

ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

The Readiness of Subdistrict Administrative Organization in Acceptance of Transferring Primary Care Unit

เรืองฤทธิ์ ฤทธิชัย^{1*} วัลลภา คชภักดี² และจุฑารัตน์ สติรปัญญา³
Ruangrit Ritthaphai^{1*}, Wallapa Kochapakdee² and Chutarat Satirapanya³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนายก ประธาน และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 222 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2551 ถึงวันที่ 25 มกราคม 2552 ด้วยแบบสอบถามความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนวรรณคดีและเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคลอนบาค 0.94 ผลการวิจัยพบว่า ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยอยู่ในระดับมาก ทั้งภาพรวม ($\bar{x} = 3.16$, $SD = 0.74$) และรายด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ($\bar{x} = 3.26$) รองลงมาคือด้านงบประมาณ ($\bar{x} = 3.19$) ส่วนด้านบุคลากรและด้านทรัพยากรสิ้นคนเฉลี่ยเท่ากัน ($\bar{x} = 3.08$) ซึ่งประเด็นความพร้อม 36 ประเด็น (ร้อยละ 80) มีความพร้อมระดับมาก และความพร้อม 9 ประเด็น (ร้อยละ 20) อยู่ในระดับน้อย

องค์การบริหารส่วนตำบลมีความพร้อมในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยระดับมาก แต่ยังมีข้อจำกัดบางประเด็นทั้งการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณด้านบุคลากร และด้านทรัพยากรสิ้น จึงยังมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมต่อไป โดยควรจัดการฝึกอบรมหรือประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการ แก่บุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความชัดเจนในการปฏิบัติงานและพร้อมดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลให้มีประสิทธิภาพ ควรสนับสนุนความรู้ทางวิชาการสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานและบุคลากรเพื่อรับการถ่ายโอนแก่บุคลากร หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารและรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลควรกำหนดระเบียบขั้นตอนการถ่ายโอนทั้ง 4 ด้านให้ชัดเจนก่อนที่จะดำเนินการถ่ายโอนในระยะต่อไป

คำสำคัญ : องค์การบริหารส่วนตำบล การถ่ายโอนสถานีนอนามัย ความพร้อม

¹ นิสิตบัณฑิตศึกษา สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

² อาจารย์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ

* Corresponding author : โทรศัพท์/โทรสาร 086-6820148 E-mail ritthaphai@gmail.com

Abstract

The objective of this descriptive research was to examine the level of readiness of Subdistrict Administrative Organization (SAO) in acceptance of the transferring primary care unit (PCU). Two hundred and twenty two samples drawing from head of SAO, chairman of SAO council, and SAO head office who has been working at SAO in Suratthani province. The questionnaire was developed by researcher framing based on related literature. The alpha's chronbach of the questionnaire was 0.94. The results showed that the level of readiness of SAO on transferring PCU to SAO was at high level for the total score ($\bar{X} = 3.16$, $SD = 0.74$) and each dimension: management ($\bar{X} = 3.26$), budget management ($\bar{X} = 3.19$), personnel management ($\bar{X} = 3.08$), and asset management ($\bar{X} = 3.08$). Thirty six items (80%) were rated at high level nine items (20 %) were rated at low level of readiness.

Although the readiness of SAO in acceptance the transferring PCU to SAO for the total score was at high level, nine items were rated at low level of readiness. These need to be taken into serious considered for readiness preparation.

