

Received: 9 Oct.2024, Revised: 17 Jan. 2025

Accepted: 5 Jan. 2025

บทความวิชาการ

กระบวนการเตรียมความพร้อมในการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

ปิยภรณ์ ภูฉลาด^{1*}, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์², สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์³

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเตรียมความพร้อมในการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามในการจัดทำคำขอปีงบประมาณปี พ.ศ. 2568 กลุ่มเป้าหมายเลือกมาแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) ผู้รับผิดชอบจัดทำคำขอของบประมาณหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 33 คน และ 2) ผู้รับผิดชอบแผนงบประมาณ รพ.สต. จำนวน 121 คน กระบวนการวิจัยมี 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ขั้นวางแผน 2) ขั้นปฏิบัติการ 3) ขั้นการสังเกต และ 4) ขั้นการสะท้อนผล โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Wilcoxon Matched-pairs Signed Rank และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาบริบทของการจัดเตรียมงบประมาณก่อนดำเนินการพบว่า มีปัญหาขาดข้อมูล ความรู้ ขั้นตอนแนวทาง การประสานงานยังไม่ต่อเนื่อง การสื่อสารยังไม่ชัดเจน ผลการศึกษาพัฒนาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณตามแผนพบว่า มีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผน มีการจัดทำ (ร่าง) คณะทำงาน มีการพัฒนาโดยจัดทำคู่มือ กำหนดช่วงเวลาในการดำเนินการ จัดทำแผนภูมิผังการดำเนินงานของแต่ละหน่วยงาน และมีการเพิ่มช่องทางการสื่อสาร ผลการศึกษาลงทุนพัฒนาพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการจัดทำงบประมาณ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจเพิ่มขึ้น โดยผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจแตกต่างจากก่อนพัฒนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (p-value= 0.019) การศึกษาครั้งนี้พบว่ากระบวนการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ประกอบด้วย 1) การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์หลัก 2) การรวบรวมข้อมูลประมาณการและสมมติฐานตามแผนภารกิจหน่วยงานแต่ละด้าน 3) การเตรียมแบบจำลองให้ผู้รับผิดชอบโดยรวมได้ปรับเปลี่ยน และ 4) การมีร่างเอกสารข้อมูลส่งให้กองยุทธศาสตร์และงบประมาณของ อบจ. โดยผลของการเตรียมความพร้อมทำให้เกิด 1) การจัดทำคำสั่งคณะทำงาน 2) มีคู่มือการดำเนินการจัดทำคำของบประมาณ และการกำหนดช่วงเวลาในการดำเนินการ 3) มีผังกำหนดขั้นตอนและเวลาดำเนินงาน และ 4) มีการแชร์แบบฟอร์มข้อมูลร่วมกันผ่านช่องทางทั้งทางจัดและออนไลน์ระหว่าง รพ.สต. กับผู้รับผิดชอบตามภารกิจ ซึ่งการศึกษานี้พบปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของทุกระดับในองค์กร มีการติดตามข้อมูลเป็นระยะ และการประสานงานกันอย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ : กระบวนการเตรียมความพร้อม, การจัดทำงบประมาณ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, องค์การบริหารส่วนจังหวัด

^{1*}นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

*Corresponding author E-mail: Piyapam91@gmail.com

Review Article

Process of Preparation for the Integrated Annual expenditure budget
formulation of the Subdistrict Health Promoting Hospital under the
Maha Sarakham Provincial Administrative Organization for the
fiscal year 2025

Piyaporn Phuchalad^{1*}, Terdsak Promarak², Surasak Thiabrithi³

Abstract

This participatory action research aimed to studying the process of preparation for the integrated annual expenditure budget formulation of the Subdistrict Health Promoting Hospital (SHPH) under the Maha Sarakham Provincial Administrative Organization for the budget proposal fiscal year 2025. The target groups were selected purposefully and divided into two groups: 1) the individuals responsible for preparing the budget request or those assigned to the task, and relevant stakeholders, totaling 33 people; and 2) the individuals responsible for the budget plan of the SHPH, totaling 121 people. The research process consisted of 4 steps: 1) Planning phase, 2) Action phase, 3) Observation phase, and 4) Reflection phase. Data were collected through focus group discussions and questionnaires, analyzed quantitatively using descriptive statistics and inferential statistics, including Wilcoxon Matched-pairs Signed Rank test, and qualitatively using content analysis. The study's findings on the context of budget preparation before the implementation showed that there were issues such as a lack of data, knowledge, steps, and coordination that were not continuous, and communication was unclear. The study results on the development of the preparation process according to the plan showed progress by drafting a working group, conducting knowledge-sharing activities, creating manuals, setting a timeline for implementation, adding communication channels, and creating flowcharts for the operations of each unit. After the development, the results showed that the target groups had increased mean scores in knowledge, roles, participation, and satisfaction. The individuals responsible for the plan and budget showed a statistically significant difference in satisfaction scores before the 0.05 level (p-value = 0.019). The success factors identified in this study were the involvement of all levels of the organization, regular data tracking, and consistent coordination.

Keywords: Preparation process, Budgeting, Subdistrict Health Promotion Hospitals, Provincial Administrative Organization

^{1*} Master's degree students in Public Health at Mahasarakham University.

² Lecturer, Faculty of Public Health Maha Sarakham University.

³ Asst Prof. Faculty of Public Health Maha Sarakham University.

