

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 800 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2556 จำนวน 207 แห่งที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 400 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2556 จำนวน 400 คน

ผลการส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 800 ฉบับ

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ปี พ.ศ. 2556 จำนวน 207 แห่งที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 400 ฉบับ แยกเป็น 1) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 24 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 24 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 2) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 58 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 58 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 3) บุคลากร ที่ปฏิบัติงานในเทศบาลเมืองในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 18 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 18 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 4) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาลตำบลในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 176 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 176 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 และ 5) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 124 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 124 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 การส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในจังหวัดเชียงใหม่ และได้รับแบบสอบถามตอบกลับ

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ฉบับ)	ร้อยละ
1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่		
1.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	24	100
1.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	24	100
1.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
1.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	24	100
2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาลนครเชียงใหม่		
2.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	58	100
2.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	58	100
2.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
2.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	58	100
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาลเมือง จังหวัดเชียงใหม่		
3.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	18	100
3.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	18	100
3.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
3.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	18	100
4. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในเทศบาลตำบล จังหวัดเชียงใหม่		
4.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	176	100
4.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	176	100
4.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
4.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	176	100
5. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดเชียงใหม่		
5.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	124	100
5.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	124	100
5.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
5.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	124	100

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ฉบับ)	ร้อยละ
รวมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 207 แห่งที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข		
1. แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	400	100
2. แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	400	100
3. แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
4. แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	400	100

กลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2556 จำนวน 400 ฉบับ แยกเป็น 1) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 30 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 2) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 25 คน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและมีความสมบูรณ์ จำนวน 25 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 3) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจังหวัดเชียงใหม่ ที่ยังไม่ได้ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 345 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับและ มีความสมบูรณ์ จำนวน 345 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 การส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน
จังหวัดเชียงใหม่ และได้รับแบบสอบถามตอบกลับ

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ฉบับ)	ร้อยละ
1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่		
1.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	30	100
1.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	30	100
1.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
1.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	30	100
2. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจังหวัดเชียงใหม่		
2.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	25	100
2.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	25	100
2.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
2.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	25	100
3. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จังหวัดเชียงใหม่ ที่ยังไม่ได้ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น	345	100
2.1 แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง		
2.2 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	345	100
2.3 แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
2.4 แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	345	100
รวมกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัด เชียงใหม่		
1. แบบสอบถามที่ส่งให้กลุ่มตัวอย่าง	400	100
2. แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับ	400	100
3. แบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับ	-	-
4. แบบสอบถามที่ได้รับการตอบกลับและมีความสมบูรณ์	400	100

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงาน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลด้วยค่าความถี่ และค่าร้อยละ โดยแบ่งผู้ตอบแบบสอบถามเป็น 2 กลุ่ม มีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 207 แห่งที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 232 คน คิดเป็นร้อยละ 58 และเพศชาย จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	168	42.0
หญิง	232	58.0
รวม	400	100.0

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมาช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 ช่วงอายุระหว่าง 18-30 ปี จำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 และช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14 ตามลำดับ ทั้งนี้ ไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
18-30 ปี	61	15.3
31-40 ปี	166	41.5
41-50 ปี	117	29.3
51-60 ปี	56	14.0
60 ปีขึ้นไป	0	0
รวม	400	100.0

1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 230 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมาคือระดับปริญญาโท จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 31.3 อาชีวศึกษา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 ตามลำดับ โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา จำนวนระดับการศึกษาละ 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.3 การศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.25 และ อนุปริญญา จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 0.95 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	9	2.3
อาชีวศึกษา	27	6.8
ปริญญาตรี	230	57.5
ปริญญาโท	125	31.3
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	5	1.25
อนุปริญญา	4	0.95
รวม	400	100.0

1.4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงาน 5 – 8 ปี จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 27 รองลงมาคือ 9 - 12 ปี และ มากกว่า 20 ปี เท่ากัน จำนวนอย่างละ 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3, 1 - 4 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 9.8, 13 – 16 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 9, 17 – 20 ปี จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 8.8, และน้อยกว่า 1 ปี จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3 ตามลำดับ ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน

ประสบการณ์ทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	12	3.0
1-4 ปี	39	9.8
5-8 ปี	108	27.0
9-12 ปี	85	21.3
13-16 ปี	36	9.0
17-20 ปี	35	8.8
มากกว่า 20 ปี	85	21.3
รวม	400	100.0

2. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่

2.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3 และเพศชาย จำนวน 179 คน คิดเป็นร้อยละ 44.7 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	221	55.3
หญิง	179	44.7
รวม	400	100.0

2.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ส่วนใหญ่มีช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 รองลงมาคือช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 118 คน คิดเป็นร้อยละ 29.5 ช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี อายุ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 23.7 และ ช่วงอายุระหว่าง 18-30 ปี อายุ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่จำแนกตามอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
18-30 ปี	32	8.0
31-40 ปี	118	29.5
41-50 ปี	155	38.8
51-60 ปี	95	23.7
รวม	400	100.0

2.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 254 คน คิดเป็นร้อยละ 63.5 รองลงมาคือระดับปริญญาโท จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3, อาชีวศึกษา จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5, ปริญญาเอก จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 ตามลำดับ โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 การศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 0.8 ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	3	0.8
อาชีวศึกษา	6	1.5
ปริญญาตรี	254	63.5
ปริญญาโท	129	32.3
ปริญญาเอก	5	1.3
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	3	0.8
รวม	400	100.0

2.4 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 20 ปี จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 รองลงมาคือ 17 - 20 ปี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.8, 13-16 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.3 มีประสบการณ์การทำงาน 5-8 ปี และ 9 - 12 ปี มีจำนวนเท่า ๆ กัน อย่างละ 26 คน คิดเป็นร้อยละ 6.5 และ 1 - 4 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 ตามลำดับ ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำแนกตามประสบการณ์ทำงาน

ประสบการณ์ทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1-4 ปี	17	4.3
5-8 ปี	26	6.5
9-12 ปี	26	6.5
13-16 ปี	41	10.3
17-20 ปี	91	22.8
มากกว่า 20 ปี	199	49.8
รวม	400	100.0

ตอนที่ 2 สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุข ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตาม แผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) อธิบายสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุข ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และใช้เกณฑ์ของ Best (1970) อธิบายระดับความสำคัญของสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายถึง ความสำคัญระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายถึง ความสำคัญระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายถึงความสำคัญระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายถึง ความสำคัญระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายถึง ความสำคัญระดับน้อยที่สุด

1. ผลการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 207 แห่งที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 400 คน มีดังนี้

1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับงบประมาณจากรัฐบาลไม่เพียงพอต่อการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$)

1.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีรายได้เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ด้านสาธารณสุข สำหรับให้บริการประชาชน เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$)

1.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัด เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ ในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านการบริหารงานบุคคล มาตรา 35 พระราชบัญญัติการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 40 ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 4.11$)

1.4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความกังวลใจเกี่ยวกับการจัดหางบประมาณ เพิ่มเติมเพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.91$)

1.5 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และแผนการดำเนินงานในการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.77$)

1.6 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นไม่กระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$)

1.7 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอรับการประเมินความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.68$)

1.8 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นไม่แจ้งข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.95$)

1.9 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นไม่แจ้งข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับหลังจากการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$)

1.10 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.78$)

1.11 ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.39$)

1.12 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่กระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$)

1.13 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.39$)

1.14 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.32$) ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.11



ตารางที่ 4.11 สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่
ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							ระดับความสำคัญ ของสาเหตุ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.	
1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับงบประมาณจากรัฐบาลไม่เพียงพอต่อการบริหารงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	120 (30.0)	171 (42.8)	87 (21.8)	12 (3.0)	10 (2.5)	3.95	.928	มาก
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีรายได้เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ด้านสาธารณสุขสำหรับให้บริการประชาชน	146 (36.5)	148 (37.0)	67 (16.8)	25 (6.3)	14 (3.5)	3.97	1.048	มาก

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความถี่เห็นของกลุ่มตัวอย่าง						
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
3. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัด เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านการบริหารงานบุคคล มาตรา 35 พระราชบัญญัติการบริหารงานบุคคล ส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 40 ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี	168 (42.0)	144 (36.0)	63 (15.8)	15 (3.8)	10 (2.5)	4.11	.971
4. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีความกังวลใจเกี่ยวกับการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	123 (30.8)	164 (41.0)	79 (19.8)	22 (5.5)	12 (3.0)	3.91	.995
							มาก

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง						ระดับความสำคัญของสาเหตุ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$ S.D.	
5. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ และแผนการดำเนินงานในการ รับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	91 (22.8)	171 (42.8)	105 (26.3)	21 (5.3)	12 (3.0)	3.77 .959	มาก
6. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่กระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ รับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด	82 (20.5)	162 (40.5)	117 (29.3)	26 (6.5)	13 (3.3)	3.69 .976	มาก

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							ระดับความสำคัญของสาเหตุ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.	
7. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอรับการประเมินความพร้อมเพื่อรับ โอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	78 (19.5)	161 (40.3)	123 (30.8)	30 (7.5)	8 (2.0)	3.68	.938	มาก
8. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่แจ้งข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับการรับ โอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	79 (19.8)	155 (38.8)	133 (33.3)	20 (5.0)	13 (3.3)	3.67	.956	มาก

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							ระดับความสำคัญของสาเหตุ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.	
9. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่แจ้งข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับหลังจากการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	94 (23.5)	150 (37.5)	110 (27.5)	29 (7.3)	17 (4.3)	3.69	1.043	มาก
10. กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	94 (23.5)	163 (40.8)	114 (28.5)	19 (4.8)	10 (2.5)	3.78	.943	มาก

