

การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

TRANSFERRING MISSION OF TAMBON HEALTH PROMOTING HOSPITAL TO THE
LOCAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION IN PATHUMTHANI PROVINCE
A STUDY OF BEUNGYITHO SUBDISTRICT HEALTH PROMOTION HOSPITAL

โดย

อรพรรณ โยธาสุมุท

รหัส 6414880005

วิชา POL 7096 การค้นคว้าอิสระ

การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น

คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ปีการศึกษา 2565

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ อำเภอยะบوري จังหวัดปทุมธานี” ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษาและวิเคราะห์ สังเคราะห์ การศึกษาวิเคราะห์ภารกิจ ปัญหา รูปแบบและแนวทางในการถ่ายโอนและการบริหารจัดการของหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพขั้น ปฐมภูมิ ซึ่งได้แก่ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสู่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผู้วิจัยได้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการ สัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In - depth Interview) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือกลุ่มนักวิชาการ จำนวน 2 คน ข้าราชการกระทรวง สาธารณสุข ข้าราชการท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ รพ.สต.จำนวน 3 คน ตลอดจนผู้มารับบริการจำนวน 5 คน โดยใช้ในการสุ่มและไม่ คำนึงถึงความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อตอบวัตถุประสงค์ การวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดและประสบปัญหาเกี่ยวกับ การจัดสรรงบประมาณในการจ้างบุคลากรด้าน สาธารณสุข มีรายได้มีไม่เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ด้านสาธารณสุข สำหรับให้บริการประชาชน และขาดการอุดหนุนงบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลซึ่งไม่เพียงพอต่อการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การ จัดหางบประมาณเพิ่มเติมเพื่อใช้สำหรับการดำเนินงาน
2. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความกังวลเกี่ยวกับ ความมั่นคงของตำแหน่งงาน ความก้าวหน้า อัตราค่าตอบแทน ตำแหน่งและขั้นรวมถึงสวัสดิการและความมั่นคงด้านงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. การปฏิบัติงานของคณะกรรมการการกระจายอำนาจ ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ไม่มีการผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนรพ.สต.ให้องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ทำให้การถ่ายโอนไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

คำสำคัญ : การถ่ายโอนภารกิจ,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ABSTRACT

The study titled "Transfer of Primary Care Hospitals to Local Government Organizations. Case Study of Bueng Yi Tho Health Promoting Hospital The researchers wished to study and analyze, synthesize, analyze missions, problems, patterns and approaches to the transfer and management of primary health care agencies, namely, hospitals transferred to local government organizations, whereby the researchers used qualitative research using in-depth interviews, with a sample of 2 academics, a government official, a

ministry of health official, 3 local government officials, and 5 patients using randomization and regardless of non-probability sampling. By selecting accidental sampling, the tools used in the research, in this research, the researcher conducted qualitative research to answer the research objectives.

The results showed that:

1. Local government organizations have limited and difficult problems with budgetary allocation for hiring healthcare workers. There is not enough income to purchase materials. And there is a lack of budgetary subsidies received from the government that are insufficient to administer the district health promotion hospitals. Provision of additional budgets to be used for operations.
2. Personnel affiliated with the parish health promotion hospital are concerned. Job security Progress, compensation rate Positions and procedures include the welfare and budget security of local government organizations.
3. Performance of the Decentralization Committee There was no activity encouraging the provincial health office to prepare for the transfer of the parish health promotion hospital. There was no push for the Ministry of Health to transfer the hospital to the local governing body. At a time when the law requires, the transfer is not as successful as it should be.

Keywords: mission transfer, parish health promoting hospital

บทนำ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. เดิมคือสุขศาลา ต่อมาเป็นสถานีนอนามัยซึ่งให้บริการทางสาธารณสุขที่อยู่ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเปลี่ยนชื่ออีกครั้งเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน ปี พ.ศ. 2553 ได้ยกระดับสถานีนอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปัจจุบัน รพ.สต. มีความสำคัญต่อระบบสุขภาพไทย เพราะเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับชุมชนที่ชาวบ้านรู้จัก และนิยมใช้บริการมากขึ้นเป็นลำดับ ภารกิจของ รพ.สต. ถ้าแบ่งง่ายๆ คือ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น หรือระดับปฐมภูมิ (Primary Care) กับฟื้นฟูสมรรถภาพ จึงเป็นสถานพยาบาลที่ดูแลประชาชนตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เกิด การดำรงชีพ จนตาย ได้แก่ การตรวจรักษาพยาบาลขั้นต้น การฝากครรภ์ การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หรือการให้วัคซีนเด็ก การดูแลโภชนาการ งานอนามัยโรงเรียน การคุ้มครองผู้บริโภค การคัดกรองภาวะผิดปกติต่างๆ การบำบัดรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม การดูแลผู้พิการ ผู้สูงอายุ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการอื่นๆ ให้กับชุมชน

เนื่องจาก รพ.สต. เป็นสถานพยาบาลขนาดเล็ก บางแห่งอาจมีเจ้าหน้าที่สองถึงสามคน โดยต้องให้บริการประชาชนเป็นจำนวนมาก ปัจจุบันโรงพยาบาลระดับอำเภอจะครอบคลุมทุกอำเภอ แต่ประชาชนในชนบทและรอบปริมณฑล

กรุงเทพมหานครก็ยังใช้บริการที่ รพ.สต. จนเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน และมักเรียกเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานว่า "หมออนามัย" ทั้งที่ไม่มีกฎหมายประกอบวิชาชีพมารองรับการทำงาน ยกเว้นพยาบาลและแพทย์ที่มาตรวจรักษาเป็นบางวัน เมื่อระเบียบและกฎหมายอาจกลายเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนา รพ.สต. ให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ ด้านบุคลากรมีจำนวนไม่สัมพันธ์กับผู้รับบริการ การกำหนดคุณสมบัติและขอบเขตการทำงานของบุคลากร เช่น นักสาธารณสุขจะปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใด การสร้างเครือข่ายกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และโรงพยาบาลที่มีความพร้อมจนถึงโรงพยาบาลศูนย์จะอย่างไรให้เกิดการส่งต่อที่รวดเร็วและมีคุณภาพในการบำบัดรักษา ปัญหาเหล่านี้มีมานาน แต่การแก้ไขปัญหายังล่าช้า เช่น พ.ร.บ.วิชาชีพการสาธารณสุขผ่านการพิจารณาเมื่อปี 2556 เพื่อยกระดับมาตรฐานของหมออนามัยให้มีสภาวิชาชีพกำกับดูแลด้านมาตรฐาน ก็ยังอยู่ในช่วงเตรียมการ เงินเดือน ค่าตอบแทน และสวัสดิการต่างๆ ยังได้รับน้อยเมื่อเทียบกับแพทย์และพยาบาล ทั้งที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบต่อชีวิตและสุขภาพของชุมชนอย่างใกล้ชิด ส่วนปัญหาและการพัฒนา รพ.สต. ให้มีศักยภาพและประสิทธิภาพ ควรพิจารณาประเด็นสำคัญต่างๆ ให้อบบด้าน

การถ่ายโอนหรือการรับโอนสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้เป็นไปตามประกาศตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 เป็นต้นไป ทั้งนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและทำการศึกษาวิจัยเรื่องการถ่ายโอนโรงพยาบาลสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. ไปสู่ท้องถิ่นซึ่งจะทำการศึกษากกรณี รพ.สต.บึงยี่โถ สืบเนื่องจากภาพรวมทั้งประเทศการถ่ายโอนยังพบปัญหาและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการบริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิ การกระจายอำนาจที่ยังถ่ายโอนไม่ได้ทั้งระบบเพราะติดเรื่องข้อกฎหมาย อีกทั้งอยากทราบถึงการถ่ายโอนที่ผ่านมามีความสำเร็จ หรือไม่อย่างไร ผู้วิจัยจึงได้กำหนดคำถามและวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคของการถ่ายโอน รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษานโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพจากส่วนกลางไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการและรูปแบบการถ่ายโอนของหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ
4. เพื่อศึกษาสถานการณ์และแนวทางสู่ความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ อำเภोधัญบุรี จังหวัดปทุมธานี” ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษาและวิเคราะห์ สังเคราะห์ การศึกษาวิเคราะห์ภารกิจ ปัญหา รูปแบบและแนวทางในการถ่ายโอนและการบริหารจัดการของหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ ซึ่งได้แก่ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยผู้วิจัยได้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In - depth Interview) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือกลุ่มนักวิชาการ จำนวน 2 คน ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข ข้าราชการท้องถิ่น เจ้าหน้าที่ รพ.สต.จำนวน 3 คน ตลอดจนคนผู้มารับบริการจำนวน 5 คน โดยใช้การสุ่มและไม่คำนึงถึงความน่าจะเป็น (Non-Probability Sampling) ด้วยวิธีการเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ศึกษาวิจัย ครั้งนี้คือ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นรายบุคคลกับกลุ่มตัวอย่าง ใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง มีการกำหนดคำถามล่วงหน้า การกำหนดคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ ได้กำหนดให้สอดคล้อง และสามารถตอบวัตถุประสงค์ และ การศึกษาเอกสารต่างๆ (Document Research) ที่เกี่ยวข้องซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลจากเอกสารต่างๆ โดยศึกษาข้อมูลเพื่อให้สามารถตอบวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1.การศึกษางานวิจัย วิทยานิพนธ์ ที่เกี่ยวกับความรู้ ความคิดเห็น ระเบียบ ข้อบังคับ พรบ. และ รัฐธรรมนูญ 2.การศึกษาแผนงาน นโยบาย กระบวนการถ่ายโอนของกระทรวงสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผลการศึกษา

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ อำเภोधัญบุรี จังหวัดปทุมธานี” เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยทำการศึกษาเก็บข้อมูลจากเอกสารต่างๆและวิเคราะห์แบบสัมภาษณ์เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัย ทั้ง 4 ข้อ

1. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคของการถ่ายโอน รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษานโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพจากส่วนกลางไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการและรูปแบบการถ่ายโอนของหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ
4. เพื่อศึกษาสถานการณ์และแนวทางสู่ความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) เป็นรายบุคคลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง มีการกำหนดคำถามล่วงหน้า การกำหนดคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ โดยกำหนดให้สอดคล้องและตรงตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังต่อไปนี้

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ได้ เกิดคำถามและข้อสงสัยมากมาย ตั้งแต่เกณฑ์การถ่ายโอน งบประมาณการบริหารจัดการ รวมไปถึงอนาคตของบุคลากร สรุปประเด็นสำคัญคือ เงิน งาน คน หากการถ่ายโอนภารกิจสำเร็จรูปธรรมจะถือได้ว่าเป็นการ “กระจายอำนาจ” ครั้งใหญ่และสำคัญที่สุดครั้งหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงมหาดไทย เนื่องจากในอดีตเคยมีการถ่ายโอน รพ.สต. ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มาบ้างแล้ว หากแต่อยู่ในระดับเทศบาล และตำบล เพียงเท่านั้น ประเด็นสำคัญคือ คือ การกระจายอำนาจในอดีตไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรจึงเกิดเสียงวิพากษ์วิจารณ์ตามมาว่า เป็นการกระจายอำนาจที่ล้มเหลว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กับภารกิจการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ช่วยเสริมสร้างความเท่าเทียมในการให้บริการสาธารณสุขให้แก่ประชาชน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนทุกภาคส่วนในการจัดบริการด้านสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนในพื้นที่เทศบาลเมืองบึงยี่โถ

อย่างไรก็ดี การถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาลใช้ว่าจะล้มเหลวทั้งหมด นั้น เพราะก็มีตัวอย่าง “ความสำเร็จ” ปรากฏให้เห็นอยู่ไม่น้อยและหนึ่งในนั้นคือ “รพ.สต.บึงยี่โถ หรือ ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟู บึงยี่โถ” ตั้งอยู่ที่ เทศบาลเมืองบึงยี่โถ จ.ปทุมธานี หรือรู้จักในชื่อเดิมคือ สถานีอนามัยบึงยี่โถ ซึ่งถือเป็น “โมเดลต้นแบบ” ที่สามารถนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสะท้อนถึงอนาคตของการกระจายอำนาจให้กับ อบจ. ในขณะนี้ได้ ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ตั้งอยู่ในพื้นที่ ต.บึงยี่โถ อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี มีพื้นที่รับผิดชอบ 28 ชุมชน ประชากร 26,890 คน เดิมคือสถานีอนามัยบึงยี่โถ เริ่มดำเนินการในปี 2527 ก่อนจะเปลี่ยนสังกัดมาอยู่กับกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองบึงยี่โถ ในปี 2550 แล้วเปลี่ยนชื่อมาเป็นศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 3 วัดเขียนเขต และล่าสุดเปลี่ยนชื่อมาเป็น ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ ในปัจจุบัน

การโอนย้ายมาอยู่กับ อบต. ช่วยให้หน่วยบริการมีงบประมาณที่เพิ่มขึ้น ท้องถิ่นสนับสนุนหน่วยบริการได้อย่างถูกต้องตามระเบียบ สามารถพัฒนาศักยภาพและความหลากหลายของบริการ รวมทั้งการบริหารจัดการก็ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนได้รวดเร็ว แต่ละปีเทศบาลจะทำประชาคมปีละหลายครั้ง ประชาชนจะใช้โอกาสนี้สื่อสารความต้องการของตัวเอง เช่น อยากให้ตรวจมะเร็งปากมดลูกในชุมชน ศูนย์การแพทย์ฯ ก็จะไปตรวจให้ถึงที่ ไม่ได้ตั้งรับอยู่แต่ในออฟฟิศ หรือถ้าบริการไม่ดี ประชาชนก็สามารถร้องเรียนที่หน่วยบริการหรือที่เทศบาลบึงยี่โถได้โดยตรง ไม่มีขั้นตอนการร้องเรียนซับซ้อนเหมือนตอนที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ปัญหาและอุปสรรคการถ่ายโอน รพ.สต.บึงยี่โถ จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากวัตถุประสงค์การวิจัยที่ผู้วิจัยได้ศึกษาปัญหาและอุปสรรคการถ่ายโอน รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีอะไรบ้าง ซึ่งผู้วิจัยสรุปได้ดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัด ด้านการจัดสรรงบประมาณ เช่น การจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข การจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ การปรับปรุงและสร้างอาคารสถานที่ รพ.สต.ให้มีขนาดใหญ่เพียงพอกับการรองรับประชาชนในพื้นที่ให้บริการ
2. รพ.สต. ขาดบุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพราะบุคลากรขาดความมั่นใจด้วยเหตุผลทางด้านต่างๆ เช่น ขาดความมั่นคง ขาดความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ไม่มีบำเหน็จบำนาญเหมือนข้าราชการ สธ. รายได้ที่ได้รับจากการปฏิบัติงานหรือค่าตอบแทนน้อย
3. คณะกรรมการการกระจายอำนาจ ไม่ถ่ายโอนหรือกระจายอำนาจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ไม่ส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จัดเตรียมการถ่ายโอนรพ.สต. ไม่มีการผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนรพ.สต. ในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด และผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายรับรับโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

ปัจจุบันปัญหาการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ปรากฏค่อนข้างสับสน เนื่องจากมีสองฝ่ายที่สนับสนุนการถ่ายโอนแลอีกฝ่ายคัดค้านการถ่ายโอน คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกถ.) เห็นชอบในการถ่ายโอน รพ.สต. ได้แก่ ภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวินทราชีนี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 3,384 แห่ง บุคลากร จำนวน 12,000 คน ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 49 แห่ง ซึ่งต่อเมื่อ 18 เมษายน 2565 ที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่าย

โอนด้านสาธารณสุข ให้แก่ อปท. ครั้งที่ 2/2565 มีการยืนยันตัวเลข ตามมติ ครม.15 มีนาคม 2565 จัดสรรงบประมาณปี 2566 ใช้จ่ายโอนภารกิจได้เพียง 512 แห่ง บุคลากรเพียง 2,860 คน จาก 3,384 แห่ง 12,000 คน ซึ่งตามข้อมูลบันทึกคำขออนุมัติของสำนักงบประมาณ มกราคม 2565 มี รพ.สต.พร้อมที่จะถ่ายโอนเมื่อ มกราคม 2565 เพียงจำนวน 3,366 แห่ง ทำให้เห็นความสับสนของข้อมูลตัวเลขว่าทำไมไม่ถ่ายโอน 100% เพราะไม่เป็นไปตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่ อปท. พ.ศ.2542 และไม่เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเรื่องหลักเกณฑ์ และขั้นตอน การถ่ายโอนภารกิจ สถานีนอนามัย เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่ อปท. และประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 (ประกาศลงวันที่ 5 ตุลาคม 2564) ซึ่งอาจตั้งข้อสังเกตได้ว่า การไม่ดำเนินการถ่ายโอน รพ.สต.ดังกล่าวอาจเข้าข่ายกระทำความผิดฐานละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ หรือปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบหรือไม่อย่างไร

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกถ.) ในฐานะองค์กรนโยบายระดับชาติ ที่ทำหน้าที่กำกับดูแลและติดตามการกระจายอำนาจได้ติดตาม และทวงถามการดำเนินงานประเด็นการกระจายอำนาจด้านสุขภาพมาโดยตลอด ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับแนวทางการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2549 ซึ่งมีประเด็นที่สำคัญเกิดขึ้น

2 นโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพจากส่วนกลางไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดนโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพมีหลักการและวัตถุประสงค์ตามรัฐธรรมนูญ ฉบับปี พ.ศ. 2540 พ.ร.บ.แผนงานขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 ดังต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข: 2550)

1) ประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมุ่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีศักยภาพในการตัดสินใจ และดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพให้เกิดผลดียิ่งขึ้นกว่าก่อนการกระจายอำนาจ และเพื่อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่เสมอภาค มีประสิทธิภาพ และคุณภาพดีมุ่งเน้นประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

2) ระบบที่ยืดหยุ่นมีพลวัต โดยให้มีความยืดหยุ่นตามศักยภาพ ความเป็นไปได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น เพื่อนำไปสู่กระบวนการกระจายอำนาจอย่างต่อเนื่อง และเกิดความยั่งยืนในการบริหารจัดการและการพัฒนาด้านสุขภาพ

3) ระบบการมีส่วนร่วม โดยการสร้างกลไกและกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง ทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในท้องถิ่น โดยตัดสินใจร่วมกันด้วยกระบวนการปรึกษาหารือบนพื้นฐานของความปรารถนาดี ความรัก ความเมตตา และขันติ หลีกเลี่ยงอัตตาและความยึดมั่นในความคิดของตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างราบรื่นและสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะทางระบบบริการสุขภาพ

จากนโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพจากส่วนกลางไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ รพ.สต.บึงยี่โถ รับผิดชอบโอนจาก สธ. มาเป็นกลุ่มแรกๆ ตั้งแต่ปี 2550 นั้นปัจจุบันทาง รพ.สต.บึงยี่โถปรับนโยบายตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. 2566 – 2570 การพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลเมืองบึงยี่โถนั้น เป็นการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการร่วมคิดร่วมแก้ไขปัญหาพร้อมสร้างร่วมจัดทำส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในเขตพื้นที่ของเทศบาลเมืองบึงยี่โถให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นในทุกด้านการพัฒนาตำบลบึงยี่โถจะสมบูรณ์ได้จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของชุมชนในพื้นที่เกิดความตระหนักร่วมกันแก้ไขปัญหาและความเข้าใจในแนวทางแก้ไขปัญหากันอย่างจริงจังเทศบาลเมืองบึงยี่โถยังได้เน้นให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาในทุกกลุ่มทุกวัยของประชากร นโยบายด้านการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว การ

รักษาพยาบาล การป้องกันและระงับโรคติดต่อ สถานที่ทำการพิทักษ์คนเจ็บไข้ เป็นนโยบายที่ รพ.สต.บึงยี่โถเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบขับเคลื่อนนโยบายเป็นหลัก

3. การบริหารจัดการและรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ (รพ.สต.)

แก่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น การเสนอรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แก่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น มีหลายรูปแบบเพื่อให้เหมาะสมกับความพร้อมและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่มี 4 รูปแบบดังนี้

- 1.การถ่ายโอนแบบแยกส่วน
- 2.การถ่ายโอนเป็นเครือข่าย บริการ
- 3.การจัดตั้งเป็นองค์กรมหาชน
- 4.การจัดตั้งหน่วยบริการรูปแบบพิเศษ

ในอดีตกรณีการถ่ายโอนแบบแยกส่วน ซึ่งมีการเสนอให้สถานพยาบาลในพื้นที่ถ่ายโอน ไป อปท.ในระดับต่างๆ เป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญที่ได้มีการเสนอให้มีถ่ายโอนสถานีนอนามัย ไปสู่ อปท. ในระดับต่างๆ ซึ่งต่อมาได้มีการประกาศใช้แผนการกระจายอำนาจ ฉบับที่ 2 ในปี พ.ศ. 2551 ประเด็นการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แก่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท.) ก็ได้ถูกกำหนดไว้อย่างชัดเจนและมี การกำหนดเงื่อนไขเวลาดำเนินการให้แล้วเสร็จในระยยะสุดท้ายของแผนฯ คือ พ.ศ. 2553 ซึ่ง หากไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จก็ให้ถ่ายโอนให้ อปท. ดำเนินการ ช่วงเวลาดังกล่าวได้เกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญของการถ่ายโอนสถานพยาบาล ให้กับ อปท. กล่าวคือ กกถ. ได้อนุมัติให้ดำเนินการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ไป อปท. ซึ่งต่อมา ในช่วงปลาย พ.ศ. 2550 ได้มีการขับเคลื่อนอย่างจริงจังที่อาศัยแรงผลักดันทางการเมือง และภาวะผู้นำของผู้บริหารระดับสูง ส่งผลให้มีการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไป อปท. จำนวน 22 แห่ง และถ่ายโอนเพิ่มเติมอีก 6 แห่งในปลาย พ.ศ. 2551 สรุปได้ว่า มีความคืบหน้าน้อย ในการถ่ายโอนสถานพยาบาลให้แก่ อปท.

จากการรับถ่ายโอนแบบแยกส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ กระทรวงสาธารณสุข มาอยู่ เทศบาลบึงยี่โถ ภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อปท. กระทรวงมหาดไทย และพัฒนาปรับเปลี่ยนเป็นหน่วยบริการรูปแบบพิเศษคือ ศูนย์การแพทย์และฟื้นฟูบึงยี่โถ มีจำนวนบุคลากรเพิ่ม สามารถขยายการให้บริการได้หลายคลินิก โดยปัจจุบันแบ่งออกเป็น 4 คลินิก คือ 1.คลินิกทันตกรรม 2.คลินิกผู้ป่วยนอก 3.คลินิกกายภาพ และ 4.คลินิกแพทย์แผนไทย

อย่างไรก็ตาม การประเมินผลหรือตัวชี้วัดความสำเร็จยังไม่สามารถประเมินสถานะทางสุขภาพของประชาชนในเขตได้ อย่างชัดเจน แต่สามารถประเมินผลลัพธ์และผลกระทบโดยเฉพาะในด้านประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงบประมาณที่ทาง อบต. ได้เช่น ผลที่ได้คุ้มค่างกับ งบประมาณที่ลงทุนด้านสุขภาพเพิ่มไปหรือไม่ มีการให้บริการน้อยลงเนื่องจากรายการลดลงหลังการถ่ายโอนหรือไม่

สรุปจากการถ่ายโอน รพ.สต.บึงยี่โถ ไม่เห็นผลกระทบด้านลบ การโอนย้าย รพ.สต. ไปสังกัด อปท. ซึ่งสิทธิต่างๆยังคงอยู่ในระบบสุขภาพ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ของการถ่ายโอนครั้งนี้ คือ ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรของ อบต.และรพ.สต. เป็นเหตุผลหลักที่บุคลากร รพ.สต. ยอมถ่ายโอน ส่วนบทเรียนที่ได้รับและข้อเสนอสรุปได้ดังนี้ 1) สสจ. สสอ. และโรงพยาบาลที่เป็นคู่สัญญาจำเป็นที่จะต้องให้การ สนับสนุนทั้งทางด้านการเงิน ความรู้ การฝึกอบรม และการดูแล รพ.สต. เหมือนก่อนถ่ายโอน 2) อปท.จำเป็นที่จะต้องมีการวางแผนล่วงหน้าเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงกฎระเบียบ และจัดการเรื่องการโอนเงินจากหน่วยราชการที่ต่างกัน 3) ต้องมีนโยบายเป็นเอกภาพในด้านการถ่ายโอนจากกระทรวง สาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนปัญหาที่พบเกิดขึ้นหลังการถ่ายโอน เช่น บุคลากรมีการเปลี่ยนแปลง จากเดิมเคยเป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องเปลี่ยนไปเป็นพนักงานท้องถิ่น ต้อง

มีการฝึกอบรมเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการบริหารท้องถิ่น ซึ่ง อปท.บางแห่งเข้มแข็ง กล้าคิดกล้าทำอะไรเองมากขึ้น ดังนั้นการประสานงานระหว่าง รพ.สต.และกระทรวงสาธารณสุขอาจจะลดน้อยลง อาจเกิดความเสี่ยง เช่น 1) รพ.สต.จะยังส่งรายงานสถานะทางสุขภาพให้กระทรวงสาธารณสุขเช่นเดิมหรือไม่ ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT platform) อาจจะแตกต่างกันระหว่างกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข อาจทำให้เป็นภาระในการกรอกข้อมูล 2) รพ.สต.อาจจะไม่ปฏิบัติตามแนวทางหรือคำแนะนำทางด้านเทคนิคของกระทรวง สาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขควรมีวิธีการจัดการกับความเสี่ยงเหล่านี้ 3) การควบคุมด้านบริหารจัดการอาจจะลดลงและอาจมีการจัดซื้อ จัดหายา และวัคซีนในราคาที่สูงขึ้น เนื่องจากเป็นการแยกซื้อของแต่ละรพ.สต. ไม่เหมือนกับการซื้อเป็นจำนวนมากจากกระทรวงสาธารณสุข 4) อาจเกิดการจัดการแบบไม่มีการประสานงานที่ดีพอ เช่น ความสามารถในการ วินิจฉัยโรคที่ต้องใช้เครื่องมือที่มีราคาแพง ต้องพึ่งพิงความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลที่เป็น คู่สัญญา

5) อาจเกิดปัญหาด้านการกระจายทรัพยากรบุคคลไปยังพื้นที่ที่อยู่ห่างไกล

อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขได้มีความพยายามในการดำเนินการร่วมกับ ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ท้องถิ่น จนมีพัฒนาการต่างๆ ที่ตอบโจทย์เรื่องการสร้าง ความเป็นธรรมอยู่พอสมควรในเชิงกลไก ซึ่งการกระจายอำนาจถือเป็นหนึ่งในมาตรการ สร้างความเป็นธรรม แต่เงื่อนไขสำคัญของการสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ คือ ความไม่แตกต่างกันมากนักของโอกาสของคนที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพที่ใกล้เคียง กัน แม้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมจะมีความแตกต่างกัน ถิ่นฐานบ้านเรือนอยู่ใกล้ ไกลแตกต่างกัน จากการที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าของสถานพยาบาลอยู่มากกว่าสถานพยาบาลทั้งประเทศ ทำให้กระทรวงสาธารณสุข เสียโอกาสที่จะทำหน้าที่อภิบาล ระบบสุขภาพ (System Governance) อย่างแท้จริง ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดนโยบาย การประสานงานและสร้างความร่วมมือระหว่างตัวแสดงทั้งในและนอกภาครัฐ การกำกับ ดูแล การออกแบบระบบ และการแสดงความรับผิดชอบ ซึ่งหน้าที่ในการดูแลภาพรวมของ ระบบสุขภาพของประเทศ และประสานเชื่อมโยงการดำเนินงานของหน่วยงานและกลไก อื่นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ถือเป็นหน้าที่หลักของกระทรวง สาธารณสุข

ดังนั้นหากกระทรวงสาธารณสุขคิดว่าการกระจายอำนาจคือการแบ่งเบาความรับผิดชอบ ในการดูแลสุขภาพและสร้างความเป็นธรรมให้กับประชาชน โดยหน่วยงานนอกกระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความรับผิดชอบ แปลว่า เองงานทางด้าน สุขภาพไปแล้ว ต้องรับผิดชอบด้วย มาใช้เอาไปแต่อาคารสถานที่ แต่ต้องสามารถบริหารจัดการ งานเหล่านี้ตามหน้าที่ความรับผิดชอบได้อย่างชัดเจน ถือว่าองค์กรเหล่านี้เข้ามาช่วยแบ่ง เบาภาระของกระทรวงสาธารณสุขด้วย ซึ่งการกระจายอำนาจตามกรอบกฎหมาย องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นคือกลไกที่ต้องไม่ถูกมองข้าม อปท.มีความรับผิดชอบตามกฎหมาย (legal accountability) พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจระบุไว้ชัดเจนว่า อปท.มีหน้าที่ในการดูแลสุขอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ท้องถิ่นมีความ คล่องตัวสูงกว่า ระบบราชการในการจัดการปัญหาสุขภาพในพื้นที่ นอกจากนั้น อปท.มีความรับผิดชอบต่อ สังคม (Social accountability) ที่ต้องทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความรับผิดชอบต่อ เมือง (Political accountability) อปท. สามารถตอบสนองและแก้ปัญหาได้เร็ว ต้องคิดหาวิธีการที่ดีที่สุดให้ประชาชนได้รับประโยชน์เป็นประการสำคัญ

4. ความคืบหน้า สำเร็จ การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.บึงยี่โถ จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่เทศบาลเมืองบึงยี่โถ ภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคืบหน้า สำเร็จและแนวทางการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สรุปได้ดังนี้

การประเมินสถานการณ์ความสำเร็จในการกระจายอำนาจในรูปแบบการถ่ายโอน รพ.สต.ไป อบต. ผลการศึกษาพบว่า การถ่ายโอน รพ.สต. บรรลุวัตถุประสงค์ของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ดังนี้ 1) ด้านความยืดหยุ่นในการบริหารจัดการในรพ.สต.ที่ได้รับการถ่ายโอน สามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ได้รวดเร็วขึ้น สามารถมีความคิดริเริ่มได้มากขึ้น โดยในช่วงแรก ที่ยังเป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านระบบ มีประเด็นเรื่องกฎหมาย กฎระเบียบ โดยเฉพาะเรื่อง การเงินที่ต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุง 2) การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน สถานีนอมนายที่ถ่ายโอนไปยัง อบต. พบว่า อสม. ชุมชนและภาคประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น นายก อบต. และสภา อบต. มีความกระตือรือร้นที่จะทราบความต้องการของชุมชนด้านสุขภาพและบริการสาธารณสุข 3) การตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบต. มีบริการแบบใหม่ตามความต้องการของนายก อบต. และชุมชน และได้รับงบประมาณมากขึ้นจากอบต. สำหรับการเพิ่มการบริการ อบต. ต้องการให้ สอ.เน้นการทำงานเชิงรุกมากขึ้น

สรุป “การถ่ายโอน รพ.สต.บึงยี่โถ ให้องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นนอกจากเป็นการกระจายอำนาจ แล้วยังเป็นการวางระบบสาธารณสุขของประเทศครั้งสำคัญ” ดังนั้น จึงควรพิจารณามากกว่าแค่ถ่ายโอน ควรพิจารณาเชิงระบบไปพร้อมๆกัน เพื่อให้ประชาชนได้ประโยชน์สูงสุด เพราะหากวางระบบไม่ดี เราจะประสบปัญหา เช่น ระบบสาธารณสุขของ กทม. ที่ถึงแม้จะมีโรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่ง มีคลินิกชุมชนอบอุ่นมากมาย แต่ยังมีปัญหาเรื่องการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน ข้อสงสัยประการหนึ่งคือ ตลอดระยะเวลาการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบต. ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ อบต. พ.ศ.2542 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่ อบต. ใน 6 ด้าน ภารกิจทั้งสิ้น 245 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอน 50 กรม ใน 11 กระทรวง ซึ่งเริ่มประกาศใช้บังคับเมื่อปี พ.ศ.2545, พ.ศ.2551 และร่างแผนปี พ.ศ.2563-2565 จะเห็นว่ามียุทธศาสตร์ที่มีความพยายามถ่ายโอนมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 ถึงปัจจุบันนับเวลาได้ถึง 20 ปี แต่การถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบต.ยังไม่แล้วเสร็จ ยังมียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี จะนำห้วงระยะเวลาที่สูญเสียไปแล้ว 20 ปี มานับรวมในยุทธศาสตร์ชาติอีกก็คงไม่ถูกต้อง เพราะจะเป็นวาระเวลาล่วงเลยมาตั้งแต่รัฐธรรมนูญ พ.ศ.2540 พ.ศ.2550 และ พ.ศ.2560 รวมถึง 3 ฉบับ ข้อมูลจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ข้อมูลจาก กกถ. และ การแถลงของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ใน “การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข(WM) ครั้งที่ 36 ปี 2560 เมื่อ 18 ตุลาคม 2560” มี รพ.สต. ถ่ายโอนไปยัง อบจ. และเทศบาล รวม 23 จังหวัด อบต. 36 แห่ง รพ.สต. 51 แห่ง ซึ่งทำให้ กกถ.ได้ยกประเด็นนี้เข้าสู่อนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณาว่าเกิดปัญหาหรืออุปสรรคอะไร เหตุใดถึงมีการถ่ายโอนน้อย ทั้งที่ รพ.สต. ทั่วประเทศมีประมาณหมื่นกว่าแห่ง แต่มีตัวเลขโอนไปเพียง 51 แห่ง ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้สรุปในครั้งนั้นในตอนท้ายเพียงภาพรวม ดังนี้ 1) การบริการด้านสุขภาพที่ดำเนินการโดย อบต. ยังเกิดขึ้นในขอบเขตที่จำกัดเมื่อเทียบกับบริบทสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และเมื่อเทียบกับปัญหาทางสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น 2) หน่วยบริการของ อบต. ที่มีขนาดเล็กหลายหน่วยกระจายจัดกระจาย มีแนวโน้มที่จะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูงในการให้บริการกับประชาชน ซึ่งอาจต้องมีการปรับปรุงเชิงประสิทธิภาพต่อไป ด้วยเหตุผลประการหนึ่งที่ได้ไว้คือ ผลที่เกิดจากการถ่ายโอนแตกต่างกันเป็นไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ โดยมีรูปแบบที่หลากหลาย

ปัจจุบันการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ที่เกิดขึ้นในเดือนตุลาคม 2565 ที่ผ่านมา ทำให้ความต้องการองค์ความรู้แนวทางปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีเป็นจำนวนมากและเป็นไปอย่างเร่งด่วน ไม่ว่าจะเป็น ด้านรูปแบบบริการ มาตรฐานการบริการ กำลังคนที่จะให้บริการ ค่าตอบแทน สวัสดิการ การกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพของผู้ให้บริการใน รพ.สต.รวมถึงระบบข้อมูลการให้บริการ ระบบยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาที่ รพ.สต. เคยได้รับสนับสนุนจากโรงพยาบาลชุมชน ระบบการเงิน

การคลังที่ รพ.สต. เคยได้รับงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ระบบการกำกับดูแล รพ.สต. ที่เคยได้รับจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

“ผศ.ดร.จรวัยพร ศรีศัลลักษณ์” รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ให้ข้อมูลถึงเรื่องนี้ว่า ในเดือนตุลาคม 2565 จะมี รพ.สต. จำนวน 3,264 แห่ง โอนย้ายจากกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ไปสังกัด อบจ. 49 แห่ง ซึ่งมีทั้งรูปแบบที่ รพ.สต. ทุกแห่งในจังหวัดไปอยู่กับ อบจ. เช่น อบจ.สุพรรณบุรี และรูปแบบที่ รพ.สต. บางแห่งในจังหวัดย้ายไปอยู่กับ อบจ. อย่างไรก็ตาม กระบวนการถ่ายโอนมีคำถามเกิดขึ้นเป็นจำนวนมาก และ สวรส. พยายามที่จะทำวิจัยเพื่อหาคำตอบ เพื่อให้การถ่ายโอนครั้งนี้เกิดปัญหาและอุปสรรคน้อยที่สุด โดย สวรส. ได้มอบหมายให้ทีมวิจัยกว่า 10 ทีมดำเนินการทำวิจัยเพื่อหาแนวทางปฏิบัติหรือข้อเสนอเพื่อแก้ไขปัญหาในช่วงเปลี่ยนผ่าน เช่น การจัดการบัญชีการเงินของ รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนในช่วงฤดูอากาศ

สำหรับการถ่ายโอน รพ.สต. ที่จะเกิดขึ้นในวันที่ 1 ต.ค. 2565 รพ.สต. ยังยังคงอยู่สังกัด สธ. แต่มีการปิดบัญชีการเงินแล้ววันที่ 30 ก.ย. 2565 ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีวิธีปฏิบัติจากฝั่ง สธ. ในเรื่องการจัดการบัญชีการเงินที่จะเกิดขึ้นในวันที่ 1 ต.ค. 2565 ก่อนที่จะถ่ายโอนไปอยู่กับ อบจ. ในวันที่ 2 ต.ค. 2565 และจำเป็นต้องมีวิธีปฏิบัติและการเตรียมใบเสร็จรับเงินและเอกสารการเงินอื่นๆ จาก อบจ. ให้พร้อม สำหรับการเปลี่ยนผ่านก่อนวันที่ 3 ต.ค. 2565 นอกจากนี้ ด้านการกำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบุคลากรใน รพ.สต. ที่จะถ่ายโอน ซึ่งตามระเบียบว่าด้วยการมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมปี 2539 และวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ได้ระบุชี้ชัดให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) เป็นผู้กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบุคลากรใน รพ.สต. ซึ่งแต่ก่อน รพ.สต. อยู่ในสังกัดของ สธ. และกำกับดูแลโดย สสจ.

ดังนั้น นพ.สสจ. จึงเป็นผู้กำกับดูแลการประกอบวิชาชีพบุคลากรใน รพ.สต. ไปโดยปริยาย ดังนั้นเมื่อมีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปอยู่ในสังกัด อบจ. ตามคู่มือแนบท้ายหลักเกณฑ์การถ่ายโอน รพ.สต. ปี 2564 จึงระบุให้มีการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง อบจ. และ สสจ. ในการกำกับดูแลผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและอื่นๆ ใน รพ.สต.ที่จะถ่ายโอนไปอยู่กับ อบจ. โดยเร็ว

สรุปความคืบหน้าหรือความสำเร็จการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.บึงยี่โถ จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้แก่การดำเนินการเตรียมความพร้อมของส่วนราชการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และองค์การบริหารส่วนจังหวัด เกณฑ์ตัวชี้วัดและขั้นตอนการประเมินความพร้อมขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัด และการดำเนินการหลังการถ่ายโอนสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษามินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยที่มาตรา 250 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจการมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจน งบประมาณและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้บทบัญญัติแห่ง พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 มาตรา 17 (19) ประกอบกับกฎหมายกระทรวงมหาดไทย ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วน จังหวัด พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน้าที่และอำนาจจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและบำบัดรักษาโรคติดต่อ รวมทั้งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ให้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานีนามัย โรงพยาบาลชุมชน และ

โรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ด้วยเหตุนี้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงได้กำหนดหลักเกณฑ์ และขั้นตอนการดำเนินการถ่ายโอนสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยยึดหลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ ประชาชนทุกภาคส่วน การรับประกันความต่อเนื่องของ การจัดบริการด้านสุขภาพให้บริการประชาชน และการพัฒนา คุณภาพของการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่อย่างแท้จริง (สำนักงานคณะกรรมการ การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยเรื่อง “การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ อำเภोधุมบุรี จังหวัดปทุมธานี” ผู้วิจัยมีความประสงค์ที่จะศึกษาและวิเคราะห์ สังเคราะห์ การศึกษาวิเคราะห์ภารกิจการถ่ายโอน ปัญหา อุปสรรค นโยบายการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ การบริหารรวมทั้งรูปแบบ และแนวทางในการถ่ายโอนและการบริหารจัดการของหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพขั้นปฐมภูมิ ซึ่งได้แก่ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสู่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง มีการกำหนดคำถามล่วงหน้า การกำหนดคำถามสำหรับการ สัมภาษณ์ โดยกำหนดให้สอดคล้องและสามารถตอบวัตถุประสงค์การวิจัย โดยผู้วิจัยได้ค้นคว้าสรุป อภิปรายผลและ ข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

จากการวิเคราะห์การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.บึงยี่โถ ได้นำข้อมูลปฐมภูมิที่ได้จากการศึกษา การสัมภาษณ์ การให้ข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเดินทางไปศึกษาดูงาน การดำเนินการ รพ.สต. ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับการถ่ายโอนจากกระทรวงสาธารณสุข และข้อมูลทุติยภูมิ จึงมีข้อสรุปและข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขปัญหาการถ่ายโอน ภารกิจ รพ.สต. จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

1. ปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประสบความสำเร็จ ขึ้นอยู่กับ นโยบายของรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุข ที่จะต้องให้ความสำคัญในการถ่ายโอนภารกิจ การสร้างความเข้าใจ กระบวนการ ขั้นตอน และวิธีการถ่ายโอน ตลอดจนการสร้างความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรับการถ่ายโอน ภารกิจ

2.การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. จะถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับพื้นที่ ได้แก่ เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล แต่ด้วยข้อจำกัดด้านความพร้อมของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงาน คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีการศึกษาแนวทางการรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจ รพ. สต. ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยมีผลการศึกษาพบว่าควรมีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. พร้อมกันทั้งจังหวัด และมี ข้อเสนอแนะก่อนและหลังการถ่ายโอนภารกิจ เพื่อให้การบริหารงาน รพ.สต. เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดทำเกณฑ์การ ประเมินความพร้อมสำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัด การจัดตั้งกองสาธารณสุข หรือกองสิ่งแวดล้อม เพื่อรองรับการ ดำเนินการตามภารกิจ การกำหนดมาตรการบุคลากรที่จะถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยอาจให้มีการทดลอง การปฏิบัติงานในระยะเวลาที่กำหนด หากภายหลังไม่ต้องการปฏิบัติงานที่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้บุคลากรนั้นสามารถ ขอย้ายกลับไปกระทรวงสาธารณสุขได้ การกำกับติดตามส่วนจังหวัด ให้บุคลากรนั้นสามารถขอย้ายกลับไปกระทรวง สาธารณสุขได้ การกำกับติดตามประเมินผล และการรายงานผลการมีระบบตรวจการประเมินคุณภาพ มาตรฐานการบริการ

3. ส่วนกลางไม่มีการตัดสินใจเรื่องการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ที่ชัดเจน ไม่มีแนวทางผลักดัน เร่งรัดให้มีการถ่ายโอนภารกิจ ที่ชัดเจนด้าน กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่มีอยู่ที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินงานของ รพ.สต. งบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลไม่เพียงพอต่อการบริหารงาน รพ.สต. ผู้บริหารท้องถิ่นขาดความเข้าใจและประสบการณ์ในการบริหารงาน รพ.สต. การใช้อำนาจในการบริหารจัดการที่ไม่ถูกต้อง และส่วนใหญ่มีข้อเสนอการจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอและเป็นรูปธรรม มีการสร้างระบบและกลไกความร่วมมือกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนกลางจะต้องมีความชัดเจนในเรื่องนโยบาย ระเบียบกฎเกณฑ์ ขั้นตอน แนวทางในการถ่ายโอน รพ.สต.

จากผลการศึกษาการถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ ในอดีตสาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนภารกิจไม่สำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีดังนี้

1. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดและประสบปัญหาเกี่ยวกับ การจัดสรรงบประมาณในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุข มีรายได้ไม่เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ด้านสาธารณสุข สำหรับให้บริการประชาชน และขาดการอุดหนุนงบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลซึ่งไม่เพียงพอต่อการบริหารงาน รพ.สต.การจัดหางบประมาณเพิ่มเติมเพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานของ รพ.สต. ซึ่งสาเหตุดังกล่าว สอดคล้องกับทฤษฎีการบริหาร 4M ของ Drucker (1970) คือ การบริหารงานให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องมีเงินทุน (Money) เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสนับสนุนในการจัดหาทรัพยากรเพื่อหล่อเลี้ยงและเอื้ออำนวยให้กิจกรรมขององค์กรดำเนินไปได้ไม่ติดขัดและวัสดุสิ่งของ (Material) ถือเป็นปัจจัยที่มีปริมาณและมีมูลค่าสูงไม่ต่างไปจากปัจจัยตัวอื่นๆ เพราะวัตถุดิบและสิ่งของเหล่านี้จะต้องมีการจัดหามาใช้ดำเนินการผลิต และจากสาเหตุดังกล่าวที่พบผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้ให้ความสำคัญกับสาเหตุประเด็นนี้เพราะการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องมีการจัดสรรงบประมาณในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อการบริหารงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2. บุคลากรสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความกังวลเกี่ยวกับ ความมั่นคงของตำแหน่งงาน ความก้าวหน้า อัตราค่าตอบแทน ตำแหน่งและขั้นรวมถึงสวัสดิการและความมั่นคงด้านงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาเหตุดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจของ Herzberg (1959) กล่าวคือปัจจัยค้ำจุน (Maintenance Factor) ปัจจัยเป็นปัจจัยที่จะค้ำจุนให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคคลมีอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่มีและหรือไม่สอดคล้องกับบุคคลในองค์กร จะทำให้บุคคลในองค์กรนั้นจะเกิดการไม่ชอบงานขึ้น เนื่องจากปัจจัยที่มาจากภายนอกของบุคคล อันได้แก่ เงินเดือน หมายถึงและการเลื่อนขั้นเงินเดือนภายในหน่วยงานซึ่งเป็นที่พอใจของบุคลากรในการทำงาน และมีความมั่นคงในการทำงาน หมายถึงความรู้สึกรักของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงานรวมถึงความยั่งยืนของอาชีพ หรือความมั่นคงขององค์กรรวมถึงปัจจัยจูงใจ (Motivation Factor) ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงานโดยตรงเพื่อจูงใจเพื่อให้บุคลากรชอบและรักงานที่ปฏิบัติเป็นการกระตุ้นการทำงานภายในองค์กรนั้นๆ ให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. การปฏิบัติงานของคณะกรรมการการกระจายอำนาจ ไม่มีกิจกรรมส่งเสริมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ไม่มีการผลักดันให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนรพ.สต.ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนด ทำให้การถ่ายโอนไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จากสาเหตุดังกล่าว สอดคล้องกับงาน สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (2551) ดังนี้

1) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และสำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรเป็นฝ่ายดำเนินการสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) กลไกการขับเคลื่อนการกระจายอำนาจไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัติการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ

3) ด้านกำลังบุคลากรของสาธารณสุข ส่วนกลางควรส่งเสริมและศึกษาผลกระทบเรื่องอัตราและเงินเดือนของบุคลากร ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องจัดหากำลังคนทดแทนด้วยงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งนี้

1. ด้านนโยบาย

ควรแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่อรับผิดชอบในการติดตามและเร่งรัดภารกิจการถ่ายโอนซึ่งจะต้องประกอบด้วย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำหนดแผนการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามประเภทและความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกำหนดระยะเวลาการดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในทศวรรษ

2. ด้านกระบวนการถ่ายโอนภารกิจ

1) ควรแก้ไขปรับปรุงหลักเกณฑ์การประเมินความพร้อมของการถ่ายโอนของ รพ.สต. และการเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2) ควรกำหนดแนวทางการกระตุ้นให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเข้าใจและให้ความสำคัญในการรับภารกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3) ควรกำหนดให้ภารกิจด้านการบริการดูแลสุขภาพในระดับปฐมภูมิในพื้นที่ให้เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนตำบล และเทศบาล ส่วนองค์การบริหารส่วนจังหวัดเสนอให้ดำเนินการนอกเหนือจากระดับปฐมภูมิ เพื่อให้มีหน้าที่สนับสนุนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับปฐมภูมิ

ทั้งนี้ หากองค์การบริหารส่วนตำบล และเทศบาล ไม่มีศักยภาพ และไม่มีความพร้อม เสนอให้องค์กรปกครองส่วนจังหวัดรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ด้านการบริหารงาน

1) ควรแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร รพ.สต. ซึ่งอาจประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ และภาคส่วนประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมกำหนดโครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดแผนงาน เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการปฏิบัติงาน

2) ควรแก้ไขระเบียบว่าด้วยการรักษาพยาบาล การรับรักษาผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วยที่สามารถจะเข้ารับบริการตามสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งได้ทั่วประเทศ

3) ควรปรับปรุงค่าใช้จ่ายต่อคนต่อปีที่ สปสช. กำหนดไว้เดิม 3,853 บาทต่อคน ซึ่งในจำนวนนี้กำหนดไว้ให้เป็นเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล จำนวน 45 บาทต่อคนซึ่งไม่เพียงพอต่อการบริหารจัดการ จึงเห็นสมควรควรให้พิจารณาเพิ่มขึ้น

4. ด้านบริหารงานบุคคล

1) เมื่อถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว กรณีบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขไม่ยินยอมที่จะโอนย้ายตามภารกิจ แต่ตำแหน่งและงบประมาณบุคลากรคนนั้นจะต้องโอนมาอยู่ที่ อปท. ที่รับถ่าย

โอนภารกิจ รพ.สต. ทั้งนี้ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถสรรหาบุคลากรมาทดแทนในตำแหน่งที่ว่างในมาตรฐานเดียวกันได้

2) ควรให้คณะกรรมการกลางข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น กำหนดมาตรฐานตำแหน่งและความก้าวหน้าของวิชาชีพแก่บุคลากรที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

5. ด้านกฎหมายและระเบียบ

1) ควรปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย และระเบียบการปฏิบัติงานของ รพ.สต. ให้ชัดเจน เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับการถ่ายโอน รวมทั้งสามารถจัดจ้างบุคลากรทางการแพทย์เพื่อมารักษาทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการได้

2) ควรปรับปรุงแก้ไขระเบียบกระทรวงมหาดไทยเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดสรรงบประมาณเป็นทุนการศึกษาสร้างบุคลากรทางการแพทย์ ให้แก่บุคลากรในพื้นที่เพื่อจะได้กลับมาเป็นบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ของตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบก่อนและหลังถ่ายโอนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข และ รพ.สต.

2. ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). ข้อมูลความจริง 10 ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการถ่ายโอน ภารกิจสถานีนอนามัย ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และแนวทางการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข.
- จรรยาพร ศรีศศลักษณ์, จเร วิษาไท, ราไพ แก้ววิเชียร. ประสบการณ์ด้านการกระจายอำนาจด้านบริการสาธารณสุขในรูปแบบ การถ่ายโอนสถานีนอนามัย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 2(1), 16, 2552
- ดุจเดือน ตั้งเสถียร และศศิพร โลจายะ. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. ปีที่ 3 ฉบับที่ 6 : เมษายน - กันยายน 2562.
- สมยศ แสงมะโน. ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่. วารสารบัณฑิตวิจัย. ปีที่ 5 ฉบับที่ 1.
- สมหมาย จันทร์เรือง. หนังสือพิมพ์มติชน. วันที่ 7 กรกฎาคม 2558.
- สงครามชัย ลีทองดี (2552). การกระจายอำนาจโดยการถ่ายโอนสถานีนอนามัย: กรณีศึกษาเร่งด่วน 4 จังหวัด. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, คณะสาธารณสุขศาสตร์
- สงครามชัย ลีทองดี และ กษิตศิ์ ชันธรัตน์ (2553) ผลสำรวจความคิดเห็นหมอนามัยใน เวทีสาธารณะ: เสียงจากหมอนามัย ในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ. สมาคมหมอน อามัย
- สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2551). สรุปผล โครงการ ติดตามการ ดำเนินงานถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น.
- สำนักงานปลัดกระทรวง. (2550). คู่มือการดำเนิน การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุข ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. (2560). ข้อมูล วางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปทุมธานี.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). รายงานข้อมูลการโอนย้าย บุคลากรไปสังกัด อปท. Drucker, Peter F. **Technology, Management, and Society**. New York : Harper and Row,1970.