Keywords : Subdistrict Administrative Organization, Transferring Primary Care Unit, Readiness

คำนำ

จากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดให้งานบริการสาธารณสุขในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข เป็นภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น [1] ในมาตรา 16 มาตรา 17 มาตรา 18 และมาตรา 19 ครอบคลุมถึงการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและ การควบคุมโรคติดต่อ ทั้งนี้ต้องสร้างระบบการถ่ายโอนกำลังคนงบประมาณ สู่ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม [2] ภารกิจด้านสาธารณสุขที่ต้องถ่ายโอนไปอยู่ภายใต้การจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ ภารกิจการบริหารจัดการและงบประมาณ การบริการสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นพร้อมทั้งสถานอนามัย และบุคลากรถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมดำเนินการ ทั้งนี้ในการถ่ายโอนยึดหลัก “งานไป เงินไป คนไป ทรัพย์สินไป” โดยให้กำหนดโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอน [3] ซึ่ง

การถ่ายโอนสถานอนามัยสู่องค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องพิจารณาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลที่จะรับโอน มี 4 ด้าน คือ การบริหารจัดการ งบประมาณ บุคลากร และทรัพย์สิน ผู้วิจัยได้ศึกษาระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการรับการถ่ายโอนสถานอนามัย ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และด้านทรัพย์สิน เพราะจากการสำรวจความต้องการในการรับการถ่ายโอนสถานอนามัยขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่ได้ขอสมัครแสดงความจำนงเข้าสู่กระบวนการพิจารณาความพร้อมเพื่อรับการถ่ายโอนจากกระทรวงสาธารณสุข มีองค์การบริหารส่วนตำบลที่ได้รับรางวัลธรรมาภิบาล และการบริหารจัดการที่ดี ในปี 2548 และ 2549 และมีองค์การบริหารส่วนตำบลที่อยู่ในโครงการนำร่องการถ่ายโอนสถานอนามัย 22 แห่งทั่วประเทศ

อุปกรณ์และวิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive Cross - sectional study) โดยรวบรวมข้อมูลความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย ซึ่งได้ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2551 ถึงวันที่ 25 มกราคม 2552

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่มีสถานีนามัยอยู่ในเขตพื้นที่บริการ จำนวน 109 แห่ง ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีส่วนในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล คือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล และ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลละ 3 คน คำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้วิธีวิเคราะห์กำลังทดสอบ (Power Analysis) [4] โดยแทนค่าตามสูตร

$$N = \lambda f^2$$

กำหนดระดับนัยสำคัญ(α)ที่ 0.05 ค่ากำลังทดสอบ (Power) ที่ 0.80 ซึ่งทั้งสองค่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในวิจัยด้านสังคมศาสตร์[4] และค่าขนาดอิทธิพล (Effect size: f^2) ที่ 0.2 เนื่องจากมีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้อยู่บ้าง จึงกำหนดให้ค่าขนาดอิทธิพลในระดับต่ำ (Small Effect size) ตามเกณฑ์การพิจารณาของ Cohen ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 198 คน แต่เพื่อความครบถ้วนและป้องกันการเก็บข้อมูลได้ไม่ครบตามจำนวนที่ต้องการ จึงปรับขนาดตัวอย่างจากสูตรการปรับขนาดตัวอย่างของงานวิจัยเชิง

พรรณนาเป็น 222 คน เพื่อให้คำนวณได้ลงตัวกับจำนวนองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเมื่อนำมาคำนวณแล้วได้เท่ากับองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 74 แห่ง โดยได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลาก (Lottery) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามชนิดตอบเอง (self-administered question-naire) เรื่องความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้องตามวิธีดูประสงค์รายข้อ ระหว่าง 0.67 - 1 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.94 การวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ด้วยสถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (F) ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ส่วนข้อเสนอแนะในการพัฒนาความพร้อมในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัยซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการได้รับตอบกลับแบบสอบถามจำนวน 207 ชุด กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 87.4 เป็นเพศชาย มีอายุเฉลี่ย 45.04 ปี (SD = 6.94) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 52.2 กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามเป็นนายกองค์การบริหารส่วนตำบลมากที่สุด ร้อยละ 34.3 ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ 33.3 และ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลมีน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 32.4 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะทางประชากร (n = 207)