*Corresponding author E-mail: Piyapam91@gmail.com

บทนำ

มาตรา 250 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560¹ ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่และอำนาจดูแล จัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจนงบประมาณ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ลงวันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2564 เพื่อให้ อบจ. มีหน้าที่ และอำนาจเกี่ยวกับการป้องกันและบำบัดโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน การรักษาพยาบาลอย่างง่าย การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์และการคุ้มครองผู้บริโภค โดยให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐอย่างเหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดภาระทางการเงินการคลังแก่ อบจ. ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้มี อบจ. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความพร้อมเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. จำนวน 49 จังหวัด² โดยแนวทางการบริหารภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ แบ่งเป็นการดำเนินการด้านโครงสร้างองค์กร การดำเนินการด้านงานบุคคล การดำเนินการด้านงบประมาณการเงินและบัญชี การบริหารภารกิจด้านสาธารณสุขมูลฐานและการจัดการปฐมภูมิ การกำกับ ติดตามและประเมินผล¹

ทั้งนี้ อบจ. มหาสารคาม ได้ขอรับถ่ายโอน รพ.สต. จำนวน 128 แห่ง เมื่อปี พ.ศ. 2566 และขอรับถ่ายโอน รพ.สต. 47 แห่ง ในปีงบประมาณ 2568 มาเป็นหน่วยงานในสังกัดส่วนราชการกองสาธารณสุข อบจ. มหาสารคาม ซึ่งแหล่งรายได้การดำเนินการถ่ายโอน รพ.สต. ของ อบจ. มีส่วนหนึ่งที่เป็นงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ 1) เงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับสนับสนุนการถ่ายโอนบุคลากร (เงินเดือนและสวัสดิการ) 2) เงินอุดหนุนทั่วไปสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. อุดหนุนเป็นงบดำเนินงาน (เงินบำรุง) และ 3) เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. โดยเป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

เมื่อสำนักงบประมาณ แจ้งแนวทางการจัดทำงบประมาณและปฏิทินฯ การจัดทำรายละเอียดค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามมติที่ประชุมคณะรัฐมนตรีแล้วนั้น ฝ่ายงบประมาณและเงินอุดหนุน กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ จะประสานงานกับส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง โดยกองสาธารณสุขมีผู้รับผิดชอบ ซึ่งเป็นคณะทำงานในการจัดทำงบประมาณเงินอุดหนุนฯ จำนวน 3 คน และเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขร่วมกับผู้แทน รพ.สต. จะช่วยประสานขอข้อมูลในการเตรียมความพร้อมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี ของ รพ.สต. จากส่วนราชการที่เกี่ยวข้องใน อบจ. และจาก รพ.สต. โดยให้กรอกข้อมูลผ่าน Google Sheet และสื่อสารผ่านช่องทางแอปพลิเคชันไลน์ เพื่อจะได้ดำเนินการในการจัดทำค่าของงบประมาณต่อไป แต่มีปัญหาต้องนำรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างเพิ่มเติมในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ บรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่นให้ครบถ้วนและให้เกิดความครอบคลุมกับ รพ.สต. นอกจากนี้ยังมีรายละเอียดที่ รพ.สต. จะต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับบุคลากรที่เป็นปัจจุบัน ครบถ้วน ครอบคลุมปีงบประมาณที่ขอข้อมูลพื้นฐานด้านสาธารณสุข ข้อมูลอื่น ๆ ที่เป็นข้อเท็จจริงในการใช้เป็นเอกสารประกอบการพิจารณาคำขอ และข้อมูลที่ได้จากการดำเนินงานร่วมกันระหว่างส่วนราชการของ อบจ. มหาสารคาม โดยบุคลากร รพ.สต. ยังขาดความรู้ ความชัดเจนของแนวทางปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. ภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.³ ส่งผลกระทบบั้ยังไม่สามารถดำเนินการในการจัดทำค่าขอได้ครบถ้วน สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ ประกอบกับขั้นตอนการจัดเตรียมมีข้อจำกัดตามห้วงเวลาที่สำนักงบประมาณกำหนด ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม โดยการวิจัยในครั้งนี้ มี

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม โดยผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายขององค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคามต่อไป

วัตถุประสงค์

- 1) ศึกษาสภาพปัญหาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม
- 2) พัฒนาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม
- 3) ศึกษาผลการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม
- 4) ศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (PAOR) คือ ขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Action) ขั้นที่ 3 การสังเกตผล (Observation) ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) มีระยะเวลาของการศึกษา ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2566 ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 1 ปี

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย เป็นบุคลากรในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม จำนวน 2 กลุ่ม ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย

1. ผู้รับผิดชอบจัดทำคำของบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้บริหารหัวหน้าส่วนราชการ/ หัวหน้าส่วนราชการ อบจ. มหาสารคาม, หัวหน้าฝ่าย, ผู้ปฏิบัติงาน อบจ. มหาสารคาม, อนุกรรมการด้านยุทธศาสตร์ ประกันสุขภาพ ข้อมูลสารสนเทศ และคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ รวมทั้งสิ้นจำนวน 33 คน
2. ผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย ผู้อำนวยการสอนจำนวน 1 คน, ผู้อำนวยการ รพ.สต. รวมทั้งสิ้นจำนวน 121 คน

เกณฑ์คัดเลือกผู้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

1. กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกเข้าในการศึกษา (Inclusion Criteria) ผู้รับผิดชอบจัดทำคำของบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมายและผู้เกี่ยวข้อง คือ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน อบจ. มหาสารคาม, ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดทำคำของบประมาณและอยู่ในพื้นที่วิจัย และผู้รับผิดชอบแผนงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัดกองสาธารณสุข อบจ. มหาสารคาม, เป็น ผอ.รพ.สต.ผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณ รพ.สต. และอยู่ในพื้นที่วิจัย

2. กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) ของกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ ย้ายโอนไปช่วยราชการพื้นที่อื่น ลาออก ในระหว่างการศึกษา, ไม่ยินยอมให้เก็บข้อมูลในระหว่างการศึกษา และมีตำแหน่งซ้ำกับตำแหน่งที่ได้รับผิดชอบหลักหรือคำสั่งมอบหมาย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม จำนวน 2 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 ใช้สำหรับผู้รับผิดชอบจัดทำคำของบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้เกี่ยวข้อง: ประกอบด้วยผู้บริหารหัวหน้าส่วนราชการ/ หัวหน้าส่วนราชการ อบจ. มหาสารคาม หัวหน้าฝ่าย ผู้ปฏิบัติงาน อบจ. มหาสารคาม อนุกรรมการด้านยุทธศาสตร์ ประกันสุขภาพ ข้อมูลสารสนเทศ และคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ โดยแบบสอบถาม เรื่อง การดำเนินการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ชุดนี้ ลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบ หรือคำถามปลายเปิด โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร เป็นคำถามแบบเลือกตอบ หรือคำถามปลายเปิด จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำคำของบประมาณ หน่วยงาน

ส่วนที่ 2 ความรู้การเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย จำนวน 15 ข้อ โดยข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดได้เพียงข้อเดียว คือ ใช่ และ ไม่ใช่ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน

ส่วนที่ 3 บทบาทในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีบทบาทในการเตรียมความพร้อมเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-3 คะแนน

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปี รพ.สต. จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การมีส่วนร่วม เป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-3 คะแนน

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ความพึงพอใจ เป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-3 คะแนน

ชุดที่ 2 ใช้สำหรับผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: ประกอบด้วย ผอ.สอ.น. จำนวน 1 แห่ง และ ผอ.รพ.สต. โดยแบบสอบถาม เรื่อง การเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปีแบบบูรณาการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ชุดนี้/ แบบสอบถามออนไลน์ Google Form ลักษณะเป็นคำถามแบบเลือกตอบ หรือคำถามปลายเปิด โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริง ประกอบด้วย 5 ส่วน

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร เป็นคำถามแบบเลือกตอบ หรือคำถามปลายเปิด จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย เพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ประสบการณ์เกี่ยวกับงานแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่/ แผนพัฒนาท้องถิ่น และเงินอุดหนุน

ส่วนที่ 2 ความรู้การเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัย จำนวน 15 ข้อ โดยข้อคำถามมี 2 ตัวเลือก เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดได้เพียงข้อเดียว คือ ใช่ และ ไม่ใช่ มีช่วงคะแนน 0-15 คะแนน

ส่วนที่ 3 บทบาทในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) บทบาทเป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-3 คะแนน

ส่วนที่ 4 การมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปี รพ.สต. จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) การมีส่วนร่วม เป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-3 คะแนน

ส่วนที่ 5 ความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. จำนวน 15 ข้อ ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ความพึงพอใจ เป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง และน้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน 1-3 คะแนน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบบันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการ แบบบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแบบบันทึกการถอดบทเรียน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือเชิงปริมาณและคุณภาพมีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และทดสอบความเชื่อมั่น โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างได้ผลดังนี้

ชุดที่ 1 สำหรับผู้รับผิดชอบจัดทำคำของบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้เกี่ยวข้อง ด้านความรู้การเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.76 ด้านบทบาทการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.94 ด้านการมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.95 และความพึงพอใจการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.92

ชุดที่ 2 สำหรับผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีค่าความเชื่อมั่น 0.97 โดยด้านความรู้การเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.71 ด้านบทบาทการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.94 ด้านการมีส่วนร่วมเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.97 และ ด้านความพึงพอใจการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. มีค่าความเชื่อมั่น 0.97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บแบบสอบถาม/ แบบสอบถามออนไลน์ Google Form จากกลุ่มเป้าหมาย ก่อนและหลังพัฒนา
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลการสนทนากลุ่มของกลุ่มเป้าหมาย จากแบบบันทึก

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. ของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีการใช้สถิติที่ใช้ทดสอบ Wilcoxon Matched-pairs Signed Rank Test (กรณีแจกแจงไม่ปกติ) ก่อนและหลังการพัฒนา

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยนำข้อมูลจัดกลุ่มตามประเด็น วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สังเคราะห์เชิงระบบ (Systematic Synthesis) และดำเนินการตรวจสอบสามเส้าของข้อมูล (Data Triangulation) เพื่อวิเคราะห์ข้อค้นพบ และสรุปสาระสำคัญ

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ ได้ดำเนินการภายใต้หลักจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ โดยได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ใบรับรองอนุมัติเลขที่ 336-358/2567 ลงวันที่ 19 มิถุนายน 2567