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							ระดับความสำคัญของสาเหตุ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.	
11. ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	69 (17.3)	123 (30.8)	133 (33.3)	45 (11.3)	30 (7.5)	3.39	1.123	ปานกลาง
12. คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่กระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด	54 (13.5)	123 (30.75)	150 (37.5)	41 (10.25)	32 (8)	3.32	1.08	ปานกลาง

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจการบริหารด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							ระดับความสำคัญของสาเหตุ
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.	
13. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	69 (17.3)	123 (30.8)	133 (33.3)	45 (11.3)	30 (7.5)	3.39	1.123	ปานกลาง
14. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด	54 (13.5)	123 (30.75)	150 (37.5)	41 (10.25)	32 (8)	3.32	1.08	ปานกลาง

2. ผลการวิเคราะห์สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 400 คน มีดังนี้

2.1 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีความกังวลใจเรื่องความก้าวหน้าเกี่ยวกับตำแหน่งงานของตนหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการทำงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับ มาก ($\bar{X} = 3.93$)

2.2 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับอัตราค่าจ้างระยะยาวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรไว้รองรับหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการทำงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$)

2.3 จากบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับรายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการทำงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.71$)

2.4 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการทำงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.69$)

2.5 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับสวัสดิการที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการทำงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับ มาก ($\bar{X} = 3.83$)

2.6 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการทำงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.97$)

2.7 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความมั่นคงของตำแหน่งงานของตนหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับ การปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$)

2.8 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความพอเพียงของงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับ การปฏิบัติงานที่เดิมเป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$)

2.9 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยเปรียบเทียบกับ การปฏิบัติงานที่เดิมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$)

2.10 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความความซ้ำซ้อนของตำแหน่งงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบุคลากรปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.51$)

2.11 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่กระตุ้นให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.32$)

2.12 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.46$)

2.13 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด เป็นสาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก ($\bar{X} = 3.34$)

ตามรายละเอียดในตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่
ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จ เรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวง สาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง					
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	เห็นด้วย น้อยที่สุด	$\bar{X}$
1. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบล มีความกังวลใจเรื่องความก้าวหน้า เกี่ยวกับตำแหน่งงานของตนหลังจากถ่ายโอน ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	123 (30.75)	181 (45.25)	58 (14.5)	21 (5.25)	17 (4.25)	3.93 1.02 มาก

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากการทบทวนสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากการทบทวนสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง						
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วย	กลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
2. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับอัตรากำลังระยะยาวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรไว้รองรับหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	123 (30.75)	181 (45.25)	67 (16.75)	18 (4.5)	11 (2.75)	3.97	0.95
3. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับรายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	106 (26.5)	143 (35.75)	95 (23.75)	39 (9.75)	17 (4.25)	3.71	1.09

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง					
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	ระดับความสำคัญของสาเหตุ
4. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	102 (25.5)	140 (35)	108 (27)	33 (8.25)	17 (4.25)	3.69 1.07 มาก
5. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับสวัสดิการที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	112 (28)	160 (40)	87 (21.75)	30 (7.5)	11 (2.75)	3.83 1.01 มาก

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
6. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับบ้านญาติหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	149 (37.25)	132 (33)	87 (21.75)	21 (5.25)	11 (2.75)		3.97	1.02
7. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความมั่นคงของตำแหน่งงานของตนหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	139 (34.75)	167 (41.75)	59 (14.75)	24 (6)	11 (2.75)		4.00	0.99
								มาก

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

สาเหตุทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและการทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง						
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
8. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความเพียงพอของงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิม	112 (28)	155 (38.75)	86 (21.5)	33 (8.25)	14 (3.5)	3.80	1.05
9. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	106 (26.5)	168 (42)	97 (24.25)	18 (4.5)	11 (2.75)	3.85	0.96
							มาก

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
10. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความซ้ำซ้อนของตำแหน่งงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบุคลากรปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว	68 (17)	149 (37.25)	118 (29.5)	48 (12)	17 (4.25)		3.51	1.04
11. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่กระตุ้นให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด	54 (13.5)	123 (30.75)	150 (37.5)	41 (10.25)	32 (8)		3.32	1.08
								ปานกลาง

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดเชียงใหม่ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ตามแผนการกระจายอำนาจบริการ ด้านสาธารณสุขและทรัพยากรจากกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง							
	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยน้อยที่สุด	$\bar{X}$	S.D.
12. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล	56 (14)	147 (36.75)	143 (35.75)	34 (8.5)	20 (5)		3.46	1.00
13. คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด	56 (14)	123 (30.75)	157 (39.25)	29 (7.25)	35 (8.75)		3.34	1.09

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติมของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยอิสระเกี่ยวกับสาเหตุ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ดังนี้