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	181	87.4
- หญิง	26	12.6
อายุ		
- Mean $\pm$ SD	45.04 $\pm$ 6.94	-
(Min : Max)	(26:70)	
ระดับการศึกษา		
- ต่ำกว่าประกาศนียบัตร	62	30.0
- อนุปริญญา	19	9.2
- ปริญญาตรี	108	52.2
- สูงกว่าปริญญาตรี	18	8.7
ตำแหน่ง		
- ประธานสภาองค์การบริหารส่วนตำบล	69	33.3
- นายกองค์การบริหารส่วนตำบล	71	34.3
- ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล	67	32.4

ในการศึกษาครั้งนี้วัดระดับความพร้อมองค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนมัย 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และด้านทรัพย์สิน จำแนกระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย และน้อยที่สุด พบว่า ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนมัย ทั้งรายด้านและโดย

ภาพรวม โดยรายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดคือ 3.26 (SD = 0.74) รองลงมาคือด้านงบประมาณ มีคะแนนเฉลี่ย 3.19 (SD = 0.77) ส่วนด้านบุคลากรและด้านทรัพย์สินมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ 3.08 (SD = 0.89 และ 0.93 ตามลำดับ) และโดยภาพรวม มีระดับคะแนนความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรองรับการถ่ายโอนสถานีนอนมัย มีคะแนนเฉลี่ยที่ 3.16 (SD = 0.74) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัยโดยภาพรวมและรายด้าน

ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการ รับการถ่ายโอนสถานีนามัย	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความพร้อม
1. ด้านการบริหารจัดการ	3.26	0.74	มาก
2. ด้านงบประมาณ	3.19	0.77	มาก
3. ด้านบุคลากร	3.08	0.89	มาก
4. ด้านทรัพย์สิน	3.08	0.93	มาก
โดยรวม	3.16	0.74	มาก

ทั้งนี้ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัยระดับมากมีจำนวน 36 ประเด็น (ร้อยละ 80) ส่วนความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัยระดับน้อย มีจำนวน 9 ประเด็น (ร้อยละ 20) เมื่อจำแนกรายด้าน จะเห็นว่า ด้านการบริหารจัดการที่มีประเด็นความพร้อมระดับมาก 14 ประเด็น (ร้อยละ 31.11) มีประเด็นความพร้อมระดับน้อย 1 ประเด็น (ร้อยละ 2.22) ด้านงบ

ประมาณ มีประเด็นความพร้อมระดับมากในทุกประเด็น คือ 10 ประเด็น (ร้อยละ 22.22) ด้านบุคลากร มีประเด็นความพร้อมระดับมาก 5 ประเด็น (ร้อยละ 11.11) มีประเด็นความพร้อมระดับน้อย 5 ประเด็น (ร้อยละ 11.11) และด้านทรัพย์สิน มีประเด็นความพร้อมระดับมาก 7 ประเด็น (ร้อยละ 15.56) ประเด็นความพร้อมระดับน้อย 3 ประเด็น (ร้อยละ 6.67) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนข้อที่แสดงความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย
จำแนกรายด้าน (n = 207)

จำนวนข้อที่แสดงความพร้อมขององค์การบริหาร ส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย	ความพร้อมระดับมาก		ความพร้อมระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านการบริหารจัดการ	14	31.11	1	2.22
2. ด้านงบประมาณ	10	22.22	0	0
3. ด้านบุคลากร	5	11.11	5	11.11
4. ด้านทรัพย์สิน	7	15.56	3	6.67
โดยรวม	36	80.00	9	20.00

ประเด็นความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยที่อยู่ในระดับมาก น่าจะเป็นผลมาจากแนวโน้มของภาครัฐและกฎหมายที่กำหนดให้มีการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบลทั้งยังได้มีการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจและงบประมาณด้านสาธารณสุขในบางส่วนให้องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อใช้ในการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ประกอบกับได้มีโครงการนำร่องการถ่ายโอนสถานีนอนามัยใน 22 แห่งทั่วประเทศ [5] จึงส่งผลให้เกิดความตื่นตัวและเสริมแรงในการเตรียมความพร้อมในการรับการถ่ายโอนขององค์การบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ต่างๆ ในระยะต่อไป

องค์การบริหารส่วนตำบลยังมีข้อจำกัดด้านศักยภาพและความพร้อมที่จะดำเนินการงานสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในด้านการบริหารจัดการทางการเงิน งบประมาณ โครงสร้างและกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากร อัตรากำลัง งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ไร่รองรับภารกิจด้านสาธารณสุขที่จะถ่ายโอนลงมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในราชการ[6] เรื่องการศึกษาเพื่อวิเคราะห์นโยบายและแนวทางการกระจายอำนาจการบริหารงานสาธารณสุขสู่ภูมิภาคและท้องถิ่น ที่พบว่า แม้ว่าการปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความต้องการที่จะบริหารและดำเนินการในกลุ่มงานสาธารณสุขด้วยตนเอง แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีข้อจำกัดด้านศักยภาพและความไม่พร้อมด้านนโยบายและแผน และสอดคล้องกับการศึกษาของ

เรื่องฤทธิ์ [7] พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีความต้องการและพร้อมในการรับการถ่ายโอนเป็นอย่างมาก แต่ต้องการพัฒนาหรือสนับสนุนความรู้ทางวิชาการสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานและบุคลากรเพื่อรองรับการถ่ายโอนในระยะต่อไป และสำนักงานสาธารณสุขเขต 3 [8] ที่ได้ศึกษาการระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดทิศทางการถ่ายโอนภารกิจของรัฐด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ มีความเห็นที่จะให้มีการถ่ายโอนบางส่วนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาแล้วเห็นว่า การถ่ายโอนบางส่วนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบางส่วนให้กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณรงค์ศักดิ์ [9] และเรื่องงบประมาณให้ท้องถิ่นจัดสรรเงินรายได้ของท้องถิ่นควบคู่กับการได้รับเงินอุดหนุนจากงบประมาณแผ่นดิน ทั้งนี้เป็นไปในทิศทางเดียวกับข้อเสนอแนะในการพัฒนาความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ที่ว่า องค์การบริหารส่วนตำบลพร้อมที่จะรองรับการถ่ายโอน เพราะอยู่ในการกิจที่จำเป็นที่จะต้องดำเนินการขององค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้ได้จัดสรรงบประมาณนั้นสนับสนุนให้แก่สถานีนอนามัยและโครงการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพประชาชนในส่วนหนึ่งแล้ว และรัฐควรจัดสรรและถ่ายโอนงบประมาณให้องค์การบริหารส่วนตำบลมากขึ้น พร้อมกำหนดระเบียบขั้นตอนให้ชัดเจนที่จะถ่ายโอนลงมาก่อน เพราะจะส่งผลต่อการจัดทำแผนอัตราค่าจ้างที่จะรองรับภารกิจ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ประเด็นความพร้อมในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยที่อยู่ในระดับน้อย จำแนกรายด้าน (n = 207)

ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ด้านการบริหารจัดการ		
1. การวางแผนอัตรากำลัง งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์รองรับภารกิจด้านสาธารณสุขที่จะได้รับถ่ายโอน	2.96	0.96
ด้านบุคลากร		
1. จัดอัตรากำลังบุคลากรที่เพียงพอในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับภารกิจที่ได้รับถ่ายโอน	2.99	1.09
2. จัดระบบการปฏิบัติงานที่ไม่ซ้ำซ้อน มีบุคลากรรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขอย่างชัดเจน	2.97	1.04
3. กำหนดบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกตำแหน่งไว้อย่างชัดเจน	2.91	1.08
4. มีแผนพัฒนา และเตรียมความพร้อมบุคลากรด้านสาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถเพื่อรับผิดชอบตามแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ	2.98	1.03
5. การพัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพในการให้บริการด้านสาธารณสุข	2.97	1.01
ด้านทรัพย์สิน		
1. การระดมทรัพยากรด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน	2.96	0.97
2. การระดมแหล่งทุนในชุมชนเพื่อการจัดการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน	2.92	1.01
3. การจัดให้มีสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการของสถานีนอนามัยให้มีความทันสมัย	2.99	1.07

ด้วยเหตุที่ความสามารถขององค์การบริหารส่วนตำบลในเรื่องการดำเนินนโยบายและการวางแผนน้อยขาดประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขในการสร้างเครือข่ายและเชื่อมโยงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้เกิดความเข้าใจและเห็นความสำคัญด้านสุขภาพ จึงส่งผลต่อการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบที่ไม่

ชัดเจน ซ้ำซ้อนกัน ส่งผลให้การระดมทรัพยากรและแหล่งทุนในชุมชนด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉินด้อยประสิทธิภาพ การสนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์สำหรับให้บริการของสถานีนอนามัยให้มีความทันสมัยได้น้อย

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานามัยรองรับการถ่ายโอน สอ.ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย สามารถสรุปได้ดังนี้ ระดับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย อยู่ในระดับมาก และเมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านการบริหารจัดการ มีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือด้านงบประมาณ ด้านบุคลากรและด้านทรัพย์สินตามลำดับ

องค์การบริหารส่วนตำบลมีความพร้อมในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัยระดับมาก แต่ยังมีข้อจำกัดบ้างบางประเด็นทั้งการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และด้านทรัพย์สิน จึงยังมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อมต่อไป ควรจัดการฝึกอบรมหรือประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการ แก่บุคลากรเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้มีความชัดเจนในการปฏิบัติงาน และพร้อมดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลให้มีประสิทธิภาพ ควรสนับสนุนความรู้ทางวิชาการสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานและบุคลากรเพื่อรับการถ่ายโอนแก่บุคลากรหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการบริหารและรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลควรกำหนดระเบียบขั้นตอนการถ่ายโอนทั้ง 4 ด้านให้ชัดเจนก่อนที่จะดำเนินการถ่ายโอนในระยะต่อไป เพราะจะส่งผลต่อการจัดทำแผนงานที่จะรองรับภารกิจให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานและเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน

คำขอบคุณ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ประจำปี 2552

เอกสารอ้างอิง

[1] ไพยนต์ คำใหญ่. (2546). การมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการนำนโยบายด้านสาธารณสุขไปปฏิบัติในอำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่.

- [2] โกวิน วิวัฒนพงศ์พันธ์. (2545). นโยบายและแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับจังหวัด:ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ. สถาบันพระปกเกล้า นนทบุรี.
- [3] คณะอนุกรรมการพัฒนากฎและกระบวนการในการสนับสนุนการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2550). คู่มือกลไกและกระบวนการถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี.
- [4] วลลภา คชภักดี. (2549). เอกสารประกอบการสอนวิชาสถิติและการวิจัยในระบบสุขภาพ. มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง .
- [5] สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2551). รายชื่อสถานีนามัยที่ถ่ายโอน. สืบค้นเมื่อ 8 มกราคม 2551 จาก http://www.moph.go.th/ngo/oddh/content/so_go_obt.htm
- [6] สถาบันที่ปรึกษาเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพราชการ. (2540). การศึกษาเพื่อวิเคราะห์นโยบายและพัฒนาแนวทางการกระจายอำนาจการบริหารงานสาธารณสุขสู่ภูมิภาคและท้องถิ่น. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ นนทบุรี.
- [7] ฤทธิ์ ฤทธาภัย. (2550). รายงานการวิจัยเรื่องความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลขุนทะเลในการรับการถ่ายโอนสถานีนามัย. มหาวิทยาลัยทักษิณ พัทลุง .
- [8] สำนักงานสาธารณสุขเขต 3. (2543). รายงานการวิจัยการระดมความคิดเห็นเพื่อกำหนดทิศทางของการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี.
- [9] ณรงค์ศักดิ์ หอมมาลัย. (2545). การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษากรณีอำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์. ปัญหาพิเศษปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี.