

รูปแบบภารกิจด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หลังการถ่ายโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด
The Model in Public Health Mission of Sub-District Health
Promoting Hospitals After Transferring to the
Provincial Administrative Organization

นิเทศ สันนารีย์¹ และ เดชา บัวเทศ²

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น¹

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี²

Nites Sanannaree¹ and Decha Buathed²

Mahachulalongkornrajavidyalaya University KhonKaen Campus¹

Office of Disease Prevention and Control 4, Saraburi Province²

Corresponding Author, E-mail: nites.san@mcu.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโครงสร้าง ความพร้อม การส่งมอบภารกิจ การจัดการระบบ การดูแลสุขภาพของประชาชน ความมั่นใจของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เลือกมาแบบเจาะจง ประกอบด้วย นายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับที่รับการถ่ายโอน รพ.สต. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข อบจ. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. รวม 25 คน ในพื้นที่ 6 จังหวัด ได้แก่ สิงห์บุรี สระบุรี หนองบัวลำภู นครราชสีมา ศรีสะเกษ และปราจีนบุรี เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน – กันยายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตีความ สร้างข้อสรุปและการวิเคราะห์เนื้อหา

* ได้รับบทความ: 21 พฤศจิกายน 2566; แก้ไขบทความ: 21 มีนาคม 2567; ตอรับตีพิมพ์: 28 มีนาคม 2567

ผลการวิจัยพบว่า อบจ. ทุกแห่งขาดความพร้อมในการปรับโครงสร้างรองรับการถ่ายโอน แต่ระดับ รพ.สต. สามารถปรับระบบการทำงานรองรับได้ดี การปฏิบัติงานของ รพ.สต. มีความอิสระ คล่องตัว รวดเร็ว และเข้าถึงปัญหาของชุมชนมากขึ้นมีทรัพยากรทั้งงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ตลอดจนการพัฒนาสิ่งปลูกสร้างทำให้มีการปฏิบัติงานมีความคล่องตัวมากขึ้น ส่วนภารกิจด้านการดูแลสุขภาพยังไม่มีเปลี่ยนแปลง มีการพิจารณาปรับตัวชีวิตที่เหมาะสมและสะท้อนกับปัญหาของพื้นที่มากขึ้น สามารถทำงานกับภาคีเครือข่ายได้อย่างปกติ ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นการจัดสรรงบประมาณหรือรายได้ที่ถ่ายโอนมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ของโรงพยาบาลแม่ข่ายให้กับ รพ.สต. น้อยลง หรือบางรายการไม่มีการจ่ายเลย ในด้านความก้าวหน้าของบุคลากร อบจ. ที่รับถ่ายโอน มีการปรับเลื่อนระดับที่สูงขึ้นในระดับชำนาญการพิเศษให้กับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะ ต้องมีการปรับปรุงกฎ ระเบียบ ทางด้านการเงินของ สปสช. และกระทรวงมหาดไทยให้เอื้อต่อการบริหารจัดการทางการเงินของ รพ.สต. เอกสารสิทธิที่ดิน และสิ่งปลูกสร้าง ของ รพ.สต.ต้องพร้อมส่งมอบให้กับ อบจ.

คำสำคัญ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล; การถ่ายโอน; องค์การบริหารส่วนจังหวัด

Abstract

The purpose of this research was to study the structure, readiness of mission transferring, management of public health care system, confidence of public health personnel in transferring missions of sub-district health promoting hospitals (SHPH) to provincial administrative organization (PAO). This research was conducted under the qualitative research methodology. Data were collected through in-depth interview and focus group discussion with a purposive group of key informants, including with chief executives of local administrative organizations at all levels, which transferred, sub-district health promoting hospitals, directors of the Public Health Division in Provincial Administrative Organization, directors of sub-district health promoting hospitals, Head of Chalmprakiat Health Center, District Public Health (DPH), Provincial Public Health Doctor or the provincial public health deputy doctor, public health officers working in sub-district health promoting hospitals with total of 25 in 6 provinces, namely Sing Buri, Saraburi, Nong Bua Lamphu, Nakhon Ratchasima, Si Sa Ket and Prachin Buri. Data was collected during April-September 2023 and analyzed by interpretation, created conclusions and content analysis.

The research results showed that all Provincial Administrative Organizations lack the readiness to adjust the structure to support the transfer, but the sub-district health promoting hospitals level can adjust the work system to support it well. Performance of the sub-district health promoting hospitals are independent, agile, fast, and has accessed to more community problems. There are resources including budget, materials, equipment, medicines, medical supplies, as well as the development of buildings leading to more flexible operations. The health care mission remains unchanged. There are considerations to obtain indicators that are appropriate and more reflective to the problems of the area and able to work with network partners as usual. Most of the problems encountered were budget allocations or revenues transferred from the National Health Security Office (NHSO) of the host hospitals to the sub-district health promoting hospitals or some items had been not paid. In the advancement of personnel in Provincial Administrative Organizations that accept the transfers have consistently promoted to higher levels of expertise for their personnel. Suggestions are the rules, financial regulations of NHSO and the Ministry of Interior need to be improved to facilitate financial management of SHPH Land and building rights documents of SHPH must be ready to be delivered to the PAO.

Keywords: Sub-district Health Promoting Hospital; Transfer; Provincial Administrative Organization

บทนำ

การถ่ายโอนภารกิจ “รพ.สต.” สู่ท้องถิ่นเป็นการกระจายอำนาจรูปแบบหนึ่งที่น่าสนใจ นับตั้งแต่ พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 หรือ พ.ร.บ. กระจายอำนาจ ซึ่งหลังจากนั้นมีการแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2549 และแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2554 มีแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 โดยเริ่มแรก ประมาณปี 2550-2552 มีการถ่ายโอนสถานีนอนาญ/รพ.สต.ไปประมาณ 35 แห่ง ปี 2558 ถ่ายโอน รวม 51 แห่ง และล่าสุดถ่ายโอน รพ.สต. แล้วรวมทั้งสิ้น 84 แห่ง ทั้งในส่วนของการจัดการบริหารส่วนตำบล เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง จาก รพ.สต. ทั้งสิ้นกว่า 9,800 แห่ง ทั่วประเทศ (จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์, 2566; สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2566)

ตลอดระยะเวลาของถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย/รพ.สต. ส่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งแต่ปี 2558 ความก้าวหน้าในการถ่ายโอน ผลดี ผลเสีย ผลกระทบต่าง ๆ เพื่อสะท้อนให้เห็นว่าการถ่ายโอน โอนภารกิจสถานีนอนามัย/รพ.สต. ส่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเหมาะสมแล้วหรือไม่ ดังที่ ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ (2555) จรวยพร ศรีศศลักษณ์ (2566) กล่าวว่าเห็นด้วยกับการถ่ายโอนครั้งนี้ ถ้าทั้ง 3 ฝ่ายมีความพร้อมอย่างแท้จริง ทั้งกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) กรมส่งเสริมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย (มท.) ขณะเดียวกันต้องถามความสมัครใจของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. (เจตน ศิริธรรานนท์, 2566; ริชกี สาริยะ, 2566) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องพร้อมทั้งในแง่ของโครงสร้างบุคลากร การเงิน และแผนพัฒนางาน ด้านสาธารณสุข และผลที่ได้จะตกอยู่กับประชาชนในพื้นที่ (บุญชู จันทร์สุวรรณ, 2566; ราชกิจจานุเบกษา, 2564)

การศึกษาวิจัยการถ่ายโอนภารกิจของสถานีนอนามัยหรือ รพ.สต. ไปยัง อบต. พบว่า ผลกระทบที่เกิดขึ้นส่งผลดีกับประชาชนมากมาย คุณภาพการให้บริการประชาชนในพื้นที่และการตอบสนองตอบปัญหาของประชาชนในพื้นที่ดีขึ้น สายบังคับบัญชาสั้นลง การบริหารงานได้คล่องตัว หลังการถ่ายโอน ยังคงมีความสัมพันธ์กับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ (อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ, 2561) ส่วน สงครามชัย ลีทองดี (2554) กล่าวว่า ปัญหาที่พบในระยะแรก คือ ขาดการวางแผนและแก้ไขอย่างเป็นระบบและศักยภาพของ อบต. ที่รับโอน ส่วนดุจเดือน ตั้งเสถียร และ ศศิพร โลจายะ (2562) กล่าวว่า ท้องถิ่นมีงบประมาณสนับสนุนเพียงพอ ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ (2555) กล่าวว่า สองในสามของสถานีนอนามัยไม่เปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานไปจากก่อนการถ่ายโอน การบริหารจัดการเรื่องตำแหน่ง การเลื่อนขั้น โอกาสในการพัฒนาทางวิชาการ แต่การสนับสนุนทรัพยากรจาก CUP ยังคงเป็นไปอย่างไม่ราบรื่น

การถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ไปอยู่ในการดูแลและบริหารจัดการของ อบจ. ครั้งนี้ เป็นความท้าทายต่อระบบสุขภาพระดับปฐมภูมิครั้งสำคัญของ อบจ. การวิจัยนี้จะสะท้อนให้เห็นการปรับตัวของ รพ.สต. และ อบจ. หลังการถ่ายโอนในระยะเริ่มแรก จะทำให้ได้คำตอบสำหรับการออกแบบวางแผนในการบริหารจัดการระบบสุขภาพของชุมชนหลังการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. สู่การดูแลของ อบจ. ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภารกิจ/โครงสร้างของ อบจ. ในด้านการสาธารณสุขต่อการรับโอนย้ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มาสังกัด
2. เพื่อศึกษาความพร้อมของ รพ.สต.และ อบจ.ในการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพในพื้นที่
3. เพื่อศึกษาระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หลังการถ่ายโอน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นภารกิจ/โครงสร้างของ อบจ. ในด้านการสาธารณสุข ความพร้อมด้านการบริหารจัดการของ อบจ. ต่อการถ่ายโอน ความพร้อมด้านการส่งมอบภารกิจของหน่วยงานสาธารณสุขต่อการถ่ายโอน ระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หลังการถ่ายโอน การสนับสนุนจาก สปสช. ต่อการถ่ายโอน ความมั่นใจของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอน

1.2 ประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นภารกิจ/โครงสร้างของ อบจ. ในด้านการสาธารณสุข ความพร้อมด้านการบริหารจัดการของ อบจ. ต่อการถ่ายโอน ความพร้อมด้านการส่งมอบภารกิจของหน่วยงานสาธารณสุขต่อการถ่ายโอน ระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หลังการถ่ายโอน การสนับสนุนจาก สปสช. ต่อการถ่ายโอน ความมั่นใจของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอน

2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูลหลักในประเด็นตามตัวแปรที่กำหนดไว้ในเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยจัดกระบวนการสนทนากลุ่มกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญในทุกกลุ่มประเด็นตามตัวแปรที่กำหนดไว้ในเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์ด้วยการตีความ (interpretation) การสร้างข้อสรุป และการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

ความพร้อมของ อบจ. ในการรับถ่ายโอน

หลังจากมีประกาศให้ อบจ.ต้องรับโอน รพ.สต. ไปอยู่ในความดูแล ในระยะแรกของการดำเนินงานเกือบทุกจังหวัดมีปัญหาค่อนข้างมาก ทั้งในด้านผู้ปฏิบัติงานที่มีจำนวนน้อย การจัดโครงสร้างรองรับยังไม่มีชัดเจน การประสานหรือสั่งการกับ รพ.สต. ไม่มีความครอบคลุมต่อเนื่อง การแก้ไขปัญหาในบางจังหวัดให้เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต.เข้าไปรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเพื่อบริหารจัดการเนื่องจากมีประสบการณ์และรู้จักเครือข่ายบางจังหวัดมีการตั้งโชนการทำงานคล้าย ๆ กับเป็นสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่คอยเชื่อมประสาน รพ.สต. ในแต่ละโชนโดยให้ ผอ.รพ.สต. ที่มีศักยภาพสูงเป็นหัวหน้าโชน ทำให้การทำงาน การเชื่อมประสานของ รพ.สต. กับหน่วยงานอื่น ๆ คล่องตัวมากขึ้น

ในด้านการจัดการระบบข้อมูลและการดำเนินงาน รพ.สต. ยังต้องเชื่อมต่อข้อมูลกับฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข หรือ HDC (Health Data Center) ในส่วนของกองสาธารณสุข อบจ. ยังไม่สามารถเชื่อมต่อได้

ในด้านที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง ส่วนใหญ่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยังไม่สามารถส่งมอบสิ่งปลูกสร้างพร้อมที่ดินให้กับ อบจ. ได้ทั้งหมด ปัญหาส่วนใหญ่มาจากความไม่ชัดเจนของผู้ถือกรรมสิทธิ์ในที่ดินทำให้ อบจ. ยังไม่สามารถวางแผนหรือมีแผนแล้วแต่ไม่สามารถทำการพัฒนาสิ่งปลูกสร้างสำหรับให้บริการประชาชนในพื้นที่ได้

สำหรับประเด็นที่เป็นความละเอียดอ่อนสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่ รพ.สต. หรือ สอน. คือ การถูกมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและการฟื้นฟูสภาพยังอยู่ในกำกับดูแลของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเช่นเดิมไปพลางก่อน

ความพร้อมของ รพ.สต. กับการถ่ายโอน

การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. โดยส่วนใหญ่ในระยะเริ่มแรก ปีงบประมาณ 2566 รพ.สต. มีความพร้อมในการดำเนินงานตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ก่อนแล้วในทุกภารกิจที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งประสานและร่วมดำเนินงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ทั้งในระดับเทศบาล และ อบต. แต่ยังมีบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีจำนวนน้อยมากหากเทียบกับจำนวนประชากรและภาระงานในพื้นที่รับผิดชอบ และต้องการบุคลากรสายสนับสนุน ได้แก่ เจ้าหน้าที่การเงินหรือบัญชี เจ้าหน้าที่ธุรการ และเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดอาคารสถานที่หรือแม่บ้าน มาช่วยแบ่งเบาภาระงานจะทำให้มีเวลาทำงานในพื้นที่มากขึ้น ส่วนทรัพยากรทางด้านวัสดุวิทยาศาสตร์ ยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ยังต้องเชื่อมต่อกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ ในส่วนของวัสดุ ครุภัณฑ์ สามารถขอเพิ่มเติมจาก อบจ. ได้อย่างต่อเนื่องเพียงพอ

ภารกิจของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอน

ภายหลังจากการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ไปยัง อบจ. พบว่า การดำเนินงานในเกือบทุกภารกิจยังไม่มีเปลี่ยนแปลงอะไรมากนัก ยังเชื่อมประสานภารกิจทางด้านการดูแลสุขภาพไปพร้อม ๆ กับกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานในพื้นที่ ภารกิจที่มีการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างชัดเจน คือ รพ.สต. มีเวลาที่จะทำการสำรวจปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่มากขึ้น และตอบสนองกับปัญหาได้รวดเร็วมากขึ้น มีการพิจารณาตัวชี้วัดหรือเป้าหมายที่จะดำเนินงานให้ตอบสนองกับปัญหาของพื้นที่มากขึ้น และสามารถสร้างรายได้ให้กับ รพ.สต.

การสนับสนุนของ อบจ. กับภารกิจดูแลสุขภาพในพื้นที่

การสนับสนุนให้ภารกิจให้กับ รพ.สต. พบว่า มีการสนับสนุนในด้านงบประมาณและทรัพยากรที่จำเป็นอย่างต่อเนื่องเมื่อ รพ.สต. ร้องขอ รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการกับผู้ป่วย

และประชาชนในพื้นที่ บางพื้นที่มีการสนับสนุนหรือจัดจ้างบุคลากรสายสนับสนุน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ธุรการ เจ้าหน้าที่การเงินหรือบัญชี เจ้าหน้าที่ดูแลอาคารสถานที่ หรือเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล มาสนับสนุนให้เกิดประสิทธิผลในการดำเนินงาน รวมทั้งจัดหาบุคลากรสายวิชาชีพเพิ่มเติมให้เต็มกรอบอัตรากำลังที่กำหนดครอบคลุมในทุก รพ.สต.

การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

หลังจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปอยู่ในการกำกับดูแลของ อบจ. พบว่า การประสานการดำเนินงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในระดับพื้นที่ยังมีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นปกติ แต่ขั้นตอนการประสานงานจะผ่านไปที่กองสาธารณสุข อบจ. ก่อนที่จะส่งการลงมาให้ รพ.สต.

การบริหารจัดการงบประมาณที่สนับสนุนจาก สปสช.

การดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ก็ยังคงดำเนินการเหมือนเดิม การปันส่วนของเงินรายได้จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือ สปสช. ก็ยังมีการดำเนินการเหมือนเดิม แต่บางรายการ เช่น Fix cost หรือเงินที่เป็นรายจ่ายประจำ ส่วนใหญ่เป็นค่าสาธารณูปโภคต่าง ๆ อาจจะมีการจัดสรรให้ลดลงบ้าง เนื่องจาก รพ.สต. อาจจะได้รับ การจัดสรรจากกรมบัญชีกลางหรือ อบจ. ได้ในอนาคต

ความก้าวหน้าของบุคลากร

ความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่หลังการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. พบว่า บุคลากรที่ถ่ายโอนไปอยู่กับ อบจ. มีความก้าวหน้าในสายงานทุกตำแหน่ง และยังสามารถปรับเปลี่ยนสายงานได้อีกด้วย หากมีคุณสมบัติตรงกับสายงานที่จะขอปรับเปลี่ยนและมีผลสอบแล้ว ในระยะแรกของการถ่ายโอนอาจจะติดขัดเรื่องของระเบียบ กฎหมายที่ยังไม่มีความเข้าใจในทางปฏิบัติ แต่มีการเตรียมความพร้อมในการเลื่อนระดับที่สูงขึ้น ในบางจังหวัดเริ่มทยอยการประเมินเพื่อเลื่อนระดับกันไปบ้างแล้วในทุก ๆ ภาค ที่เห็นชัดเจนโดยเฉพาะจังหวัดในภาคอีสาน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ความพร้อมของ อบจ. ในการรับถ่ายโอน จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อบจ. ยังมีความไม่คล่องตัวหรือขาดความพร้อมในหลายประการ ได้แก่ การจัดโครงสร้างของกองสาธารณสุขเพื่อรองรับการถ่ายโอนจำนวนบุคลากรในการประสานการดำเนินงาน การบริหารข้อมูลสุขภาพและการเชื่อมต่อข้อมูลกับกระทรวงสาธารณสุข การประสานเครือข่ายโดยเฉพาะ สสจ. และ สสอ. ซึ่งเป็นปัญหาในทุก อบจ. ที่รับการถ่ายโอน อาจจะเป็นเรื่องใหม่ที่ อบจ. ยังไม่เคยทำมาก่อนจึงเกิดปัญหานี้ได้ ซึ่งไม่แตกต่างการศึกษาของ ปณิตา อธิสฤกุล, บัญชา พร้อมดิษฐ์ และ จันทิมา นวมะวัฒน์, 2561; วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ

และ โชติ บดีรัฐ, 2565; ลือชัย ศรีเงินยวง, ประเจีย ศิริวรรณ, สายสุตา วงศ์จินดา และสลักจิต ชื่นชม (2555) ทำให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีการรวมกลุ่มแบบไม่เป็นทางการลักษณะคล้าย ๆ สสอ. เพื่อเป็นตัวแทนประสานการทำงานในระดับพื้นที่แทนกองสาธารณสุข อบจ. ทำให้การดำเนินงานราบรื่นขึ้นในระดับหนึ่ง ในขณะที่การส่งมอบที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง รพ.สต. ให้กับ อบจ. ยังไม่สามารถจัดการได้อย่างครบถ้วน ซึ่งตัดขาดการเรื่องของกรรมสิทธิ์ในที่ดินอยู่มาก

2. ความพร้อมของ รพ.สต. กับการถ่ายโอน ในระยะแรก รพ.สต. ที่ถ่ายโอนส่วนใหญ่มีความพร้อมและศักยภาพสูง ส่วนที่ถ่ายโอนไปทั้งจังหวัดก็สามารถพัฒนาความพร้อมได้ในภายหลัง (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2564) การกึ่งในด้านดูแลสุขภาพของประชาชน รพ.สต. ยังดำเนินงานตามภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขได้เหมือนเดิม (ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ, 2555)

3. ภารกิจของ รพ.สต. หลังการถ่ายโอน พบว่า การดำเนินงานในเกือบทุกภารกิจยังไม่มีเปลี่ยนแปลงอะไรมากนัก ยังเชื่อมประสานภารกิจทางด้านการดูแลสุขภาพไปพร้อม ๆ กับกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานในพื้นที่ (ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ, 2555) รพ.สต. มีเวลาที่จะทำการสำรวจปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่มากขึ้น และตอบสนองกับปัญหาได้รวดเร็วมากขึ้น (อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ, 2561) การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ถูกถ่ายมาให้ รพ.สต. จะมีการพิจารณาว่าตัวชี้วัดนั้น ๆ สะท้อนกับปัญหาของพื้นที่หรือเกิดการสร้างรายได้ให้กับ รพ.สต. ด้วยหรือไม่

4. การสนับสนุนของ อบจ. กับภารกิจดูแลสุขภาพในพื้นที่ หลังการถ่ายโอน รพ.สต. แล้วมีการสนับสนุนให้ภารกิจของ รพ.สต. ดำเนินไปอย่างปกติราบรื่นทั้งการสนับสนุนงบประมาณที่ต่อเนื่อง (ปนิดา ธีรสุทธกุล, บัญชา พร้อมดิษฐ์ และ จันทิมา นวมะวัฒน์, 2561) นอกจากนี้ยังมีการสรรหาบุคลากรให้เต็มกรอบอัตรากำลัง เพิ่มบุคลากรสายสนับสนุน เพื่ออำนวยความสะดวกและเพิ่มศักยภาพในการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างอิสระ สะดวกและรวดเร็วกับปัญหาที่เกิดขึ้น (ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ, 2555)

5. การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย หลังการถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต. ไปอยู่ในการกำกับดูแลของ อบจ. การทำงานร่วมกับเครือข่ายที่เป็น Health และ non Health ยังสามารถดำเนินงานได้อย่างปกติ (ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ, 2555) มีบ้างในประเด็นของการจัดสรรงบประมาณหรือรายได้ที่ถ่ายโอนมาจาก สปสช. ที่โรงพยาบาลแม่ข่ายเริ่มตั้งแง่การจ่ายในบางรายการที่อ้างว่าได้รับจัดสรรจาก อบจ. ก็น่าจะพอจึงไม่พยายามที่จะจ่ายลงไป รพ.สต. เหมือนปกติก่อนการโอนย้าย (วรารณผ่องอ่วย, ปาณิสรา นานิลิต และโชติ บดีรัฐ, 2565)

6. ความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอนในหลายจังหวัดยังไม่สามารถดำเนินการในการเลื่อนระดับที่สูงขึ้นได้ ในบางจังหวัดได้ดำเนินการไปแล้วค่อนข้างมาก ทั้งนี้ทาง อบจ. บางแห่งต้องรอความชัดเจนในระเบียบวิธีในการเลื่อนระดับ แต่ให้เจ้าหน้าที่ได้เตรียมความพร้อมที่จะส่งเอกสาร

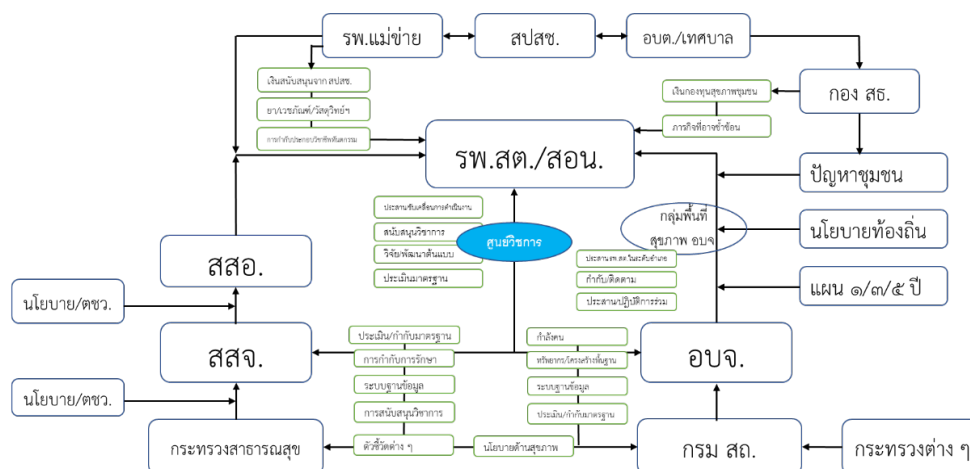
ในการเลื่อนระดับกันทั้งหมดแล้ว ซึ่งต่างจากการศึกษาของลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ, 2555) ที่ก่อนหน้านี้ การเลื่อนระดับยังไม่มีผลความราบรื่นหลังการถ่ายโอน

ข้อเสนอแนะ

1. การถ่ายโอนภารกิจของ รพ.สต./สอ. ไปยัง อบจ. กระทรวงสาธารณสุขกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะต้องให้ความจริงใจในการถ่ายโอน มิฉะนั้นแล้วปัญหาจะตกอยู่กับบุคลากรที่ถ่ายโอน และจะเกิดการต่อต้านในภายหลัง
2. สปสช./กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ต้องปรับปรุง ระเบียบ ด้านการบริหารจัดการการเงินและงบประมาณ ให้สอดคล้องกันและสามารถบริหารจัดการได้
3. การทำงานของหน่วยงานในพื้นที่จะต้องไม่สร้างความแตกต่างระหว่างหน่วยงานที่สังกัด
4. การตรวจสอบเอกสารสิทธิ์ต่าง ๆ ที่ดินและสิ่งปลูกสร้าง รพ.สต. และ สอ. ให้พร้อมส่งมอบให้กับ อบจ. หากเกิดความล่าช้าจะทำให้ อบจ. ไม่สามารถพัฒนาการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ตามแผนที่กำหนด และไม่สามารถเข้าซ่อมแซมหากมีการชำรุดเสียหายจากอายุการใช้งานหรือที่เกิดจากภัยธรรมชาติ

องค์ความรู้ใหม่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้และนวัตกรรมที่ได้จากผลการศึกษา โดยเสนอเป็นบทสรุปย่อหรือโมเดล ดังนี้



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่

เอกสารอ้างอิง

- จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์. (2566). มุมมองนักวิชาการ สรรส.เสนอถ่ายโอน “รพ.สต.” ไป อบจ. แบบไหนเหมาะสม!! สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก <https://www.hfocus.org/content/2021/10/23528Search>.
- เจตน์ ศิรธรานนท์. (2566). “หมอเจตน์” ส่งหนังสือถึงนายกฯ ขอย้ายถ่ายโอน รพ.สต. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก <https://www.hfocus.org/content/2021/12/23885>.
- ดุจเดือน ตั้งเทียม และ ศศิพร โลจายะ. (2562). ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี. *วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม*, 3(6), 21-33.
- บุญชู จันทร์สุวรรณ. (2566). ชมรม รพ.สต.-สมาคม อบจ.ขอเร่งรัดถ่ายโอนสาธารณสุขไปท้องถิ่น. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก <https://www.hfocus.org/content/2021/12/23932>.
- ปณิศา อธิสฤกุล, ปัญญา พร้อมดิษฐ์ และ จันทิมา นวมะวัฒน์. (2561). การประเมินผลการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตสุขภาพที่ 3. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 35(2), 101-111.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2566). เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด. เล่ม 138 ตอนพิเศษ 254 ง 19 ตุลาคม 2564, หน้า 14-15. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก <https://ratchakitcha.soc.go.th/search-result>.
- รัชกี สาริยะ. (2566). เปิดมุมมอง; ข้อดีข้อเสียถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่อำเภอ ภาพสะท้อนการดูแลสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก <https://www.hfocus.org/content/2021/10/23471>.
- ลือชัย ศรีเงินยวง และคณะ. (2555). การถ่ายโอนสถานีนอนามัยสู่อำเภอ : การสังเคราะห์บทเรียนจากกรณีศึกษาพื้นที่ถ่ายโอนและข้อเสนอเชิงนโยบาย. (รายงานการวิจัย). ภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรารณ ฝ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. *วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ*, 2(4), 205-220.

- สงครามชัย ลีทองดี. (2554). การประเมินความก้าวหน้าและวิเคราะห์ผลกระทบในการดำเนินงานตามแผนกระจายอำนาจด้านสุขภาพ. (รายงานวิจัย). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2566). แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. สืบค้นเมื่อ 18 มกราคม 2566, จาก <https://odloc.go.th/transfer/คู่มือแนวทางการดำเนินก/>.
- อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ. (2561). การประเมินการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สังเคราะห์บทเรียนจากพื้นที่ 51 แห่งและทางเลือกในเชิงนโยบาย. (รายงานวิจัย). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).