1.1 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณไม่เพียงพอ จำนวน 65 คน 2) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ต้องการโอนย้าย จำนวน 56 คน 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข จำนวน 37 คน 4) นโยบาย ระเบียบกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องไม่มีความชัดเจน จำนวน 22 คน 5) ส่วนกลางไม่ผลักดันให้เกิดการถ่ายโอนอย่างต่อเนื่อง จำนวน 17 คน 6) ขั้นตอนการถ่ายโอนมีความยุ่งยากและล่าช้า จำนวน 7 คน 7) ส่วนกลางไม่ต้องการให้มีการถ่ายโอน จำนวน 4 คน 8) ความตระหนักในตัวตน จำนวน 3 คน 9) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่สามารถตกลงกันได้ จำนวน 3 คน 10) การสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 2 คน 11) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน จำนวน 2 คน 12) โครงสร้างการทำงานของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล แตกต่างกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 คน

1.2 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณไม่เพียงพอในการบริหารงานบุคลากรด้านสาธารณสุข และจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์สาธารณสุข จำนวน 43 คน 2) บุคลากร

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ต้องการถ่ายโอน จำนวน 25 คน 3) นโยบายของรัฐบาลไม่มีความชัดเจนไม่ได้กำหนดระยะเวลาที่แน่นอนในการถ่ายโอน จำนวน 14 คน 4) ส่วนกลางขาดความจริงใจในการผลักดันให้เกิดการถ่ายโอนอย่างต่อเนื่อง ไม่มีการสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนอย่างจริงจัง จำนวน 14 คน 5) ไม่มีการแจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถ่ายโอนทำให้ไม่ทราบหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการถ่ายโอนจำนวน 8 คน 6) ความรู้และความเข้าใจในเรื่องการถ่ายโอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ตรงกันจำนวน 5 คน 7) ขั้นตอนการถ่ายโอนมีมากเกินไปทำให้เกิดความล่าช้าในการถ่ายโอน จำนวน 5 คน 8) กระทรวงสาธารณสุขไม่ต้องการให้มีการถ่ายโอนจำนวน 5 คน 9) ขาดการประชาสัมพันธ์จำนวน 5 คน 10) การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบ่อย ๆ ทำให้นโยบายไม่ต่อเนื่อง จำนวน 2 คน 11) กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และการออกแบบตัวชี้วัดในการประเมินความพร้อมไม่เหมาะสม จำนวน 2 คน

1.3 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 19 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) ขาดหลักเกณฑ์ ระเบียบ คำสั่ง และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน จำนวน 25 คน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางด้านงบประมาณการบริหารจัดการงานสาธารณสุขไม่เพียงพอ จำนวน 24 คน 3) ขาดการสนับสนุนจากส่วนกลาง กระทรวงสาธารณสุขไม่ต้องการให้เกิดการถ่ายโอน ไม่ผลักดัน ไม่ให้ข้อมูลข่าวสาร จำนวน 17 คน 4) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการสับเปลี่ยนบ่อยครั้ง บางคนขาดประสบการณ์ ไม่มีพื้นฐานความรู้ด้านสาธารณสุข ทำให้การดำเนินการไม่ต่อเนื่อง จำนวน 10 คน 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดแคลนวัสดุ อุปกรณ์ ทางการแพทย์ จำนวน 7 คน 6) ขาดการประชาสัมพันธ์และการประสานงานที่ต่อเนื่อง จำนวน 5 คน 7) ขาดความยอมรับซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจกัน จำนวน 4 คน 8) ตัวชี้วัดไม่เอื้อให้เกิดการถ่ายโอน จำนวน 1 คน

1.4 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 20.75 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางแก้ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) ส่วนกลาง

ต้องมีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอนและแนวทางในการดำเนินการ ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 37 คน 2) ต้องมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเป็นรูปธรรม จำนวน 24 คน 3) สร้างความร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดประชุมสัมมนาสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทั้งสองฝ่าย จัดฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ในการเตรียมพร้อมรับการถ่ายโอน จำนวน 21 4) ต้องมีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงข้อมูลที่ถูกดองและแจ้งข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ จำนวน 17 คน 5) เพิ่มสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เท่าเทียมกับข้าราชการพลเรือนสามัญ จำนวน 11 คน 6) ถ่ายโอนเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในทุกด้าน จำนวน 8 คน 7) ส่วนกลาง ควรให้ความสำคัญและผลักดันสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนอย่างจริงจัง และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จำนวน 6 คน 8) ลดขั้นตอนในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 2 คน

2. ผู้ตอบแบบสอบถามที่เป็นที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัด เชียงใหม่ ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยอิสระเกี่ยวกับสาเหตุ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ แนวทางแก้ไขปัญหาที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ดังนี้

2.1 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 105 คน คิดเป็นร้อยละ 26.25 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณไม่เพียงพอ จำนวน 52 คน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความพร้อมในการรับโอน จำนวน 48 คน 3) นโยบาย ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้องไม่มีความชัดเจน จำนวน 23 คน 4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกรอบอัตรากำลังที่ชัดเจน จำนวน 22 คน 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการถ่ายโอน จำนวน 19 คน 6) บุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเรื่องค่าตอบแทน สวัสดิการ และ ความมั่นคงในตำแหน่งงาน จำนวน 10 คน 7) ความแตกต่างของระบบการทำงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 7 คน 8) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 6 คน 9) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ไม่สามารถตกลงกันได้ จำนวน 2 คน 10) การสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 2 คน

