ อย่างเพียงพอ ขณะที่ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก่อนการถ่ายโอนภารกิจประสบปัญหาลักษณะเดียวกัน แต่ด้วยการวางแผนงาน กระบวนการถ่ายโอนนโยบาย การสื่อสาร ที่พร้อมหลายด้านและครอบคลุมทุกระดับ ทำให้ แม้ว่าจะได้รับผลกระทบเชิงลบจากปัจจัยภายนอกเช่นเดียวกัน แต่สามารถดำเนินการโดยมีผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นค่อนข้าง เป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น ผลการประเมินดังกล่าว นำมาสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายภาพรวม ได้แก่ ควรบูรณาการความร่วมมือ การให้บริการร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสร้างกลไกการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขควรมีนโยบายและแผนที่ ชัดเจนในบริหารจัดการงานทุกระดับ การสนับสนุนทรัพยากรให้เพียงพอ รวมทั้งกำหนดให้มีการสื่อสารระหว่าง ระดับนโยบายและระดับปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและทันเวลา ส่วนข้อเสนอต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เสนอ ให้ดำเนินการพัฒนาความสามารถด้านระบบสาธารณสุขที่กำกับดูแลให้สามารถสนับสนุนระบบสาธารณสุขทั้ง ระดับพื้นที่และประเทศ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างไร้รอยต่อ การกำหนดนโยบาย และกลไกรับโอนบุคลากรสาธารณสุขให้มีความชัดเจน เสริมสร้างทักษะ ความก้าวหน้าในอาชีพให้เหมาะสม การบูรณาการระบบร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และการจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.); โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.); การถ่ายโอนภารกิจ; การประเมินผลกระทบ; ข้อเสนอเชิงนโยบาย

## บทนำ

รัฐธรรมนูญของราชอาณาจักรไทยกำหนดให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และรัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง<sup>(1)</sup> รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณสุขและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามหลักการพัฒนาอย่างยั่งยืน จากเป้าหมายดังกล่าว กฎหมายระดับรองต่าง ๆ ของประเทศไทย รัฐบาลไทยได้ส่งเสริมให้มีการดำเนินการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่น โดยมีการตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยกำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่จัดระบบบริการการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล และให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ นอกจากนี้ยังมีพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ที่กำหนดกลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ โดยเห็นได้ว่า บริบทของกฎหมายต่าง ๆ มีเจตนารมณ์ในการกระจายอำนาจการบริหารจัดการจากส่วนกลางให้กับท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการให้ตรงกับความต้องการของประชาชนได้รวดเร็วและตรงจุดมากขึ้น จึงนำมาสู่การกำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา

ดังนั้น เพื่อให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีกรอบแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนและมีแบบแผนในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข ภายหลังจากการได้รับมอบอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ภาครัฐจึงได้มีการจัดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551<sup>(2)</sup> และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอน

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2)<sup>(2)</sup> โดยในแผนดังกล่าวได้กำหนดให้มีกิจกรรมในการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปจากสำนักงานปลัดกระทรวง-สาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้อย่างเป็นขั้นตอน โดยในช่วงเวลาที่ผ่านมาได้มีการถ่ายโอนภารกิจอย่างต่อเนื่องแต่ยังมีจำนวนไม่มากนัก ต่อมาในปี พ.ศ. 2564 คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดทำประกาศ เรื่อง หลักเกณฑ์ขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนจังหวัด และนำมาสู่มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2565 เห็นชอบรายละเอียดกรอบงบประมาณรายจ่ายปี 2566 เพื่อเร่งดำเนินการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. จำนวนกว่า 3,264 แห่ง จากจำนวน 9,750 แห่งทั่วประเทศ ในปีงบประมาณ 2566

อย่างไรก็ตาม ภายใต้งานดำเนินการดังกล่าว การเร่งรัดให้มีการถ่ายโอนภารกิจของ สอน. และ รพ.สต. จำนวนมาก ตามกฎหมายการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในส่วนที่เกี่ยวกับการกระจายอำนาจการดูแลด้านสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2566 รวมทั้งการเกิดขึ้นของกลไกการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิใหม่ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ทำให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการดังกล่าวพบปัญหาอุปสรรคในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดการทรัพยากรบุคคลไม่สอดคล้องกับความต้องการ การจัดการงบประมาณและระบบเครือข่ายในการดูแลสุขภาพมีการกำหนดแนวทางการเงินไม่ชัดเจนทำให้มีความไม่แน่นอนในการดำเนินงาน การสร้างการรับรู้ผลกระทบจากการถ่ายโอนภารกิจฯ ทั้งเชิงบวกและเชิงลบต่อประชาชนที่ไม่เพียงพอ<sup>(3,4)</sup> อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันได้มีระยะเวลาในการดำเนินการมาประมาณ 1 ปี แล้ว แต่ยังไม่การประเมินผลที่เกิดขึ้นว่านโยบายหรือมาตรการดำเนินการต่าง ๆ ดังกล่าวนั้นได้ส่งผลไปยังผู้ปฏิบัติงานและประชาชนผู้รับบริการมาก

น้อยเพียงใด รวมทั้งควรมีการดำเนินการอย่างไรในการปรับปรุงการดำเนินการดังกล่าวเพื่อให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ จึงมุ่งศึกษาการประเมินผลกระทบจากมาตรการและนโยบายการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อทำให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และสามารถบรรลุตามเป้าหมายอย่างเหมาะสมต่อไป

### วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด หนังสือรับรองเลขที่ COE 1242566 ลงวันที่ 20 ธันวาคม 2566 จากจังหวัดนครนายก หนังสือรับรองเลขที่ NPHO 2024-007 ลงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2567 จากจังหวัดสุรินทร์ หนังสือรับรอง COANO. 4/ 2567 ลงวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2567 โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการศึกษาและแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

#### ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

การพัฒนาแบบการวิจัยประกอบด้วยการดำเนินการศึกษาใน 6 ส่วนหลัก ได้แก่

1. การศึกษาและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ โดยการศึกษาเอกสาร หลักฐาน บทวิเคราะห์เกี่ยวกับผลลัพธ์ ปัญหา และอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ รพ.สต. ในช่วงที่ผ่านมา รวมทั้ง กฎระเบียบและเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อาทิ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เป็นต้น

2. การพัฒนาเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเชิงลึก ดำเนินการรวบรวมข้อมูลปฐมภูมิ โดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มเป้าหมายซึ่งได้แก่ผู้ที่

เกี่ยวข้องในการดำเนินการทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค ซึ่งพัฒนาขึ้นจากการดำเนินการสังเคราะห์และวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิที่รวบรวมได้ในขั้นตอนที่ 1 เพื่อระบุและกำหนดประเด็นคำถามในด้านต่างๆ กรอบแนวคิดในการจัดทำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย

- แบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารส่วนกลาง

เป้าหมายการรวบรวมข้อมูล: การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อรวบรวมความเห็นในเชิงนโยบายและมุมมองในระดับมหภาคจากผู้บริหารในส่วนกลางเกี่ยวกับประเด็นเชิงนโยบายจากการถ่ายโอนภารกิจ สอน. และ รพ.สต. ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มเป้าหมายในการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก: ได้แก่ (1) ผู้บริหารหน่วยงานในส่วนกลางสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ (2) ผู้บริหารส่วนกลางสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- แบบสอบถามผู้บริหารส่วนภูมิภาคและผู้ปฏิบัติงาน

เป้าหมายการรวบรวมข้อมูล: การใช้แบบสอบถามซึ่งมุ่งเน้นการสอบถามความเห็นในระดับพื้นที่ต่อการเปลี่ยนแปลงในประเด็นต่างๆ ทั้งก่อนและหลังจากการถ่ายโอน โดยแบ่งเป็น แบบสอบถามสำหรับผู้บริหารส่วนภูมิภาค เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการถ่ายทอดนโยบายจากส่วนกลางไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ และแบบสอบถามสำหรับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับนโยบายมาปฏิบัติใช้ในหน่วยงาน รวมทั้งความเพียงพอจากการสนับสนุนทรัพยากรเพื่อใช้สำหรับการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมายในการรวบรวมข้อมูลโดยการใช้แบบสอบถาม: ได้แก่ (1) ผู้บริหารส่วนภูมิภาคและผู้ปฏิบัติงานที่ตัดสินใจไม่โอนย้าย ซึ่งปัจจุบันอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (2) ผู้บริหารส่วนภูมิภาคและผู้ปฏิบัติงานที่ตัดสินใจโอนย้าย ซึ่งปัจจุบันอยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยกำหนดให้มีผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ได้แก่

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก แบบสอบถาม เพื่อให้คำแนะนำในการปรับแก้ไข และตรวจสอบความถูกต้อง ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ตลอดจนภาษาที่ใช้ แล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการหาค่าความเชื่อมั่น โดยได้ Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.92

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายโดยจัดทำกรอบแนวคิดการกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้ในการสำรวจภาคสนาม ซึ่งประกอบด้วย 3 กระบวนการ ได้แก่ (1) การกำหนดคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (2) การกำหนดวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้เกี่ยวข้องแบบหลายขั้นตอน (multi-stage cluster sampling) และ (3) การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และขนาดความคลาดเคลื่อนไม่เกิน ร้อยละ 5 จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลในแต่ละจังหวัดจำนวน 8 จังหวัด ตามแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งประกอบด้วย แพร่ สุโขทัย ปราจีนบุรี นครนายก ร้อยเอ็ด สุรินทร์ ปัตตานี และพังงา โดยมีระยะเวลาของการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ. 2567

5. การประมวลผลและการวิเคราะห์ข้อมูล (content analysis) เพื่อสังเคราะห์เกี่ยวกับผลกระทบเกี่ยวกับกระบวนการในการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจจากความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยใช้แนวคิดการประเมินผลในรูปแบบ CIPP ประกอบการวิเคราะห์การดำเนินการที่เกิดขึ้นในมิติการดำเนินการต่างๆ ประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่

1) การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context) ประกอบด้วย

- สภาพสังคมและชุมชน (Social and Community) เป็นการประเมินผลจากการถ่ายโอนภารกิจสามารถตอบสนองต่อสภาพสังคมและชุมชนที่เปลี่ยนแปลงไปได้มากน้อยเพียงใด

- สภาพเศรษฐกิจ (Economic) เป็นการประเมินผลว่าการถ่ายโอนภารกิจมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านงบประมาณของภาครัฐหรือไม่

- ภาวะทางการเมือง (Political) เป็นการประเมินผลว่าการถ่ายโอนภารกิจมีความสอดคล้องกับทิศทางนโยบายของรัฐบาลหรือไม่

2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input) ประกอบด้วย

- ด้านบุคลากร โดยพิจารณาจากความเพียงพอและเหมาะสมในการจัดสรรบุคลากร

- ด้านงบประมาณ โดยพิจารณาจากความเพียงพอและเหมาะสมในการจัดสรรงบประมาณ

- ด้านวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ โดยพิจารณาจากความเพียงพอและเหมาะสมในการจัดสรรวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ต่างๆ และความพร้อมของอาคารสถานที่

- ด้านการถ่ายทอดนโยบายและการกำกับดูแล โดยพิจารณาจากแนวทางในการบริหารจัดการระดับนโยบายที่ถ่ายทอดลงสู่ระดับปฏิบัติ

3) การประเมินกระบวนการ (Process) ประกอบด้วย

- ด้านการวางแผน พิจารณาเกี่ยวกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย แผนการดำเนินงาน กิจกรรม และการจัดลำดับความสำคัญ ว่าได้มีการกำหนดเตรียมการไว้พร้อมตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือไม่

- ด้านการปฏิบัติ พิจารณากระบวนการขับเคลื่อนว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระดับปฏิบัติการในพื้นที่ได้ดำเนินการตามกรอบที่กำหนดไว้หรือไม่

- ด้านการตรวจสอบ พิจารณาว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระดับส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้กำหนดนโยบาย มีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบและประเมินผลภายหลังการดำเนินการดังกล่าวหรือไม่

- ด้านการดำเนินการให้เหมาะสม พิจารณาว่า การดำเนินการที่ผ่านมาเมื่อเกิดปัญหา/อุปสรรคได้มีแนวทางการถอดบทเรียน การนำผลการประเมินมา



วิเคราะห์ถึงหน่วยงาน/ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ในส่วนใดที่ควรปรับปรุงหรือพัฒนา

4) การประเมินผลผลิตหรือผลการดำเนินการถ่ายโอน (Product) ประกอบด้วย

- ด้านประสิทธิภาพ พิจารณาเกี่ยวกับการประเมินผลความคิดเห็นของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานของการบริหารจัดการทรัพยากรในด้านต่างๆ ในภาพรวม และเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิภาพการใช้ทรัพยากรของ สอน. และ รพ.สต. ที่อยู่ในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับกระทรวงสาธารณสุข

6. การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยดำเนินการสังเคราะห์ผลการประเมินที่ได้จากการดำเนินการในขั้นตอนที่ 4 และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อจัดการปรับปรุงการดำเนินการที่เกิดขึ้น ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติงานที่สามารถนำไปสู่การปรับปรุงการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

#### แนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาเพื่อนำไปสู่การประเมินผลกระทบจากการถ่ายโอน ทั้งในเชิงการบริหารจัดการในภาพรวมและผลที่เกิดขึ้นต่อผู้ปฏิบัติงานทั้งในส่วนที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ: ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่และค่าร้อยละ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) กำหนดเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนน และแปลผล

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: โดยใช้หลักการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) เป็นการนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมในแบบสอบถาม มาทำการแยกข้อมูลออกเป็นหมวดหมู่ และพิจารณาถึงความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาสรุปและใช้ในการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) เพื่อ

ความถูกต้อง ครบถ้วน ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1) สถิติเชิงพรรณนา ใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.2) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

### ผลการศึกษา

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งในส่วนของผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีรายละเอียด ดังนี้

1) ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแบ่งเป็นผู้บริหารส่วนกลางจำนวน 20 ราย ผู้บริหารส่วนภูมิภาค 40 ราย ผู้แทนผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ประสงค์ไม่โอนย้าย) ในพื้นที่ 8 จังหวัด แห่งละ 1 ราย จำนวน 143 ราย

2) ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแบ่งเป็นผู้บริหารส่วนกลางจำนวน 3 ราย ผู้บริหารส่วนภูมิภาค 32 ราย ผู้แทนผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ประสงค์โอนย้าย) ในพื้นที่ 8 จังหวัด แห่งละ 1 ราย จำนวน 207 ราย

#### ส่วนที่ 2 ผลการประเมินผลในรูปแบบ CIPP

ในการประเมินผลในรูปแบบ CIPP ในแต่ละมิติ โดยมีรายละเอียดผลการประเมิน ดังนี้

ผลการประเมินบริบทหรือสถานะแวดล้อม (Context) ในประเด็นที่เกี่ยวกับบริบทหรือสถานะแวดล้อมนั้น ประเมินใน 3 ประเด็นย่อย ได้แก่ สภาพสังคมและชุมชน สภาพเศรษฐกิจ และภาวะทางการเมืองในช่วงก่อนการถ่ายโอน เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงผลกระทบต่อการบริหารจัดการที่เนื่องมาจากปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุข โดยผลความเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องในระดับนโยบายส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และผู้ปฏิบัติงานที่สังกัด

ตารางที่ 1 ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับผลกระทบของปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ต่อการถ่ายโอนภารกิจ

ประเด็นวิเคราะห์	การวิเคราะห์	ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด สธ.			ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด อปท.		
		ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน
สภาพสังคมและชุมชน	Mean	3.15	3.15	3.17	5.00	3.91	3.78
	S.D.	1.39	1.12	1.14	0.00	0.96	1.03
	การแปลผล	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วยมากที่สุด	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย
สภาพเศรษฐกิจ	Mean	3.10	3.28	3.16	4.33	3.97	3.90
	S.D.	1.17	1.04	1.14	0.58	1.06	1.03
	การแปลผล	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วยมากที่สุด	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย
ภาวะทางการเมือง	Mean	3.15	2.95	2.85	4.33	3.78	3.66
	S.D.	1.23	0.99	1.01	0.58	1.01	1.05
	การแปลผล	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วยมากที่สุด	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย

กระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีรายละเอียด ดังตารางที่ 1

เมื่อพิจารณาความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบของปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจพบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกระดับมีความคิดเห็นไม่แน่ใจในทุกประเด็น โดยระบุว่าไม่แน่ใจว่า สภาพสังคมและชุมชน สภาพเศรษฐกิจ (งบประมาณภาครัฐ) และภาวะทางการเมือง (เสถียรภาพของรัฐบาล) จะส่งผลต่อการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ขณะที่ผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เป็นผู้บริหารในส่วนกลาง มีความคิดเห็น เห็นด้วยที่สุด ว่าสภาพสังคมและชุมชน สภาพเศรษฐกิจ และภาวะทางการเมือง จะส่งผลต่อการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. และผู้บริหารในส่วนภูมิภาคและผู้ปฏิบัติงานมีความคิดเห็นค่อนข้างเห็นด้วยว่า จากสภาพสังคมและชุมชน สภาพเศรษฐกิจ และภาวะทางการเมือง จะส่งผลต่อการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.

ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า (Input) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยนำเข้า โดยประเมินทรัพยากรก่อนเริ่มดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ประกอบด้วย การประเมินใน 4 ด้านที่เกี่ยวกับปัจจัยนำเข้าที่นำไปสู่การกระจายอำนาจ อันได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านเครื่องมือสนับสนุน และด้านการถ่ายโอนนโยบายและการกำกับ

ดูแล เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงความเพียงพอของปัจจัยนำเข้าที่เกี่ยวข้องที่นำไปสู่การถ่ายโอนบทบาท/ภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีรายละเอียดการประเมินผล ดังตารางที่ 2

เมื่อพิจารณาประเด็นเกี่ยวกับ “ความไม่เพียงพอ” ของปัจจัยนำเข้าเพื่อสนับสนุนการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกระดับมีความคิดเห็น ค่อนข้างเห็นด้วยว่า ทรัพยากรที่ใช้ในการสนับสนุนการบริหารจัดการก่อนการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. มีความไม่เพียงพอในเกือบทุกด้าน แสดงให้เห็นได้ว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ เห็นว่าทรัพยากรก่อนการถ่ายโอนไม่มีความเพียงพอ ขณะที่ผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความคิดเห็นที่แตกต่างกัน โดยในระดับผู้บริหารส่วนกลางค่อนข้างไม่เห็นด้วย ในเกือบทุกประเด็น ซึ่งแสดงให้เห็นได้ว่า ผู้บริหารส่วนกลางเห็นว่าทรัพยากรของกระทรวงสาธารณสุขในการบริหารจัดการ รพ.สต. ก่อนการถ่ายโอนมีความเพียงพอ อย่างไรก็ตาม ผู้บริหารส่วนภูมิภาคและผู้ปฏิบัติงานที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเห็น ค่อนข้างเห็นด้วยว่าทรัพยากรที่ใช้ในการสนับสนุนการบริหารจัดการก่อนการถ่ายโอนมีความไม่เพียงพอในเกือบทุกด้าน ทั้งนี้ เมื่อพิจารณารายประเด็น จะเห็นได้ว่า ประเด็นด้านบุคลากรเป็นประเด็นที่ทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประเมินผลกระทบทายโอนภารกิจสถานีอนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของปัจจัยนำเข้าเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการก่อนการถ่ายโอน รพ.สต.

ประเด็นวิเคราะห์	การวิเคราะห์	ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด สธ.			ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด อปท.		
		ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน
บุคลากร	Mean	3.58	3.67	3.59	2.78	3.80	3.82
	S.D.	0.74	0.78	0.97	0.19	1.06	0.90
	การแปลผล	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย
งบประมาณ	Mean	3.70	3.80	3.06	2.33	3.44	3.73
	S.D.	1.03	0.97	0.93	0.58	1.19	0.84
	การแปลผล	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย
เครื่องมือสนับสนุน	Mean	3.20	3.40	3.49	2.33	3.41	3.86
	S.D.	1.20	1.19	1.15	0.58	1.13	1.03
	การแปลผล	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย
การถ่ายทอดนโยบายและการกำกับดูแล	Mean	3.35	3.50	4.67	1.67	3.28	4.57
	S.D.	1.09	1.09	0.87	1.15	0.99	0.79
	การแปลผล	ค่อนข้างเห็นด้วย	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วยที่สุด	ไม่เห็นด้วยที่สุด	ค่อนข้างเห็นด้วย	เห็นด้วยที่สุด

และสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความเห็นว่ามี ความไม่เพียงพอมากที่สุด

ผลการประเมินกระบวนการ (Process) ใช้กรอบ-แนวคิด PDCA ในการประเมินการขับเคลื่อนงานของผู้ที่เกี่ยวข้องระหว่างการถ่ายโอนทั้งในส่วนการบริหารส่วนกลาง การบริหารส่วนภูมิภาค และการปฏิบัติงาน เพื่อ

พิจารณาการดำเนินงานที่มีความครอบคลุมของการดำเนินงานในทุกระดับ โดยแบ่งการประเมินเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงิน และการจัดการทรัพยากร ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ด้านการสื่อสารทำความเข้าใจ และด้านการกำกับดูแล ซึ่งมีรายละเอียดการประเมินผล ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับประเด็นที่มีการดำเนินงานปรับปรุง/พัฒนาระหว่างการถ่ายโอน

ประเด็นวิเคราะห์	การวิเคราะห์	ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด สธ.			ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด อปท.		
		ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน
โครงสร้างองค์กร	Mean	0.94	3.34	3.61	5.00	4.58	4.26
	S.D.	1.62	2.18	2.17	0.00	0.97	1.64
	การแปลผล	ไม่มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน
บุคลากร	Mean	3.13	2.81	3.30	5.00	4.39	4.38
	S.D.	1.78	2.21	2.24	0.00	1.42	1.49
	การแปลผล	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการปานกลาง	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน
การเงินและการจัดการทรัพยากร	Mean	2.00	3.22	3.77	5.00	4.26	4.55
	S.D.	2.12	2.24	2.04	0.00	1.30	1.24
	การแปลผล	มีการดำเนินการปานกลาง	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน

ตารางที่ 3 ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับประเด็นที่มีการดำเนินงานปรับปรุง/พัฒนาระหว่างการถ่ายโอน (ต่อ)

ประเด็นวิเคราะห์ การวิเคราะห์	ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด สธ.			ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด อปท.		
	ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน
แผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต	Mean 2.69	3.50		5.00	4.52	
	S.D. 2.34	2.20		0.00	1.04	
	การแปลผล มีการดำเนินการปานกลาง	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก		มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	
การสื่อสารทำความเข้าใจ	Mean 2.50	2.50	3.28	5.00	4.53	4.29
	S.D. 2.22	2.35	2.30	0.00	1.26	1.56
	การแปลผล มีการดำเนินการปานกลาง	มีการดำเนินการปานกลาง	มีการดำเนินการค่อนข้างมาก	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน
การกำกับดูแล	Mean 1.94	2.94	4.12	5.00	4.26	4.37
	S.D. 2.28	2.31	1.86	0.00	1.55	1.52
	การแปลผล มีการดำเนินการค่อนข้างน้อย	มีการดำเนินการปานกลาง	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน	มีการดำเนินการอย่างชัดเจน

หมายเหตุ: ไม่มีข้อความด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่า การพัฒนาแผนถูกเกี่ยวข้องกับการกำหนดในระดับนโยบาย

ในการวิเคราะห์ที่ได้พิจารณาความคิดเห็นว่ามีการดำเนินงานปรับปรุง/พัฒนาระหว่างการถ่ายโอน เมื่อเปรียบเทียบกับกระบวนการ PDCA ในภาพรวมว่ามีการดำเนินการพัฒนามากน้อยเพียงใด พบว่า ในส่วนของการดำเนินงานของผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น ผู้บริหารส่วนกลาง ให้ความเห็นว่า มีการดำเนินการค่อนข้างมาก ในประเด็นด้านบุคลากร โดยมีการขับเคลื่อนดำเนินการระดับปานกลางในประเด็นการเงินและการจัดการทรัพยากร แผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต และการสื่อสารทำความเข้าใจในส่วนของการดำเนินการปรับปรุงด้านโครงสร้างองค์กร และการกำกับดูแลมีการดำเนินการค่อนข้างน้อยไปจนถึงยังไม่มีชัดเจน ขณะที่ผู้บริหารส่วนภูมิภาคและผู้ปฏิบัติงานส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มีการดำเนินการค่อนข้างมาก ในเกือบทุกประเด็น อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์ในส่วนการดำเนินงานของผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในภาพรวม พบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับให้ความเห็นว่าการดำเนินงานอย่างชัดเจนในทุกประเด็น โดยมีค่าเฉลี่ยการดำเนินงานอยู่ที่ร้อยละ 85 โดยส่วนใหญ่ได้มีการขับเคลื่อนในระดับปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ประเด็นที่มีการดำเนิน

งานมากที่สุด คือ ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต

ผลการประเมินผลผลิตหรือผลการดำเนินการถ่ายโอน (Product) ดำเนินการเปรียบเทียบความคิดเห็นที่เกี่ยวกับการเพิ่มขึ้น/ลดลงของปัจจัยนำเข้าภายหลังจากการดำเนินงานการถ่ายโอน ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านเครื่องมือสนับสนุน และด้านการถ่ายทอดนโยบายและการกำกับดูแล ซึ่งรายละเอียดการประเมินผลการดำเนินการถ่ายโอนมีดังตารางที่ 4

ในการวิเคราะห์ ได้พิจารณาจากความคิดเห็นต่อผลการดำเนินงานถ่ายโอนที่ส่งผลให้ปัจจัยสนับสนุนการบริหารจัดการการถ่ายโอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น และพบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในทุกระดับ มีความคิดเห็นว่าปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานด้านต่างๆ ประสิทธิภาพยังคงเดิม ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับความคิดเห็นที่เกี่ยวกับความเพียงพอของปัจจัยนำเข้าก่อนการดำเนินงานถ่ายโอน จะสามารถแปลความได้ว่า ทรัพยากรที่ใช้ในการสนับสนุนการบริหารจัดการยังมีความไม่เพียงพอในเกือบทุกด้าน อย่างไรก็ตาม เมื่อ



ข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประเมินผลกระทบการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องต่อผลการดำเนินการถ่ายโอน

ประเด็นวิเคราะห์	การวิเคราะห์	ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด สธ.			ผู้ที่เกี่ยวข้องสังกัด อปท.		
		ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้บริหารส่วนกลาง	ผู้บริหารส่วนภูมิภาค	ผู้ปฏิบัติงาน
บุคลากร	Mean	2.65	2.69	3.05	4.11	3.66	3.40
	S.D.	1.05	0.95	0.94	0.19	1.12	1.00
	การแปลผล	คงเดิม	คงเดิม	คงเดิม	ค่อนข้างดีขึ้น	ค่อนข้างดีขึ้น	คงเดิม
งบประมาณ	Mean	2.90	2.68	3.11	4.33	3.78	3.85
	S.D.	0.85	0.97	0.93	0.58	1.13	0.95
	การแปลผล	คงเดิม	คงเดิม	คงเดิม	ดีขึ้นอย่างชัดเจน	ค่อนข้างดีขึ้น	ค่อนข้างดีขึ้น
เครื่องมือสนับสนุน	Mean	3.15	2.70	3.09	4.33	3.66	3.47
	S.D.	0.88	0.91	1.01	0.58	1.23	1.19
	การแปลผล	คงเดิม	คงเดิม	คงเดิม	ดีขึ้นอย่างชัดเจน	ค่อนข้างดีขึ้น	ค่อนข้างดีขึ้น
การถ่ายโอนนโยบายและ การกำกับดูแล	Mean	3.15	2.68	3.49	3.67	3.66	4.10
	S.D.	0.88	0.97	0.90	1.15	1.33	0.85
	การแปลผล	คงเดิม	คงเดิม	ค่อนข้างดีขึ้น	ค่อนข้างดีขึ้น	ค่อนข้างดีขึ้น	ค่อนข้างดีขึ้น

พิจารณาความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกระดับ พบว่า มีความเห็นไปในทิศทางเดียวกัน คือ ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานด้านต่างๆ ประสิทธิภาพค่อนข้างดีขึ้นภายหลังที่มีการดำเนินการถ่ายโอน หรือทรัพยากรที่ใช้ในการสนับสนุนการบริหารจัดการในการถ่ายโอนค่อนข้างเพียงพอมากขึ้นในเกือบทุกด้าน

**วิจารณ์**

เมื่อประเมินผลกระทบจากมาตรการและนโยบายการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อผู้ปฏิบัติงาน ทั้งในส่วนที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การที่กระทรวงสาธารณสุขมีทรัพยากรที่ไม่เพียงพอตั้งแต่ก่อนที่จะมีการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รวมทั้งกระบวนการถ่ายโอนนโยบายที่ยังไม่ชัดเจนประกอบกับบริบทของปัจจัยภายนอก อาทิ ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม ที่เป็นแรงกดดันในเชิงลบ ทั้ง 2 ปัจจัยได้ส่งผลกระทบต่อหลังการถ่ายโอน โดยผู้ที่

เกี่ยวข้องภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ยังคงมีความคิดเห็นว่าผลการดำเนินการในช่วงที่ผ่านมายังไม่สามารถแก้ไขปัญหา/อุปสรรค ด้านทรัพยากรที่เกิดขึ้นก่อนการถ่ายโอนได้อย่างเพียงพอ ขณะที่ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ก่อนการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. เหล่านั้นก็ประสบปัญหาความไม่เพียงพอของทรัพยากรเช่นเดียวกัน แต่ด้วยกระบวนการถ่ายโอนนโยบายและการดำเนินงานที่ได้รับการสนับสนุน/ผลักดันในหลายด้านและทุกระดับ แม้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับผลกระทบเชิงลบจากปัจจัยภายนอกต่างๆ ที่เป็นแรงกดดันเช่นเดียวกันก็ตาม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. มาอยู่ภายใต้การกำกับดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสะท้อนผ่านความคิดเห็นว่าในกระบวนการถ่ายโอนได้มีการวางแผน แนวทาง และการสื่อสารในแต่ละระดับค่อนข้างมาก ส่งผลให้ผลจากการดำเนินงานในการถ่ายโอนให้ผลลัพธ์ที่ค่อนข้างเป็นไปได้ในทิศทางดีขึ้นในหลายด้าน เช่น ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ให้ความคิดเห็นต่อความเพียงพอของ

บุคลากร และการจัดสรรงบประมาณในทิศทางที่ดีขึ้น เป็นต้น

ผลการศึกษาข้างต้น สอดคล้องกับผลการศึกษายศ ตีระวัฒนานนท์ และคณะ<sup>(3)</sup> และจิรุต ศรีรัตนบัลล์<sup>(5)</sup> ที่ผลการศึกษาทั้ง 2 เรื่องได้พบข้อจำกัดที่คล้ายคลึงกัน ในด้านทรัพยากรโดยเฉพาะด้านบุคลากรและงบประมาณ รวมทั้งข้อจำกัดในด้านการบริหารจัดการ โดยเฉพาะการสื่อสารเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นมาตรฐานในแต่ละพื้นที่

**ข้อเสนอเชิงนโยบาย**

จากการดำเนินการรวบรวมผลการศึกษาที่ได้จากเอกสารงานศึกษาต่าง ๆ รวมทั้งข้อเสนอแนะที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก และข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานที่พบปัญหา/อุปสรรคในพื้นที่ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการประเมินดังกล่าวนำมาสู่การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อตอบสนองความต้องการในด้านการบริหารจัดการ การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. โดยข้อเสนอดังกล่าวประกอบด้วย ข้อเสนอในภาพรวม และข้อเสนอเฉพาะสำหรับแต่ละหน่วยงาน โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

**ข้อเสนอภาพรวม**

กระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรบูรณาการความร่วมมือในการบริหารจัดการ รพ.สต. และสนับสนุนการให้บริการระดับปฐมภูมิร่วมกันในทุก ระดับ เช่น การสร้างแนวทางการมีส่วนร่วมของบุคลากร การสร้างระบบฐานข้อมูลสุขภาพที่เชื่อมต่อกัน การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะบุคลากรร่วมกัน การประเมินผล และติดตามอย่างต่อเนื่อง และการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ร่วมกัน

**ข้อเสนอต่อการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข**

- กระทรวงสาธารณสุขควรกำหนดนโยบายและแผนที่ชัดเจนที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอาจพิจารณาความพร้อมของ รพ.สต. ก่อนการถ่ายโอน รวมทั้งกำหนดแผนในการบริหารจัดการงานทุก

ระดับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ รพ.สต. ทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับการทำงานร่วมกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ภายหลังจากที่มีการถ่ายโอนภารกิจ

- กระทรวงสาธารณสุขควรดำเนินการปรับปรุงโครงสร้างทรัพยากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ที่จำเป็นให้เพียงพอในการสนับสนุนการดำเนินงานของ รพ.สต. และควรกำหนดให้มีการสื่อสารระหว่างระดับนโยบายและระดับปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและทันเวลา

**ข้อเสนอต่อการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

- ยกกระดับความสามารถด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในภาพรวม ให้สามารถสนับสนุนการพัฒนาและให้บริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่และระดับประเทศร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างไร้รอยต่อ
- กำหนดนโยบายและกลไกรับโอนบุคลากรสาธารณสุขให้มีความชัดเจน ทั้งในส่วนที่เกี่ยวกับความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (career path) และโครงสร้างค่าตอบแทน (pay scale)
- สนับสนุนการพัฒนา และจัดหาบุคลากรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของพื้นที่เพื่อทำให้มีปริมาณทรัพยากรที่เพียงพอในการตอบสนองความต้องการบริการสาธารณสุขภายในพื้นที่
- บูรณาการการทำงานด้านสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งในพื้นที่และส่วนกลาง โดยดำเนินการจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การสร้างความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการบูรณาการความร่วมมือระบบการส่งต่อผู้ป่วยและสนับสนุนการให้บริการระดับปฐมภูมิร่วมกัน และการสร้างกลไก

การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง  
ข้อดีของการศึกษา

1) การวิจัยมีใช้การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่ช่วยให้เข้าใจความคิดเห็นและมุมมองที่ลึกซึ้งจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติ

2) การศึกษามีการแบ่งเป็นมิติและขั้นตอน ทำให้เห็นภาพของปัญหาว่าเกิดจากสาเหตุใด ตั้งแต่การจัดสรรทรัพยากร การกำหนดนโยบาย และการสื่อสารระหว่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นต้น

ข้อดีของการศึกษา

1) ข้อจำกัดในการตีความ แม้ว่าข้อมูลเชิงคุณภาพจะช่วยให้เข้าใจความคิดเห็นและมุมมองที่ลึกซึ้งจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในระดับนโยบายและปฏิบัติ แต่อาจมีความไม่ชัดเจนและต้องอาศัยการตีความ ซึ่งอาจมีความแตกต่างออกไปขึ้นอยู่กับมุมมองของนักวิจัย

2) ข้อจำกัดในการสรุปผล การวิเคราะห์เชิงคุณภาพอาจมีความท้าทายในการสรุปผลที่เป็นข้อสรุปทั่วไป เนื่องจากข้อมูลส่วนใหญ่เป็นความคิดเห็น มีความเฉพาะเจาะจง รวมทั้งมีความหลากหลายตามบริบทและสถานการณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องระมัดระวังในเรื่องของการตีความและการใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบายหรือในระดับกว้าง

ข้อจำกัดของการศึกษา

1) การเข้าถึงข้อมูล การศึกษามีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลที่สมบูรณ์จากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผลการวิเคราะห์อาจไม่ครอบคลุมทุกมิติที่ต้องการ

2) ความแปรปรวนของตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างการวิจัยที่เลือกอาจไม่สามารถแทนค่าได้ทั้งหมด เนื่องจากการเป็นการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาเฉพาะเพียงบางจังหวัด รวมทั้งข้อจำกัดในการประสานงานในส่วนของ การสำรวจผู้ที่เกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผลให้มีข้อจำกัดในการทำนายผลที่จะเกิดขึ้นในระดับกว้าง

3) ระยะเวลาในการศึกษาที่จำกัด เนื่องจากการ

ดำเนินงานถ่ายโอนในช่วงเวลาที่ผ่านมามีไม่ได้มีข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนและหลังการถ่ายโอน จึงได้ดำเนินการประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินผลในมิติต่าง ๆ ช่วงก่อนและหลังการประเมิน โดยดำเนินการในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2567 ซึ่งระยะเวลาในการศึกษาอาจไม่เพียงพอในการสังเกตผลกระทบระยะยาวของการถ่ายโอนภารกิจซึ่งอาจต้องใช้เวลาในการปรากฏผลที่ชัดเจน

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2560.
2. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: กองพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องถิ่น; 2566.
3. ยศ ตีระพัฒนานนท์, กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย, ชนิตา เอกอัครรุ่งโรจน์, ชญาพัช ราชาดัน, เมธอรลิณญ์ ประทุมสุวรรณ, ธนายุต เศรษฐีโสภณ, และคณะ. ความพอเพียงของทรัพยากรและงบประมาณของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ในการถ่ายโอนสู่ท้องถิ่นอย่างยั่งยืน. นนทบุรี: โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายสุขภาพ; 2566.
4. ลือชัย ศรีเงินยวง, ประเชิญ ศิริวรรณ, สายสุดา วงศ์จินดา, สลักจิต ชื่นชม. การถ่ายโอนสถานีนามัยสู่ท้องถิ่น: การสังเคราะห์บทเรียนจากกรณีศึกษาพื้นที่ถ่ายโอน และข้อเสนอเชิงนโยบาย. นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2556.
5. จิรุต ศรีรัตนบัลล์, นกษา สิงห์วีระธรรม, มโน มณีฉาย, ดาวรุ่ง คำวงศ์, นิตยธิดา ภัทรธีรกุล, พัลลภ เขียวชัยสกุล, และคณะ. การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนภายหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ระยะที่ 1:

การประเมินสัญญาณเตือนของผลกระทบต่อสถานะสุขภาพ  
ที่อาจเกิดขึ้นจากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังและการจัดทำ  
กรณีศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยเพื่อการพัฒนา  
ระบบ

บริการสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2566.

**Policy Recommendations from Impact Assessment of Transferring Queen Sirikit Health Centers (QSHC), and Sub-District Health Promoting Hospitals (SHPH) to Local Government Organization**

**Sunanta Kanchanapong, M.Sc. (Public Health)**

*Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand*

*Journal of Health Science of Thailand 2024;33(3):537-48.*

**Corresponding author:** Sunanta Kanchanapong, Email: trayanan12@gmail.com

**Abstract:** The purpose of this study was to assess impact of transferring the mission of Queen Sirikit Health Centers (QSHC), and Sub-District Health Promoting Hospitals (SHPH) to local government organization. The evaluation was structured into five critical stages: (1) data gathering and review, (2) development of tools for in-depth data collection, (3) data collection through field surveys, (4) data processing and content analysis, and (5) policy recommendation formulation. The findings suggested that the health sector stakeholders involving in the study felt that there were inadequate resources and unclear policy communication. The external economic, social, and governmental policy changes were pressures that, in the past, had not been adequately addressed before the transfer of responsibilities. Similarly, local government organizations faced these issues, but due to planned work processes, policy transmission, and comprehensive communication at all levels, the negative impacts from external factors were mitigated, leading to generally better outcomes. The evaluation resulted in policy recommendations including the integration of cooperative services between the Ministry of Public Health and local government organizations, and the creation of mechanisms for the participation of relevant network partners. For the Ministry of Public Health, it is recommended to have clear policies and plans for managing work at all levels, to support sufficient resources, and to ensure efficient and timely communication between policy and operational levels. For the local government organizations, it is recommended to develop public health system oversight capabilities that support both local and national systems seamlessly, with clear policies and mechanisms for transferring health personnel, enhancing skills and career advancement appropriately, integrating systems with the Ministry of Public Health, and efficiently allocating resources and budgeting.

**Keywords:** sub-district health promoting hospitals (SHPH); transferring; impact assessment; policy recommendations