ผลการวิจัย

1. ผลของสภาพปัจจุบันและปัญหาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม ได้แก่ 1) กองสาธารณสุข 2) กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ 3) กองการเจ้าหน้าที่ 4) กองคลัง 5) กองช่าง และ 6) สอน., รพ.สต. สังกัดกองสาธารณสุข อบจ.มหาสารคาม รวมจำนวนทั้งสิ้น 128 แห่ง ซึ่งที่ผ่านมานั้น อบจ. มหาสารคาม ได้รับงบประมาณเงินอุดหนุนที่จัดสรรให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจากสำนักงานงบประมาณ ในการจัดทำคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีจำนวน 2 รายการ ได้แก่ งบเงินเดือนและสวัสดิการ งบดำเนินงาน (เงินบำรุง) ส่วนงบครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างยังไม่สามารถดำเนินการในการจัดทำคำขอได้ เนื่องจากต้องบรรจุในแผน พัฒนาท้องถิ่น รวมถึงจะต้องให้ข้อมูลในการจัดทำคำขอต่าง ๆ ให้ครบถ้วน สมบูรณ์เสียก่อน

ผลขั้นที่ 1 การวางแผน (Planning) ดังนี้ 1) กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 1 เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี มีดังนี้ หน่วยรับงบประมาณ คือ อบจ. ซึ่งกองสาธารณสุข เป็นผู้ขอในระบบ BBL โดยข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลปัญหาและความต้องการต้องมาจาก รพ.สต. ซึ่งเป็นหน่วยงานย่อย แต่ยังขาดข้อมูล ข้อมูลบางส่วนไม่อัปเดต ขาดความรู้รายละเอียดประเด็นที่จะต้องจัดทำในการให้ข้อมูล ซึ่งจะต้องครบถ้วน ครบรอบคอบปีที่ของงบประมาณ ทันในเวลาที่จำกัด และขาดขั้นตอนแนวทาง Timeline ในการเตรียมเอกสารประกอบการพิจารณาของสำนักงานงบประมาณร่วมกับหน่วยงานของ อบจ.ที่เกี่ยวข้องให้พร้อม เช่น งบประมาณการรายการครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง การเพิ่มเติมแผน และระบบประสานงานยังไม่ต่อเนื่อง การสื่อสารยังไม่ชัดเจน ขาดผู้เชี่ยวชาญช่วยแนะนำ รวมถึงยังไม่มีขั้นตอนทางการในการพิจารณาเรียงลำดับความสำคัญเร่งด่วนรายการขอเงินอุดหนุนเฉพาะกิจร่วมกัน ซึ่งเป็นหน้าที่ของทุกคนต้องร่วมกันบูรณาการ จัดเตรียม จัดหา และลงข้อมูลเพิ่มเติมช่วยกัน การสื่อสารที่ชัดเจนให้แก่ รพ.สต. ประสานงานต่าง ๆ จากเจ้าหน้าที่กองสาธารณสุขแล้วจึงส่งข้อมูลเพื่อดำเนินการจัดทำคำขอเสนอออกยุทธศาสตร์ในภาพรวม อบจ. ซึ่งส่วนราชการแต่ละแห่งมีส่วนที่เกี่ยวข้องในแต่ละด้านแตกต่างกัน

ในการกิจของ รพ.สต. เช่น ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านการคลัง ด้านโครงสร้างพื้นฐานด้านการบริการ ด้านการบริหาร ด้านการอำนวยความสะดวก แต่ยังไม่เพียงพอในการใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และได้จัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกันโดยมีรูปแบบหรือวิธีการ และการจัดทำแผนงานแต่ละหน่วยงานในการเตรียมความพร้อมจัดทำงบประมาณของภารกิจ รพ.สต. ในแต่ละด้าน 2) จากกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 2 การวางแผนรูปแบบหรือวิธีการ และการจัดทำแผนงาน โครงการ และกิจกรรม ที่ประชุมมีมติกำหนด 5 กิจกรรม เพื่อนำมาใช้เป็นแผนปฏิบัติการร่วมกัน และ 3) กิจกรรมวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการพัฒนา ดังนี้ ลักษณะทางประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบจัดทำคำขอ งบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมายและผู้เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ มีเพศชาย (ร้อยละ 60.61) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 66.67) อายุ 41-50 ปี (ร้อยละ 42.43) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 66.67) ตำแหน่งข้าราชการ/ พนักงานท้องถิ่น ปฏิบัติงานที่ อบจ. (ร้อยละ 42.43) ระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 48.49) เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดทำคำขอ งบประมาณ (ร้อยละ 84.85) และเป็นหน่วยงาน รพ.สต. (ร้อยละ 24.24) และกองสาธารณสุข (ร้อยละ 21.21) แลลักษณะทางประชากรกลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ มีเพศหญิง (ร้อยละ 51.24) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 67.77) อายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 54.55) ระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 73.55) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 50.41) ระยะเวลาปฏิบัติงาน 21 ปี ขึ้นไป (ร้อยละ 78.51) เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับงานแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่/ แผนพัฒนาท้องถิ่น และเงินอุดหนุน (ร้อยละ 98.35)

ผลขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Action) มี 5 กิจกรรม ดังนี้ (1) จัดตั้ง (ร่าง) คณะทำงานผู้รับผิดชอบภารกิจแต่ละด้าน และมีคณะผู้แทน รพ.สต. แต่ละอำเภอช่วยกลั่นกรอง และพิจารณาเรียงลำดับความสำคัญเร่งด่วนรายการเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ (2) แบบฟอร์มโปรแกรม/ แบบฟอร์มออนไลน์) มาช่วยในการลงข้อมูล และแชร์ข้อมูลร่วมกัน ทำให้เกิดการบูรณาการความรู้ รวมถึงข้อมูลภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อใช้เตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม (3) มีการสื่อสารทั้งทางการและไม่เป็นทางการผ่านช่องทางออนไลน์ต่าง ๆ ทำให้เกิดความชัดเจน ทัวถึง และรวดเร็ว รวมถึงสื่อสารจาก ผอ.กองสาธารณสุข เพื่อให้ รพ.สต. ทุกแห่งทราบและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน และมีช่องทางติดต่อเพื่อปรึกษากับผู้รับผิดชอบตามภารกิจในแต่ละด้าน (4) จัดทำคู่มือให้ความรู้แก่ รพ.สต. และผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำคำขอ งบประมาณ โดยมีไฟล์คู่มือให้ความรู้ และไฟล์ตัวอย่างในการนำไปปรับใช้ให้กับ รพ.สต. และผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำคำขอ งบประมาณในการใช้เตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม (5) กิจกรรมประชุมชี้แจง/ อบรมเชิงปฏิบัติการในการให้ความรู้แก่ รพ.สต. ในการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ แผนพัฒนาท้องถิ่น 5 ปี ของ อบจ.มหาสารคาม รวมถึงความรู้ที่เกี่ยวข้องกับแผนและงบประมาณ รพ.สต. อื่น ๆ ทำให้เกิดความเข้าใจในการจัดทำแผนของเจ้าหน้าที่ และความช่วยเหลือด้านการจัดทำแผนงบประมาณ ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ใช้เวลา 1 วัน รูปแบบ Onsite ซึ่งอาจจะมีการจัดประชุมรูปแบบ Online เพิ่มเติมได้ และการจัดทำแผนงานแต่ละหน่วยงานในการเตรียมความพร้อมจัดทำงบประมาณของภารกิจ รพ.สต. ในแต่ละด้าน (Timeline และ Flowchart แผนงานแต่ละด้าน) ที่ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

ผลขั้นที่ 3 การสังเกตผล (Observation) มี 2 กิจกรรม ดังนี้ 1) มีการติดตามผลกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ โดยผู้รับผิดชอบจัดทำคำขอ งบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้เกี่ยวข้อง สทนากลุ่มในการแสดงความคิดเห็นในสิ่งที่เกิดขึ้น โดยระยะก่อนดำเนินการยังพบสภาพปัญหาของการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณ

รายจ่ายประจำปี ระยะเวลาดำเนินงานได้จัดทำตามแผนปฏิบัติการโดยใช้รูปแบบหรือวิธีการต่าง ๆ และมีกิจกรรมประชุมชี้แจง/อบรมให้ความรู้ และจัดทำแผนงานแต่ละหน่วยงานตามภารกิจ และระยะเสร็จสิ้นกระบวนการหรือการทำงานทำให้เข้าใจ และทราบปัญหาระหว่างหน่วยงานร่วมกัน และเข้าใจกระบวนการทำงานในการเตรียมความพร้อมจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคามมากขึ้น และ 2) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. ผลการศึกษาค้นคว้าการเตรียมความพร้อมพบว่าหลังการพัฒนา 2 กลุ่มเป้าหมาย พบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจเพิ่มขึ้น โดยผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจจากก่อนพัฒนาแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีการใช้สถิติที่ใช้ทดสอบ Wilcoxon Matched-pairs Signed Rank Test (กรณีแจกแจงไม่ปกติ) ก่อนและหลังการพัฒนา พบว่า ความรู้, บทบาท, การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจของกลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบจัดทำคำของบประมาณ/ ผู้ที่ได้รับมอบหมาย และผู้เกี่ยวข้อง ก่อนและหลังพัฒนาแตกต่างกันไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value= 0.495, p-value= 0.901, p-value= 0.837 และ p-value= 0.638 ตามลำดับ) และความรู้, บทบาท และการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังพัฒนาแตกต่างกันไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value= 0.105, p-value= 0.695, และ p-value= 0.466 ตามลำดับ) และมีความพึงพอใจ ก่อนและหลังวิจัยแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p-value= 0.019) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้ บทบาท การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. ก่อนและหลังการพัฒนา ของกลุ่มเป้าหมาย

ตัวแปร	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา		p-value*
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
ผู้รับผิดชอบจัดทำคำของบประมาณฯ (n=33)					
ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้	13.21	1.69	13.48	1.52	0.495
ค่าเฉลี่ยบทบาท	1.79	0.48	1.88	0.44	0.901
ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม	2.14	0.54	2.18	0.52	0.837
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ	2.27	0.38	2.27	0.34	0.638
ผู้รับผิดชอบแผนและงบประมาณฯ (n=121)					
ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้	13.88	1.52	14.20	1.13	0.105
ค่าเฉลี่ยบทบาท	2.82	0.28	2.84	0.26	0.695
ค่าเฉลี่ยการมีส่วนร่วม	2.78	0.32	2.80	0.31	0.466
ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ	2.49	0.55	2.64	0.43	0.019

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05)

ผลขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflection) มี 2 กิจกรรม คือ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียนปัญหา อุปสรรค แนวทางปรับปรุงแก้ไข ปัจจัยแห่งความสำเร็จการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต.ในสังกัด อบจ.มหาสารคาม มีรายละเอียดดังนี้

1) กระบวนการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม เกิดจากการมี (1) แนวทางในการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์หลัก ด้านความรู้ (อบรม

ให้ความรู้ ชี้แจง Timeline และหลักเกณฑ์แนวทาง) ด้านข้อมูล (รับรู้ข้อมูลพื้นฐาน วางแผนเตรียมข้อมูล รวบรวมเอกสารข้อมูลตามหลักเกณฑ์แนวทางให้ครบถ้วน สมบูรณ์) ด้านบุคลากร งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ (เจ้าหน้าที่รับผิดชอบอย่างชัดเจน งบประมาณและวัสดุอุปกรณ์มีรองรับและเพียงพอในการดำเนินงานเตรียมความพร้อมฯ) และด้านการบริหารจัดการ (ร่าง) คำสั่งคณะทำงานส่วนราชการตามภารกิจทั้งโครงสร้างสายบังคับบัญชาและปฏิบัติ สื่อสารสร้างความเข้าใจที่ชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกัน) (2) แนวทางรวบรวมข้อมูลประมาณการและสมมติฐานตามแผนภารกิจหน่วยงานแต่ละด้าน โดยมีคู่มือการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. Flowchart ตามแผนภารกิจหน่วยงานแต่ละด้าน โดย (2.1) เงินอุดหนุนทั่วไปสำหรับสนับสนุนการถ่ายโอนบุคลากร (เงินเดือนและสวัสดิการ) โดย กองการเจ้าหน้าที่ กองคลัง รพ.สต. กองสาธารณสุข (2.2) เงินอุดหนุนทั่วไปสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขของ สอน./ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. อุดหนุนเป็นงบดำเนินงาน (เงินบำรุง) โดย รพ.สต. กองสาธารณสุข และ (2.3) เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของ สอน./ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. โดยเป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง โดยกองช่าง กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ รพ.สต. กองสาธารณสุข และ (3) แนวทางการเตรียมแบบจำลองให้กลุ่มที่มีความรับผิดชอบโดยรวม (กองคลัง กองสาธารณสุข) ปรับเปลี่ยนโดยรวมเพื่อให้มุมมองของผู้จัดทำแต่ละคนสอดคล้องกัน และ (4) ร่างเอกสารข้อมูลส่งให้กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ เพื่อรองรับการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี รพ.สต. ในสังกัด อบจ.มหาสารคาม ต่อไป

2) งบดำเนินงาน (เงินบำรุง) ในการจัดทำคำขอปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้มีการขอเปลี่ยนแปลง รพ.สต. ขนาดเล็กเป็นขนาดกลาง 1 แห่ง แต่สำนักงบประมาณใช้จัดสรรตามหลักเกณฑ์เดิมปี พ.ศ. 2566 และการจัดทำคำขอปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 ตามขนาด รพ.สต. ที่แจ้งถ่ายโอนมาปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 จำนวน 47 แห่ง แต่สำนักงบประมาณจัดสรรตามฐานข้อมูล สอน., รพ.สต. จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และจัดทำคำของบครุภัณฑ์ 7 รายการ และสิ่งก่อสร้าง 2 รายการ แต่ไม่ได้รับจัดสรรจากสำนักงบประมาณ ซึ่งมีข้อจำกัดของงบประมาณ และการจัดสรรจะพิจารณาตามการเรียงลำดับความสำคัญของหน่วยรับงบประมาณ (อบจ.)

3) ปัจจัยแห่งความสำเร็จการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม ประกอบด้วย (1) การมีส่วนร่วมของทุกระดับในองค์กรทั้งโครงสร้างสายบังคับบัญชา และโครงสร้างการปฏิบัติงาน ตั้งแต่เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เจ้าหน้าที่ อบจ. ตลอดจนผู้บริหารส่วนราชการผู้บริหารท้องถิ่น ในการร่วมรับรู้ และเรียนรู้ ร่วมให้ความเห็น ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมตัดสินใจ ในกระบวนการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม (2) มีการติดตามข้อมูลเป็นระยะ ตั้งแต่ข้อมูลพื้นฐานของ รพ.สต. ให้ครอบคลุมทุกปัญหา และความต้องการในทุกด้าน ตลอดจนข้อมูลจากการบูรณาการงานแต่ละด้านตามภารกิจ ร่วมกับหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง โดยมีความพร้อมของข้อมูลที่ต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม และ (3) การประสานงานกันอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับทราบปัญหา อุปสรรค ในการนำมา แก้ไข ปรับปรุง ตลอดจนร่วมกันพัฒนาแนวทางการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

อภิปรายผลการวิจัย

1. สภาพปัญหาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

พบว่า ขาดข้อมูลในการกำหนดปัญหาความเดือดร้อนที่จำเป็นต้องนำงบประมาณมาใช้ในการแก้ไขปัญหา และทิศทางการพัฒนาตามยุทธศาสตร์/ แผนพัฒนาท้องถิ่นโดยบรรจุในแผน โดยมีทิศทางหลักเกณฑ์สอดคล้องกับ เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา⁶ ที่กล่าวว่า มีหลักเกณฑ์งบประมาณของ อบท. ต้องเป็นแผนงาน/ โครงการที่บรรจุใน แผนพัฒนาท้องถิ่น และสอดคล้องกับ พมพิศ คชเวช, วิภาวี พิจิตบันดาล, และปราณี ธรรมพิทักษ์⁷ ที่กล่าวว่า อบท.จะ ดำเนินการกำหนดรายจ่ายใด ๆ โครงการ และครุภัณฑ์ต่าง ๆ จะต้องบรรจุในแผนพัฒนาท้องถิ่น และพบว่า ยังขาด ข้อมูล ข้อมูลบางส่วนไม่อัปเดต ขาดความรู้รายละเอียดประเด็นที่จะต้องจัดทำในการให้ข้อมูล ซึ่งจะต้องครบถ้วน ครบคลุมปีที่ของงบประมาณ ทันในเวลาที่กำหนด สอดคล้องกับ วรพรรณ สิงห์ทอง⁸ ที่กล่าวว่า กระบวนการกลั่นกรอง งบประมาณ ยังไม่มีความเหมาะสมเพียงพอ และมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอในการจัดทำค่าของงบประมาณอยู่ในระดับหนึ่งแต่ยังไม่มากพอ ข้อมูลที่ยังไม่มีความทันสมัยเพียงพอขาดการบูรณาการข้อมูลกันภายในหน่วยงาน และสอดคล้องกับ อุบล กาญจน์ อมรสิน⁹ ที่กล่าวว่า กระบวนการจัดทำงบประมาณที่ประกอบทั้งด้านรายรับและด้านรายจ่ายปัญหาสำคัญคือ ความครบถ้วนของข้อมูลที่น่ามาใช้ในการจัดทำงบประมาณ โดยปัญหาหลักคือข้อมูลที่น่ามาใช้มิได้เป็นข้อมูลที่ทันสมัย

2. การพัฒนาการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

ผลการศึกษารูปแบบการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณ ประกอบด้วยการจัดทำคู่มือให้ความรู้ แก่ รพ.สต. และผู้ที่เกี่ยวข้อง, มี Flowchart และกรอบระยะเวลา Timeline ของภารกิจแต่ละด้านจากกิจกรรมการจัดทำแผนงานแต่ละหน่วยงาน และแบบฟอร์มโปรแกรม/ แบบฟอร์มออนไลน์มาช่วยในการลงข้อมูล และแชร์ข้อมูล ร่วมกัน สอดคล้องกับ สายชล สู่สุข และสุริยมิตร พุ่มโพธิ์งาม¹⁰ ที่กล่าวว่า ควรจัดทำคู่มือข้อมูลพื้นฐานเน้นสาระที่ สำคัญของกฎหมาย ระเบียบ และพระราชบัญญัติต่าง ๆ ที่จำเป็น และเกี่ยวข้องกับการจัดทำค่าของงบประมาณรายจ่าย ประจำปี ให้สามารถสืบค้นได้สะดวก เข้าถึงข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว เพื่อผู้ปฏิบัติงานด้านงบประมาณสามารถเรียนรู้ได้ อย่างรวดเร็วและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา และสอดคล้องกับ ณรงค์ฤทธิ์ หอมอ่อน¹¹ ที่ กล่าวว่า 1) ควรให้มีการจัดทำคู่มือและสร้างเครื่องมือวิเคราะห์การจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดและแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีที่มีคุณภาพมาตรฐาน (2) จัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศสนับสนุนการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด เพื่อให้ส่วน ราชการมีการเตรียมความพร้อมและสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายที่กำหนด เอกสารคำชี้แจงครบถ้วน และ จัดส่งได้ทันเวลา 3) นโยบายรัฐบาลและยุทธศาสตร์ทุกมิติได้รับการพิจารณาจัดสรรอย่างสอดคล้องและสมเหตุสมผล และพบว่า รูปแบบการสื่อสารแจ้งเป็นเอกสารและช่องทางออนไลน์แก่ รพ.สต. และผู้รับผิดชอบตามภารกิจให้เกิด ทิศทาง และแนวทางปฏิบัติเดียวกันที่ชัดเจน การจัดกิจกรรมประชุมชี้แจง/ อบรมเชิงปฏิบัติการในการให้ความรู้ และมี (ร่าง) คำสั่งคณะทำงาน และผู้แทน รพ.สต. แต่ละอำเภอช่วยกลั่นกรองรายการเงินอุดหนุนเฉพาะกิจ และพิจารณา เรียงลำดับความสำคัญเร่งด่วน แล้วจึงนำข้อมูลเสนอคณะกรรมการกลั่นกรองของ อบจ. ซึ่งมีแนวทางสอดคล้อง วร วรรณ สิงห์ทอง⁸ ที่กล่าวว่า หน่วยงานมีจำนวนมาก และการสื่อสารต้องชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกัน ควรมีการบูรณาการ การจัดทำค่าของงบประมาณรวมถึงการสร้างความรู้ความเข้าใจในการจัดทำค่าของงบประมาณร่วมกันทั้งสำนักงาน โดย ใช้กลไกการจัดประชุมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่มีผู้บริหารระดับสูงสุดรวมถึงระดับรองลงมาด้วย ควรมีการ กลั่นกรองงบประมาณในรูปแบบคณะกรรมการ

3. ผลการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

ผลของการเตรียมความพร้อมพบว่า งบประมาณ (เงินบำรุง) ในการจัดทำคำขอปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้มีการขอเปลี่ยนแปลง รพ.สต. ขนาดเล็กเป็นขนาดกลาง 1 แห่ง แต่ได้รับจัดสรรจากสำนักงบประมาณตามหลักเกณฑ์เดิมปี พ.ศ. 2566 และการจัดทำคำขอปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนมาปีงบประมาณ 2568 จำนวน 47 แห่ง โดยใช้ฐานข้อมูล สอน., รพ.สต. จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับ เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา¹² ที่กล่าวว่า มีปัญหาอุปสรรค การจัดสรรให้เป็นเงินอุดหนุนทั่วไปแบบคงที่ มีข้อดีคือ ความแน่นอนและสม่ำเสมอ แต่มีข้อจำกัดคือ มีจำนวนไม่เพียงพอกับปริมาณงานตามภารกิจ หน้าที่ และกิจกรรมนำส่งผลิตที่รับผิดชอบ รวมทั้งจำนวนผู้รับบริการในพื้นที่รับผิดชอบ และพบว่า งบครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างมีข้อจำกัดในการจัดสรร ซึ่งมีแนวทางสอดคล้องกับ เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา¹² ที่กล่าวว่า การจัดสรรเงินอุดหนุนเฉพาะกิจเป็นรายจ่ายครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง ตามคุณลักษณะเฉพาะของครุภัณฑ์และแบบรูปรายการตามแบบมาตรฐานที่กำหนด หากแต่มีจำนวนรายการและวงเงินงบประมาณจำกัด และสอดคล้องกับ วรวรรณ สิงห์ทอง⁸ ที่กล่าวว่า งบลงทุนมีรายละเอียดปลีกย่อย และรายละเอียดในเชิงเทคนิค ขั้นตอน ระเบียบข้อกฎหมายการเตรียมการ ฯลฯ แตกต่างจากประเภทงบรายจ่ายอื่น ๆ ค่อนข้างมาก

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ. สต. ในสังกัด อบจ. มหาสารคาม

พบว่า (1) การมีส่วนร่วมของทุกระดับในองค์กร (2) มีการติดตามข้อมูลเป็นระยะ และ (3) การประสานงานกันอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สายชล สู่สุข และสุริยมิตร พุ่มโพธิ์งาม¹⁰ ที่กล่าวว่า การรับรู้ข้อมูลพื้นฐาน ทศนคติ และความพร้อม มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการจัดทำคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี

ข้อเสนอแนะ

การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร มีคู่มือในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยมีกรอบระยะเวลา และแนวทางปฏิบัติในการดำเนินงาน จัดตั้งคณะทำงานให้มีบทบาท และเพิ่มการมีส่วนร่วมของบุคลากรทั้งส่วนราชการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้การเตรียมความพร้อมในการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีแบบบูรณาการของ รพ.สต.ในสังกัด อบจ.มหาสารคาม มีประสิทธิภาพขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรโดยเพิ่มระยะเวลาจัดกิจกรรม และอบรมอย่างต่อเนื่องทุกปี และอบรมให้ครอบคลุมแก่บุคลากร รพ.สต. ในสังกัดทุกคน ซึ่งหน่วยงาน รพ.สต. มีจำนวนมาก

2) การพัฒนาการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นระยะยาวให้มีประสิทธิภาพ เพื่อตอบสนองปัญหา และความ ต้องการด้านสาธารณสุข แก่ประชาชนในพื้นที่ ให้สอดคล้องและเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมในการจัดทำ งบประมาณรายจ่ายประจำปี

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา คณะกรรมการสอบ, ผู้ทรงคุณวุฒิและบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม, ผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าฝ่ายและบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม และคุณแม่ คุณพ่อ บุคลากรมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตลอดจนทุกท่านที่ได้ให้ความเมตตากรุณา ให้ความรู้ ให้ความช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือมาโดยตลอด จนกระทั่งงานวิจัยสำเร็จสมบูรณ์ในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. กรุงเทพฯ: สำนักงาน; 2565.
2. รายงานการประชุมคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครั้งที่ 6/2565; 1 ธันวาคม 2565; ห้องประชุม 108 อรรถไกรวัลย์ที่ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล
3. องค์การบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม. กองสาธารณสุข. การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี; 2566.
4. สุ่มัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต. หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์-สารคามเปเปอร์; 2553.
5. นิธิยุญา ประเสริฐเงินดี และบัณฑิต สวรรยาวิสุทธิ. บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย [อินเทอร์เน็ต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2558 [เข้าถึงเมื่อ 6 ตุลาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: http://mslib.kku.ac.th/elib/multim/books/Marketing2558/NIRUNYA%20PRASERTNGOENDI/05_ch3.pdf
6. เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา. การศึกษาผลกระทบของพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. 2561 สำนักรงบประมาณของรัฐบาลสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรที่มีต่อรูปแบบและวิธีการขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีเพื่อสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2562.
7. พิมพ์ คชเวช, วิภาวี พิจิตบันดาล, ปราณี ธรรมพิทักษ์. การบริหารการเงินการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดระยอง. ว. มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2563;11:221-46
8. วรวรรณ สิงห์ทอง. ศึกษาแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดทำคำของบประมาณ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2563.
9. อุบลกาญจน์ อมรสิน. การบริหารงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดอุบลราชธานี. ว. สหวิทยาการนวัตกรรมการบริหาร 2565;5:91-103
10. สายชล สู้สุข และสุริยมิตร พุ่มโพธิ์งาม. ประสิทธิภาพของการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข. ว. สาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2564;36:48-62.
11. ณรงค์ฤทธิ์ หอมอ่อน. การพัฒนาการดำเนินงานตามกระบวนการงบประมาณของไทย. ว. สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ 2562;10:99-108.
12. เจริญพงษ์ ศุภธีระธาดา. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายเป็นเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามภารกิจถ่ายโอนกรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ: สำนักการพิมพ์สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร; 2563