2.2 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 23 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีงบประมาณไม่เพียงพอในการบริหารงานบุคลากรด้านสาธารณสุข และจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์สาธารณสุข จำนวน 43 คน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความพร้อมในการรับโอน ตามหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมของคณะกรรมการกำหนดกลไกกระบวนการหลักเกณฑ์และวิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 29 คน 3) นโยบายของรัฐบาลไม่มีความชัดเจนไม่ได้กำหนดระยะเวลาที่แน่นอนในการถ่ายโอน จำนวน 21 คน 4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ในงานด้านสาธารณสุข จำนวน 20 คน 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความพร้อมและความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารงานสาธารณสุข และไม่มีความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสม จำนวน 17 คน 6) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีการจัดการด้านสวัสดิการค่าตอบแทน และผลประโยชน์ตอบแทน ที่ชัดเจน จำนวน 13 คน 7) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีการกำหนดกรอบอัตราค่าจ้างของบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างชัดเจน จำนวน 9 คน 8) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีทัศนคติ ไม่ต้องการปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของนักการเมือง จำนวน 8 คน 9) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความหน้าเชื่อถือในการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุข ขาดความจริงจังในการดำเนินงานสาธารณสุข จำนวน 6 คน 10) การเมืองท้องถิ่นและการเมืองระดับประเทศ จำนวน 6 คน 11) โครงการนำร่องเกิดปัญหาทำให้บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ต้องการถ่ายโอน จำนวน 5 คน 12) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องการรับโอน จำนวน 3 คน 13) ความรู้และความเข้าใจในเรื่องการถ่ายโอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ตรงกัน จำนวน 4 คน 14) ความเหลื่อมล้ำด้านความรู้และทักษะของบุคลากร จำนวน 2 คน

2.3 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 21 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับอุปสรรคที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดง

ความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลความมั่นใจในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 44 คน 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการสนับสนุนจากส่วนกลางด้านงบประมาณการบริหารจัดการงานสาธารณสุขไม่เพียงพอ จำนวน 36 คน 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญในงานด้านสาธารณสุข จำนวน 28 คน 4) ขาดหลักเกณฑ์ ระเบียบ คำสั่ง และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน จำนวน 25 คน 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดศักยภาพในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข จำนวน 18 คน 6) ทักษะของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่มีความมั่นใจในการบริหารจัดการบุคลากรด้านสาธารณสุข จำนวน 12 คน 7) กรอบอัตรากำลังไม่มีความชัดเจน ระเบียบบริหารงานบุคคล มีข้อจำกัด จำนวน 7 คน 8) ปัญหาการเมืองท้องถิ่น จำนวน 4 คน 9) ขาดความยอมรับซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจกัน จำนวน 2 คน 10) การบริหารจัดการด้านบุคลากรไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จำนวน 1 คน 11) ไม่มีการศึกษาผลกระทบที่จะเกิดขึ้น จำนวน 1 คน 12) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีภาระงานมากอยู่แล้ว จำนวน 1 คน

2.4 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.25 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ แนวทางแก้ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นแตกต่างกันทั้งด้านจำนวนและเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้สรุปเรียงลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ได้แก่ 1) ส่วนกลางต้องมีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอนและแนวทางในการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 37 คน 2) ต้องมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเป็นรูปธรรม จำนวน 25 คน 3) จัดประชุมสัมมนา ร่วมกันระหว่างบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 22 คน 4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีกรอบอัตรากำลังรองรับบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีการบริหารจัดการด้านบุคลากรที่ดี เตรียมบุคลากรให้พร้อม จำนวน 20 คน 5) ต้องมีการวิเคราะห์ผลกระทบ ผลดีผลเสีย และทำการศึกษาปัญหาระยะยาวที่อาจเกิดขึ้น จำนวน 15 คน 6) ควรแก้ไขกฎหมายไม่ต้องให้มีการถ่ายโอนเนื่องจากดำเนินการไม่ได้ จำนวน 14 คน 7) ส่วนกลางควรให้ความสำคัญและผลักดันสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนอย่างจริงจัง และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จำนวน 7 คน 8) สอบถามความสมัครใจของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ก่อนมีการถ่ายโอน จำนวน 6 คน 9) ขะลอการถ่ายโอนจนกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จะพร้อมรับโอน จำนวน 3 คน 10) สร้างความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการทำงาน
แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จำนวน 3 คน 11) แยกบทบาทของข้าราชการกับ
นักการเมืองท้องถิ่น จำนวน 3 คน 12) ยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก จำนวน 1 คน

สรุปความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง

1. สรุปความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ในจังหวัดเชียงใหม่ที่ยังไม่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
จากกระทรวงสาธารณสุข

1.1 สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จ
เรียบร้อย เรียงตามลำดับระดับความสำคัญของสาเหตุจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1.1.1 สาเหตุที่มีความสำคัญระดับมากที่สุดที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพประจำตำบลยังไม่เสร็จเรียบร้อย

1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัด เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณ
ในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข เนื่องจากค่าใช้จ่ายด้านการบริหารงานบุคคล มาตรา 35
พระราชบัญญัติการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 40
ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี ($\bar{X} = 4.11$)

2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีรายได้เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ
อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ด้านสาธารณสุข สำหรับให้บริการประชาชน ($\bar{X} = 3.97$)

3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับงบประมาณจากรัฐบาลไม่เพียงพอ
ต่อการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.95$)

4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความกังวลใจเกี่ยวกับการจัดหา
งบประมาณเพิ่มเติมเพื่อใช้ในการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
($\bar{X} = 3.91$)

5) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นเตรียมความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
($\bar{X} = 3.78$)

6) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ได้กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการ
และแผนการดำเนินงานในการ รับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.77$)

7) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่กระตุ้นให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ รับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ($\bar{X} = 3.69$)

8) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่แจ้งข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับหลังจากการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.69$)

9) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอรับการประเมินความพร้อมเพื่อรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.68$)

10) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่แจ้งข้อมูลข่าวสารให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรู้เกี่ยวกับการรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.67$)

1.1.2 สาเหตุที่มีความสำคัญระดับปานกลางที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลยังไม่เสร็จเรียบร้อย

1) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.39$)

2) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.32$)

3) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่กระตุ้นให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ($\bar{X} = 3.39$)

4) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ($\bar{X} = 3.32$)

1.1.3 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย เรียงตามลำดับความถี่จากมากไปหาน้อย ดังนี้

- 1) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข (ความถี่ = 37)
- 2) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ต้องการถ่ายโอน (ความถี่ = 25)
- 3) ขั้นตอนการถ่ายโอนมีความยุ่งยากและล่าช้า (ความถี่ = 12)
- 4) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีการสับเปลี่ยนบ่อยครั้ง บางคนขาดประสบการณ์ ไม่มีพื้นฐานความรู้ด้านสาธารณสุข ทำให้การดำเนินการไม่ต่อเนื่อง (ความถี่ = 10)
- 5) ความรู้และความเข้าใจในเรื่องการถ่ายโอนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ตรงกัน (ความถี่ = 5)
- 6) ขาดความยอมรับซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจกัน (ความถี่ = 4)
- 7) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่สามารถตกลงกันได้ (ความถี่ = 3)
- 8) การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นบ่อย ๆ ทำให้นโยบายไม่ต่อเนื่อง (ความถี่ = 3)
- 9) ความตระหนักในตัวตน (ความถี่ = 3)
- 10) การสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 2)
- 11) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน (ความถี่ = 2)
- 12) โครงสร้างการทำงานของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล แตกต่างกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (ความถี่ = 2)
- 13) กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และการออกแบบตัวชี้วัดในการประเมินความพร้อมไม่เหมาะสม (ความถี่ = 2)
- 14) ตัวชี้วัดไม่เอื้อให้เกิดการถ่ายโอน (ความถี่ = 1)

1.2 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ เรียงตามลำดับความถี่จากมากไปหาน้อย ดังนี้

1.2.1 ส่วนกลางต้องมีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ขั้นตอนและแนวทางในการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 37)

1.2.2 ต้องมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเป็นรูปธรรม (ความถี่ = 24)

1.2.3 สร้างความร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดประชุมสัมมนาสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทั้งสองฝ่าย จัดฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ในการเตรียมพร้อมรับการถ่ายโอน (ความถี่ = 21)

1.2.4 ต้องมีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงข้อมูลที่ถูกต้องและแจ้งข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ (ความถี่ = 17)

1.2.5 เพิ่มสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เท่าเทียมกับข้าราชการพลเรือนสามัญ (ความถี่ = 11)

1.2.6 ถ่ายโอนเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในทุกด้าน (ความถี่ = 8)

1.2.7 ส่วนกลางควรให้ความสำคัญและผลักดันสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนอย่างจริงจัง และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (ความถี่ = 6)

1.2.8 ลดขั้นตอนในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 2)

2. สรุปความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่

2.1 สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย เรียงตามลำดับระดับความสำคัญของสาเหตุจากมากไปหาน้อย ดังนี้

2.1.1 สาเหตุที่มีความสำคัญระดับมากที่สุดที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย

1) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความมั่นคงของตำแหน่งงานของตนหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 4.00$)

2) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับอัตราค่าจ้างระยะยาวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรไว้รองรับหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.97$)

3) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับบำเหน็จบำนาญหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว โดยเปรียบเทียบกับปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.97$)

4) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีความกังวลใจเรื่องความก้าวหน้าเกี่ยวกับตำแหน่งงานของตนหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วโดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.93$)

5) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขโดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.85$)

6) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับสวัสดิการที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วโดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.83$)

7) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความพอเพียงของงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วโดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิม ($\bar{X} = 3.80$)

8) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับรายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วโดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.71$)

9) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วโดยเปรียบเทียบกับการปฏิบัติงานที่เดิมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ($\bar{X} = 3.69$)

10) บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับความความซ้ำซ้อนของตำแหน่งงานหลังจากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบุคลากรปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว ($\bar{X} = 3.51$)

2.1.2 สาเหตุที่มีความสำคัญระดับปานกลางที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย

1) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ($\bar{X} = 3.46$)

2) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ($\bar{X} = 3.34$)

3) คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่กระตุ้นให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ($\bar{X} = 3.32$)

2.1.3 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุข ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย เรียงตามลำดับความถี่ จากมากไปหาน้อย ดังนี้

- 1) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ในงานด้านสาธารณสุข (ความถี่ = 48)
- 2) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลขาดความมั่นใจในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ความถี่ = 44)
- 3) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความพร้อมในการรับโอนตามหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมของคณะกรรมการกำหนดกลไกกระบวนการหลักเกณฑ์ และวิธีประเมินความพร้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ความถี่ = 29)
- 4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการถ่ายโอน (ความถี่ = 19)
- 5) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดศักยภาพในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข (ความถี่ = 18)
- 6) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความพร้อมและความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารงานสาธารณสุข และไม่มีความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสม (ความถี่ = 17)
- 7) การเมืองท้องถิ่นและการเมืองระดับประเทศ (ความถี่ = 10)
- 8) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีทัศนคติ ไม่ต้องการปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของนักการเมือง (ความถี่ = 8)
- 9) ความแตกต่างของระบบการทำงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 7)
- 10) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 6)

11) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความน่าเชื่อถือในการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุข ขาดความจริงใจในการดำเนินงานสาธารณสุข (ความถี่ = 6)

12) โครงการนำร่องเกิดปัญหาทำให้บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่ต้องการถ่ายโอน (ความถี่ = 5)

13) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลไม่สามารถตกลงกันได้ (ความถี่ = 2)

14) การสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 2)

15) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ต้องการรับโอน (ความถี่ = 2)

16) ความเหลื่อมล้ำด้านความรู้และทักษะของบุคลากร (ความถี่ = 2)

17) ขาดความยอมรับซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจกัน (ความถี่ = 2)

18) การบริหารจัดการบุคลากรไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (ความถี่ = 1)

19) ไม่มีการศึกษาผลกระทบที่จะเกิดขึ้น (ความถี่ = 1)

20) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีภาระงานมาก (ความถี่ = 1)

2.2 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะแนวทางแนวทางแก้ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ เรียงตามลำดับความถี่จากมากไปหาน้อย ดังนี้

2.2.1 ส่วนกลางต้องมีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอน และแนวทางในการดำเนินการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 37)

2.2.2 ต้องมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเป็นรูปธรรม (ความถี่ = 25)

2.2.3 จัดประชุมสัมมนา ร่วมกันระหว่างบุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ความถี่ = 22)

2.2.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีกรอบอัตรากำลังรองรับบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีการบริหารจัดการด้านบุคลากรที่ดี เตรียมบุคลากรให้พร้อม (ความถี่ = 20)

2.2.5 ต้องมีการวิเคราะห์ผลกระทบ ผลดีผลเสีย และทำการศึกษาปัญหาในระยะยาวที่อาจเกิดขึ้น (ความถี่ = 15)

2.2.6 ส่วนกลางควรให้ความสำคัญและผลักดันสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนอย่างจริงจัง และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง (ความถี่ = 7)

2.2.7 สอบถามความสมัครใจของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลก่อนมีการถ่ายโอน (ความถี่ = 6)

2.2.8 ชะลอการถ่ายโอนจนกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะพร้อมรับโอน (ความถี่ = 3)

2.2.9 สร้างความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการทำงานแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ความถี่ = 3)

2.2.10 แยกบทบาทของข้าราชการกับนักการเมืองท้องถิ่น (ความถี่ = 3)

2.2.11 ยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก (ความถี่ = 1)

สรุปผลการวิจัย

1. สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อยเรียงตามลำดับระดับความสำคัญของสาเหตุจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1.1 สาเหตุที่มีความสำคัญระดับมาก

1.1.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดเกี่ยวกับ

- 1) การจัดสรรงบประมาณในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข
- 2) รายได้มีไม่เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ด้านสาธารณสุข สำหรับให้บริการประชาชน
- 3) งบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลไม่เพียงพอต่อการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล
- 4) การจัดหางบประมาณเพิ่มเติมเพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

1.1.2 บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลมีความกังวลใจเกี่ยวกับ

- 1) ความมั่นคงของตำแหน่งงานของตน
- 2) อัตราค่าจ้างระยะยาวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรไว้รองรับ
- 3) บำเหน็จบำนาญ
- 4) ความก้าวหน้าเกี่ยวกับตำแหน่งงานของตน
- 5) ความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข
- 6) ศักดิ์ศรีที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน

7) ความพอเพียงของงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำหรับ
จ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข

8) รายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน

9) ผลตอบแทนที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน

10) ความซ้ำซ้อนของตำแหน่งงาน

1.2 สาเหตุที่มีความสำคัญระดับปานกลาง

1.2.1 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1) ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2) ไม่ผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด

3) ไม่กระตุ้นให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด

1.2.2 ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับโอนโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

1.3 มีผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับสาเหตุ
ที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัด
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย เรียงตามลำดับความถี่จากมาก
ไปหาน้อย ดังนี้

1.3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดเกี่ยวกับ

1) ขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุข

2) ไม่มีความพร้อมในการรับโอน

3) ไม่มีความพร้อมและความรู้ความเข้าใจเรื่องการบริหารงานสาธารณสุข
และไม่มีความรู้ทางวิชาการที่เหมาะสม

4) ไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการถ่ายโอน

5) ขาดศักยภาพในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

6) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการสับเปลี่ยนบ่อยครั้ง บางคน
ขาดประสบการณ์และความรู้ด้านสาธารณสุขทำให้ดำเนินการไม่ต่อเนื่อง

7) การเมืองท้องถิ่นและการเมืองระดับประเทศ

8) ความแตกต่างของระบบการทำงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

9) ไม่มีนโยบายรับโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

10) ขาดความหน้าเชื่อถือในการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุข
ขาดความจริงใจในการดำเนินงานสาธารณสุข

11) ขาดความยอมรับซึ่งกันและกัน ขาดความเข้าใจกัน

12) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ประจำตำบลไม่สามารถตกลงกันได้

13) ความแตกต่างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

14) ความเหลื่อมล้ำด้านความรู้และทักษะของบุคลากร

15) การบริหารจัดการด้านบุคลากรไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

1.3.2 บุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

1) ไม่มั่นใจในการบริหารงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) ไม่ต้องการถ่ายโอน

3) มีทัศนคติ ไม่ต้องการปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมของนักการเมือง

4) ความตระหนักในตัวตน

5) มีภาระงานมากอยู่แล้ว

1.3.3 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1) ขั้นตอนการถ่ายโอนมีความยุ่งยากและล่าช้า

2) โครงการนำร่องเกิดปัญหาทำให้บุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ประจำตำบลไม่ต้องการถ่ายโอน

3) การสร้างความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการถ่ายโอน โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

4) กฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ และการออกแบบตัวชี้วัดในการประเมิน
ความพร้อมไม่เหมาะสม

5) ไม่มีการศึกษาผลกระทบที่จะเกิดขึ้น

2. ผู้ตอบแบบสอบถามบางส่วนได้ให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ เรียงตามลำดับความถี่จากมากไปหาน้อย ดังนี้

2.1 ส่วนกลางต้องมีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย ระเบียบ กฎเกณฑ์ ขั้นตอนและแนวทางในการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2.2 ต้องมีการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเป็นรูปธรรม

2.3 สร้างความร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดประชุมสัมมนาสร้างความเข้าใจแก่บุคลากรทั้งสองฝ่าย จัดฝึกอบรมเพื่อให้ความรู้ในการเตรียมพร้อมรับการถ่ายโอน

2.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีกรอบอัตรากำลังรองรับบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีการบริหารจัดการด้านบุคลากรที่ดี เตรียมบุคลากรให้พร้อม

2.5 ต้องมีการประชาสัมพันธ์ชี้แจงข้อมูลและแจ้งข่าวสารอย่างสม่ำเสมอ

2.6 ต้องมีการวิเคราะห์ผลกระทบ ผลดีผลเสีย และทำการศึกษาปัญหาระยะยาวที่อาจเกิดขึ้น

2.7 ควรแก้ไขกฎหมายไม่ต้องให้มีการถ่ายโอนเนื่องจากดำเนินการไม่ได้

2.8 ส่วนกลางควรให้ความสำคัญและผลักดันสนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนอย่างจริงจัง และดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

2.9 เพิ่มสวัสดิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เท่าเทียมกับข้าราชการพลเรือนสามัญ

2.10 ถ่ายโอนเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในทุกด้าน

2.11 สอบถามความสมัครใจของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลก่อนมีการถ่ายโอน

2.12 ชะลอการถ่ายโอนจนกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะพร้อม

2.13 สร้างความเชื่อมั่นเกี่ยวกับความเป็นอิสระในการทำงานแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2.14 แยกบทบาทของข้าราชการกับนักการเมืองท้องถิ่น

2.15 ลดขั้นตอนการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2.16 ยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก