

ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
Readiness of the Provincial Administrative Organization and Transfer of Sub-district
Health Promoting Hospitals

เริงชาติ ศรีขจรวงศ์

Roengchat Srikajornwong

นักศึกษา รม.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์) มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

Ph.D. Student (Public Administration), Rajabhat Maha Sarakham University

E-mail: roengchat001@gmail.com; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1186-6734>

Received 12/06/2022

Revised 16/06/2022

Accepted 16/06/2022

บทคัดย่อ

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจสถานีนอyman โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยบทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งพบว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2564 ได้มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วทั้งสิ้น 84 แห่ง จากทั้งหมด 9,787 แห่ง และพบว่าข้อดีของการถ่ายโอนคือสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ลดภาระของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลกำลังคน ท้องถิ่นสามารถบูรณาการงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ ประชาชนจะได้รับบริการที่หลากหลายมากขึ้น บุคลากรมีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพมากยิ่งขึ้น ส่วนข้อเสียคือ ระบบข้อมูลด้านสุขภาพจะขาดความเชื่อมโยงกันในภาพรวม และความไม่แน่นอนในทางการเมืองอาจส่งผลต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างไรก็ตามสำหรับความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้นพบว่า ในปี 2565 มีองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 49 จังหวัดทั่วประเทศ ยื่นประสงค์รับการถ่ายโอน และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพร้อมถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัดรวมประมาณ 3,366 แห่ง

คำสำคัญ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล; องค์การบริหารส่วนจังหวัด; การถ่ายโอนภารกิจ

Abstract

The Decentralization Plan to Local Administrative Organizations (No. 2) B.E. 2551 stipulates that the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health will transfer the mission of the Health Station. community hospital and general hospital to Local Administrative Organizations The objective of this article was to study the readiness of the provincial administrative organization and the transfer mission of sub-district health-promoting hospitals. It was found that from 2008 to 2021, a total of 84 of the 9,787 sub-district health-promoting hospitals had been transferred. public health in the area Reduce the burden of the Ministry of Health in caring for manpower Localities can integrate work in improving the quality of life. People will receive a wider variety of services. Personnel have more opportunities for professional advancement. The disadvantage is Health information systems will lack connectivity as a whole. and political uncertainty may affect the sub-district health-promoting hospitals. However, as for the readiness of the Provincial Administrative Organization and the transfer of sub-district health promotion hospitals, it was found that in 2022 there were 49 provincial administrative organizations throughout the country. Apply for a transfer and there are about 3,366 sub-district health promoting hospitals ready to be transferred to the Provincial Administrative Organization.

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

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้กำหนดให้รัฐต้องกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สามารถตัดสินใจในกิจการของท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่น ระบบสาธารณสุขปึก และสาธารณสุขการ ตลอดจนทั้งโครงสร้างพื้นฐานในท้องถิ่นเองโดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น และเพื่อให้เป็นไปตามตามมาตรา 284 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 จึงได้ตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ขึ้น ซึ่งมุ่งเน้นการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณสุขที่รัฐดำเนินการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านโครงสร้างพื้นฐาน 2) ด้านส่งเสริมคุณภาพชีวิต 3) ด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย 4) ด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุนพาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว 5) ด้าน

[316]

Citation:

เรืงชาติ ศรีขจรวงศ์. (2565). ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกึ่งถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (3), 315-334.

Srikajornwong, R. (2022). Readiness of the Provincial Administrative Organization and Transfer of Sub-district Health Promoting Hospitals.

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (3), 315-334; DOI: <https://doi.org/10.14456/iarj.2022.39>

การบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และ 6) ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีต ประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น และตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปตั้งอยู่เขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ซึ่งหมายถึงองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด และ กรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ ในระยะแรกให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และระยะสุดท้ายของแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2565)

อย่างไรก็ตาม พบว่าการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ประสบความสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจโดยพบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนสถานีนอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี) จำนวน 27 แห่งในปี พ.ศ. 2551 จำนวน 19 แห่งในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 4 แห่งในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 1 แห่งในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 6 แห่งในปี พ.ศ. 2562 และจำนวน 8 แห่งในปี พ.ศ. 2563 และจำนวน 19 แห่งในปี พ.ศ. 2564 รวมทั้งสิ้น 84 จากจำนวนสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,787 แห่งทั่วประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2565) และปัจจุบันมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จำนวน 49 แห่ง ที่พร้อมจะรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รวมทั้งหมด 3,366 แห่ง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2565)

ดังนั้นเพื่อศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และติดตามการดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าได้ดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลความสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) มากน้อยเพียงใด ผู้เขียนจะนำเสนอประเด็น ดังต่อไปนี้ (1) ขั้นตอนในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (2) ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (3) การเปลี่ยนแปลงของบุคลากรสาธารณสุขผู้สังกัดกับ

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (4) วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่
องค์การบริหารส่วนจังหวัด และ (5) ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจรับถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รายละเอียดมีดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานคณะกรรมการ
การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณา ได้เสนอขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร
ภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจเพื่อดำเนินการประเมินความพร้อมองค์การ
บริหารส่วนจังหวัด บริหารการถ่ายโอนสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่มีความ
ประสงค์ขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2565)

1) เสนอขอจัดตั้งกองสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนามัย
เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยขอความเห็นชอบจาก
คณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ก.จ.จ.) โดยต้องกำหนดรายการ ดังนี้

1.2) เหตุผลความจำเป็นที่จัดตั้งกองสาธารณสุข

1.2) กำหนดชื่อกอง คือ “กองสาธารณสุข”

1.3) หน้าที่และอำนาจของกองสาธารณสุข

1.4) ลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติรวมถึงคุณภาพและปริมาณของงาน

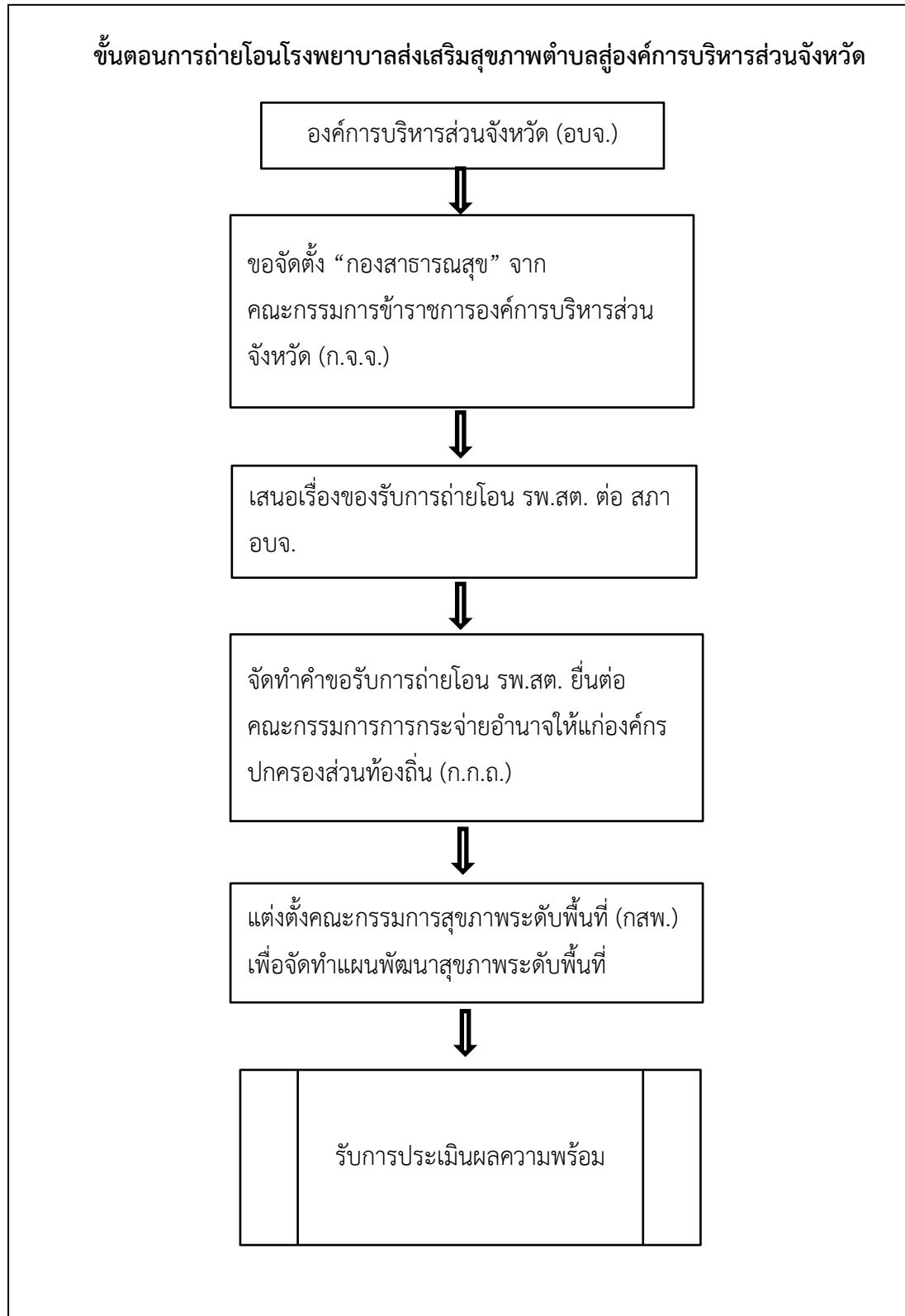
1.5) ร่างประกาศองค์การบริหารส่วนจังหวัดกำหนดกองสาธารณสุขที่ระบุถึงหน้าที่ และอำนาจ

2) ดำเนินการแจ้งเรื่องการขอรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมิน
ทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อรับทราบ

3) ดำเนินการจัดทำคำขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระ
เกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พร้อมด้วยเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง
ทั้งหมด และเสนอต่อคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4) พิจารณาแต่งตั้งกรรมการที่มีใช้กรรมการโดยตำแหน่งในคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)
ตามองค์ประกอบหลักเกณฑ์และวิธีการที่ระบุไว้ในแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิม
พระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดตามความจำเป็นและเหมาะสมกับสภาพการณ์ของแต่ละองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยให้นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสามารถพิจารณาออกคำสั่งแต่งตั้งกรรมการที่มีใช้กรรมการโดยตำแหน่ง นับตั้งแต่ได้ยื่นความประสงค์ขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ เพื่อเร่งรัดดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด รวมทั้งเตรียมความพร้อมรองรับหน้าที่และอำนาจในการส่งเสริม สนับสนุน กำกับดูแล และประเมินผลการดำเนินงานของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จะได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด



แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

2. ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกักถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการรองรับภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดไว้สามารถจัดหมวดหมู่ได้ 4 ด้าน คือ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2565)

1) ด้านโครงสร้างองค์กร

- 1.1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน่วยงานระดับกองหรือสำนักรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข
- 1.2) องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มอบหมายผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน ซึ่งอาจเป็นกองส่งเสริมคุณภาพชีวิตขององค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือฝ่ายที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต เช่น งานพัฒนาชุมชน งานส่งเสริมและพัฒนาสิ่งแวดล้อม งานสวัสดิการสังคม งานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เป็นต้น

2) ด้านบุคลากร

- 2.1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนการจัดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้านสาธารณสุข
- 2.2) องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มีการระบุตำแหน่งและจำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขตามโครงสร้างอัตรากำลังของส่วนราชการภายในองค์การบริหารส่วนจังหวัด

3) ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร

- 3.1) องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตใน 3 ปีงบประมาณที่ขอรับการประเมิน
- 3.2) องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตภายใน 3 ปีงบประมาณย้อนหลัง โดยนับรวมปีงบประมาณที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดยื่นขอรับการประเมินความพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจด้วย
- 3.3) องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการบันทึกข้อมูลการเงิน การคลัง และงบประมาณในระบบบัญชีคอมพิวเตอร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (e-LAAS) และ ระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐ แบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) ในงานด้านสาธารณสุขและงานด้านคุณภาพชีวิต อย่างครบถ้วนและถูกต้อง
- 3.4) องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการวิเคราะห์เสถียรภาพทางการเงิน การคลัง และงบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และมีแนวทางการบริหารวินัยทางการเงินการคลังอย่างชัดเจน

4) ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต

ประเด็นในการพิจารณา องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตปรากฏในแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี โดยแผนงานหรือโครงการนั้นต้องเข้าข่ายงานด้านสาธารณสุขและงานด้านคุณภาพชีวิต หรือสนับสนุนส่วนราชการหรือหน่วยงานอื่นในพื้นที่ดำเนินการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตดังต่อไปนี้

4.1) งานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ยกตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวัง โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โครงการส่งเสริมการเรียนรู้ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

4.2) งานส่งเสริมสุขภาพ ยกตัวอย่างเช่น โครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ได้แก่ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการที่เกี่ยวกับการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน ได้แก่ โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันโรคเมะเร็ง และโครงการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขภาพช่องปากและฟัน

4.3) งานควบคุมและป้องกันโรค ยกตัวอย่างเช่น โครงการรณรงค์เฝ้าระวังโรคติดต่อ ได้แก่ โรคพิษสุนัขบ้า วัณโรค โรคโปลิโอ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โรคไข้เลือดออก ไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เอตส์ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานรณรงค์ป้องกันโรคไม่ติดต่อของหน่วยงานภายในพื้นที่จังหวัด เช่น การสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในการรณรงค์ป้องกันโรคเบาหวาน โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

4.4) งานรักษาพยาบาล ยกตัวอย่างเช่น โครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ตามพระราชดำริสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ ฯ กรมพระศรีสวางควัฒน ฯ โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลสุขภาพ และ/หรือเป็นผู้ช่วยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและสาธารณสุขในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น โครงการสนับสนุนการดำเนินงานด้านรักษาพยาบาลของหน่วยบริการภายในจังหวัด เช่น การสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ เป็นต้น

4.5) งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ยกตัวอย่างเช่น โครงการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพระดับจังหวัด โครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของหน่วยบริการทุกระดับในจังหวัดให้สามารถจัดบริการและอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุของหน่วยบริการในจังหวัด

4.6) งานคุ้มครองผู้บริโภค ยกตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาเครือข่ายอาหารปลอดภัย โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพชุมชนและเครือข่ายภาคประชาชนในการบริโภคและเลือกซื้อสินค้าได้อย่างมีคุณภาพ โครงการสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคของหน่วยงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่

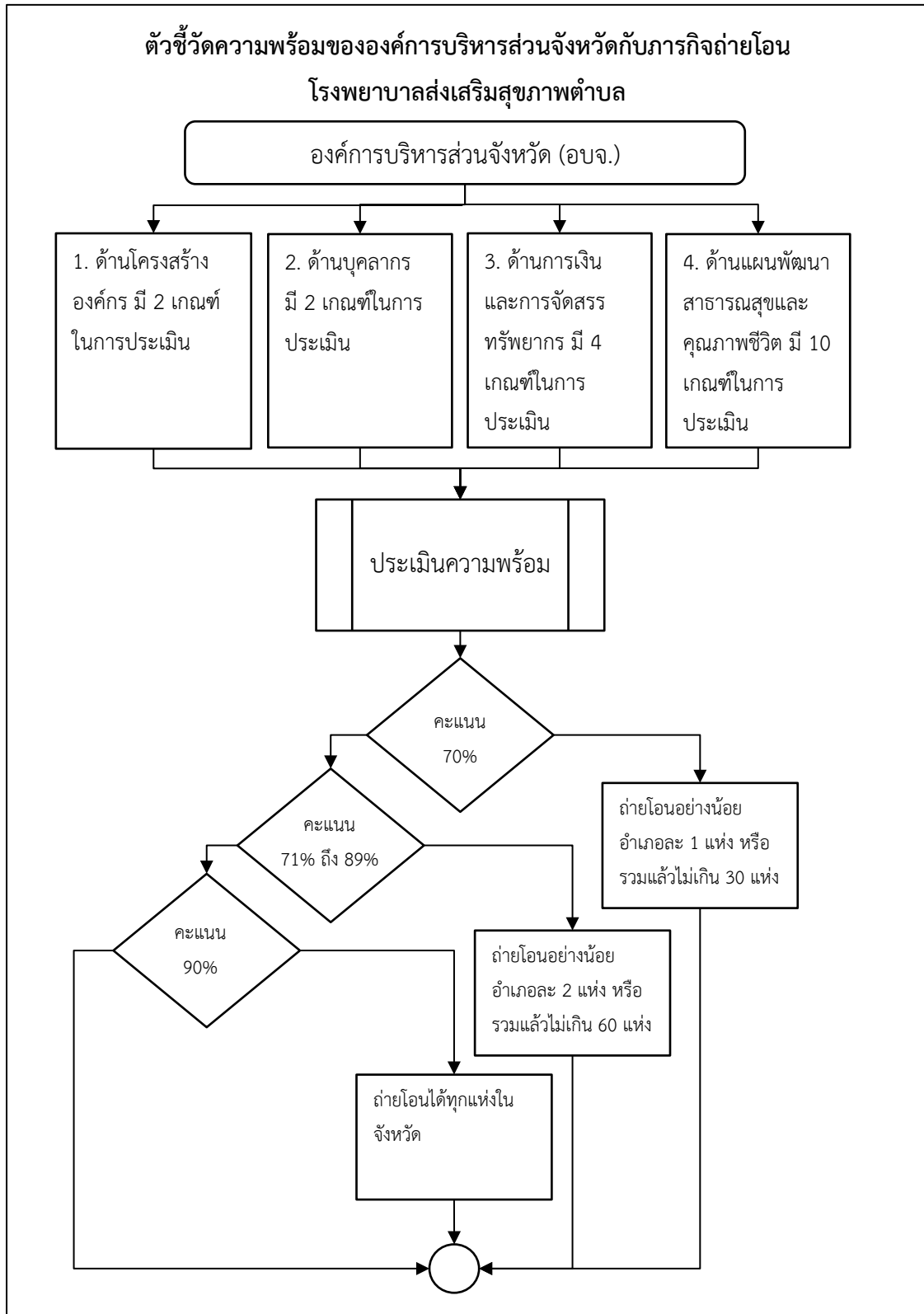
4.7) งานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ยกตัวอย่างเช่น โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน เบื้องต้น/เครือข่ายอาสาสมัครฉุกเฉินชุมชน (อฉช.) โครงการศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัด ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น โครงการสนับสนุนการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยงานและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในพื้นที่

4.8) องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตาม แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ปีไปบรรจุไว้ในแผนดำเนินงานประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

4.9) องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตาม แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปีไปบรรจุไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

4.10) องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนงานหรือ โครงการด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต พร้อมทั้งรายงานผลต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด

สรุปได้ว่า ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกักถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลต้องประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรร ทรัพยากร และด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต ซึ่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ประเมินได้คะแนน น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 สามารถรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง หรือรวมแล้วไม่เกิน 30 แห่งในเขตจังหวัดนั้น หากได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70 แต่ไม่ถึงร้อยละ 90 สามารถรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อยอำเภอละ 2 แห่ง หรือรวมแล้วไม่เกิน 60 แห่งในเขตจังหวัดนั้น หากได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 90 องค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้นสามารถรับการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในเขตจังหวัดนั้น



แผนภาพที่ 2 ตัวชี้วัดความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. การเปลี่ยนแปลงของบุคลากรสาธารณสุขสู่สังกัดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คณะกรรมการกำกับทิศทางแผนงานวิจัยระบบบริการสุขภาพ ได้สะท้อนความเห็นในประเด็นการดำเนินการบริหารจัดการบุคลากรและการบริหารจัดการระบบบริการปฐมภูมิ รวมถึงบทบาทขององค์กรบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยนายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้กล่าวว่า สวรส. จะสนับสนุนเรื่องนี้ในบทบาทงานวิจัยวิชาการที่จะทำให้การถ่ายโอนมีความราบรื่นเป็นไปตามกฎหมายที่กำหนดไว้ และอุดช่องโหว่ แก่ปัญหาของการถ่ายโอนที่อาจเกิดขึ้นเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานและเกิดความเหมาะสมเป็นธรรมกับทุกฝ่ายตามบทบาททางวิชาการและให้ประเด็นที่น่าสนใจ คือ เมื่อมีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. แล้ว หน้าที่การดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิก็จะอยู่กับหน่วยงานท้องถิ่น คำถามที่ตามมาคือ สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) จะมีบทบาทอย่างไรต่อไปหลังการถ่ายโอน จะมีภารกิจหน้าที่ใดบ้างที่จะดำเนินการเพื่อหนุนเสริมการทำงานร่วมกันได้ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2565)

ประธานคณะกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายใต้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) ได้ตอบคำถามในงานเสวนาการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ที่จัดขึ้นโดยสำนักข่าว Hfocus ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2565 โดยกล่าวว่า สำหรับสิทธิสวัสดิการต่างๆ ของบุคลากรที่ถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จะต้องได้ไม่น้อยกว่าเดิม โดยระเบียบของข้าราชการส่วนท้องถิ่นที่ถูกประกาศใช้จากกระทรวงมหาดไทย ได้เขียนออกมาให้คล้ายกับข้าราชการพลเรือน แต่อาจมีความแตกต่างกันบ้างเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตามต้องได้ไม่น้อยกว่าเดิมและไม่ได้น้อยกว่ากันเกินไป สำหรับความก้าวหน้านั้น เมื่อเทียบเคียงกับกระทรวงสาธารณสุขหรือข้าราชการพลเรือนทั่วไป เมื่อถ่ายโอนมาท้องถิ่นแล้ว ถ้าบุคลากรมีศักยภาพหรือความสามารถเพียงพอ อย่างเช่น ถ้าอยู่ฝ่ายวิชาการเข้าไปอยู่ฝ่ายอำนวยการทางกระทรวงมหาดไทยได้ออกแบบเรื่องความก้าวหน้าไว้ ถ้ามีความพร้อมและมีศักยภาพพร้อมก็จะสามารถเข้าไปได้ และมนเณ ณีฉาย ได้ศึกษาเรื่องการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อศึกษาความพร้อมของการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความสัมพันธ์กับท้องถิ่นแนบแน่น ยังมีแนวโน้มอยากถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และยังพบอีกว่ามีรูปแบบที่เหมาะสมในการถ่ายโอนมีอยู่ 3 รูปแบบ คือ 1) ถ่ายโอนไปอยู่กับท้องถิ่นเลย 2) ต่างคนต่างอยู่แบบในปัจจุบันแต่ร่วมมือกันทำงาน และ 3) มีกองทุนหรืองบประมาณที่ช่วยเชื่อมระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้มาทำงานร่วมกัน โดยปัจจัยที่จะพิจารณาว่า รพ.สต.ไหนเหมาะกับรูปแบบไหน จะมีปัจจัยเกี่ยวข้อง 3-4 ตัว คือ ขนาดของพื้นที่ประชากรงบประมาณ การมีส่วนร่วมของประชาชน และความสัมพันธ์ส่วนบุคคล (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2565)

การถ่ายโอนบุคลากรซึ่งประกอบด้วยข้าราชการ ข้าราชการที่อยู่ในระหว่างชุดใช้ทุนพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างที่ได้รับเงินเดือน หรือค่าตอบแทน หรือค่าจ้างจาก เงินงบประมาณของรัฐ ต้องสอดคล้องกับการกิจที่ถ่ายโอนโดยยึดหลักการ “ภารกิจไป งบประมาณไป ตำแหน่งไป บุคลากรสมควรใจ” กรณีบุคลากรไม่สมควรใจ ให้จัดสรรอัตราทดแทนตามโครงสร้างของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วแต่กรณีโดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อจ่ายเป็น เงินเดือนและค่าจ้างบุคลากรถ่ายโอนมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อให้บุคลากรดังกล่าวได้สิทธิ ประโยชน์ต่อเนื่องตามสิทธิพึงได้รับต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น, 2565)

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงของบุคลากรสาธารณสุขผู้สังกัดกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีความ กังวลเรื่องความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ถึงแม้ว่าปัจจุบันกระทรวงมหาดไทยได้ออกระเบียบของข้าราชการส่วน ท้องถิ่นที่คล้ายกับระเบียบข้าราชการพลเรือน และก็ยังเป็นเรื่องใหม่ของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องไปสังกัดกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ก็ยังพบว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความสัมพันธ์อันดีกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นมีความต้องการที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเช่นกัน

การถ่ายโอนบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น



แผนภาพที่ 3 การถ่ายโอนบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วน จังหวัด

อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ (2561) ได้วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ดังนี้

ข้อดี คือ การถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีจุดแข็งเนื่องจากงาน สาธารณสุขเป็นบริการสาธารณะต้องทำให้เป็นของประชาชน เมื่อเปลี่ยนนักการเมืองก็ไม่สามารถที่จะ เปลี่ยนแปลงหรือล้มเลิกได้ อีกทั้งงานสาธารณสุขช่วยเสริมสามารถส่งผลต่อภาพลักษณ์ที่ดีของนักการเมือง

ท้องถิ่นได้จึงทำให้มีโอกาสได้รับการสนับสนุนจากนักการเมือง นอกจากนี้ อบต. มีงบประมาณสนับสนุนให้หน่วยบริการปฐมภูมิมากกว่ากระทรวงสาธารณสุขจึงสามารถทำให้สามารถลงทุนในด้านสิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ทางการแพทย์หรือการจ้างบุคลากรได้มากขึ้น ด้านการบริหารจัดการมีสายบังคับบัญชาที่สั้นซึ่งเป็นทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ ภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการของผู้บริหาร ในการใช้ให้เป็นคุณหรือเป็นโทษ ด้านงานชุมชนท้องถิ่นมีเครือข่ายในชุมชนมาก เช่น สมาชิกรัฐสภาท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำให้สามารถทำงานกับชุมชนได้ดี

อีกทั้งเจ้าหน้าที่มีเวลาทำงานชุมชนมากขึ้นเนื่องจากไม่ต้องกังวลกับตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเสีย คือ การถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิในรูปแบบนี้ก็มีความจุดอ่อนเนื่องจากการบริหารงานของท้องถิ่นขึ้นอยู่กับนักการเมืองท้องถิ่นเป็นสำคัญ ในปัจจุบันท้องถิ่นบางแห่งยังขาดระบบการถ่วงดุลอำนาจที่ดี นักการเมืองท้องถิ่นมีอิทธิพลสูง และบางพื้นที่ประชาชนขาดการมีส่วนร่วม ต้องระมัดระวังไม่ทำให้การถ่ายโอนเป็นการส่งอำนาจทั้งหมดไปกระจุกที่นายก อบต. ซึ่งอยู่ใกล้ผู้ปฏิบัติงานสาธารณสุข ด้านการจัดบริการสาธารณะเนื่องจาก อบต. ต้องบริหารจัดการทุกเรื่องในท้องถิ่น จึงยังมีความไม่แน่นอนเรื่องลำดับความสำคัญของงานสาธารณสุขในแต่ละท้องถิ่น อีกทั้ง อบต. บางแห่งมีความเข้าใจงานด้านสาธารณสุขและระบบสุขภาพน้อยกว่ากระทรวงสาธารณสุข ด้านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแม้จะมีสวัสดิการใกล้เคียงกับการอยู่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่หลังการถ่ายโอนยังไม่ชัดเจนเรื่องความก้าวหน้าในวิชาชีพ

นพพร ชื่นกลิ่น (2562) ได้สรุปข้อดีและข้อด้อยของทางเลือกในการกระจายอำนาจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้

ข้อดี ดังนี้

- 1) การเงินเข้มแข็งกว่า
- 2) บริการแบบสหการได้ทั้งจังหวัด
- 3) ระบบสุขภาพจังหวัดต่อเนื่อง
- 4) ประสบการณ์บริหารมากกว่า
- 5) ประสานงานกับส่วนกลางง่าย
- 6) บริการเท่าเทียมกันทั้งจังหวัด

ข้อเสีย ดังนี้

- 1) ห่างประชาชนในพื้นที่
- 2) การกำกับดูแลยาก
- 3) บุคลากรที่สนับสนุนไม่เพียงพอ
- 4) กีดกันบริการข้ามจังหวัด

จรวยพร ศรีศัลักษณ์ (2564) รองผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้วิเคราะห์ ข้อดี ข้อเสีย ของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดไว้ ดังนี้

ข้อดี

- 1) สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
- 2) ลดภาระของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลกำลังคน และดูแลหน่วยบริการในฐานะที่เป็นผู้จัดบริการ
- 3) กระทรวงสาธารณสุขสามารถแสดงบทบาทการเป็นผู้ดูแลระดับนโยบายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Authority) ได้มากขึ้น เพราะภาระเรื่องหน่วยบริการจะลดลง
- 4) สามารถแยกบทบาทชัดเจน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะทำหน้าที่เป็นหน่วยบริหาร ส่วนโรงพยาบาลประจำจังหวัด โรงพยาบาลประจำชุมชน รพ.สต. จะทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการ
- 5) ท้องถิ่นสามารถบูรณาการงานด้านพัฒนาคุณภาพชีวิตได้
- 6) ประชาชนจะได้รับบริการที่หลากหลายมากขึ้น เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่สหสาขาวิชาชีพมากขึ้น

ข้อเสีย

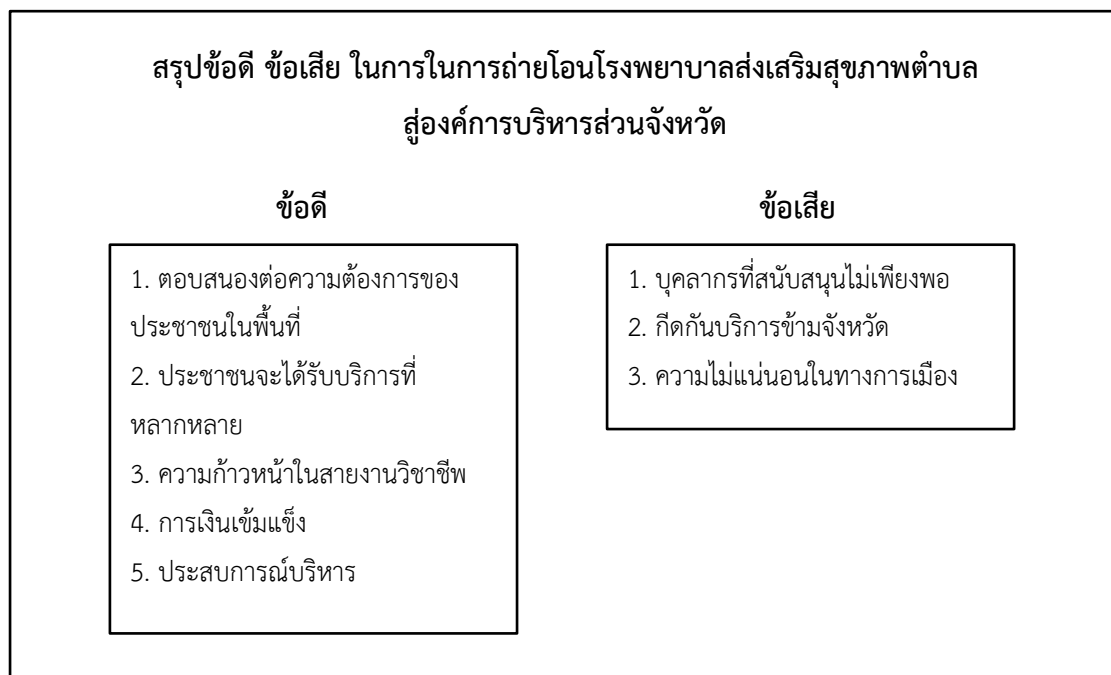
- 1) ระบบข้อมูลด้านสุขภาพจะขาดความเชื่อมโยงกันในภาพรวมได้ และอาจส่งผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สำคัญ
- 2) บทบาทของหน่วยงานส่วนภูมิภาคบางแห่งจะเปลี่ยนไปจากเดิม เนื่องจากไม่ได้ใช้อำนาจในการสั่งการ
- 3) ความไม่แน่นอนในทางการเมืององค์การบริหารส่วนจังหวัดบางที่ที่ไม่มีงบประมาณมากพอ แต่ต้องมารับภาระเครือข่ายบุคลากรจำนวนมากขึ้น

และยังให้บทสรุปไว้ว่าการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีแนวโน้มให้เกิดช่องว่างในเรื่อง Policy deployment จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่หน่วยบริการระดับล่างสุด องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีทรัพยากรเพียงพอ แต่ขาดประสบการณ์การบริหารจัดการในด้านบริการสุขภาพ

ส่วน ริชกี สารี (2565) เลขาธิการชมรมนักวิชาการสาธารณสุข กล่าวว่า ข้อดีของการถ่ายโอน คือ ความก้าวหน้าในสายงานมีโอกาสมากกว่า เพราะคนที่ถ่ายโอนไปการขึ้นตำแหน่งชำนาญการพิเศษ มีมากกว่า อยู่กระทรวงสาธารณสุข จะมีลักษณะคล้ายครูที่สามารถทำเรื่องเลื่อนระดับได้ งบประมาณก็ได้มากขึ้น เพราะไม่ต้องรอกจาก สปสช. ที่โอนผ่านโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องมาคีย์ข้อมูลเข้าระบบอีก แต่ท้องถิ่นจะมีงบให้ต่างหากเพิ่มมาอีกเฉลี่ยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลละ 1 ล้านบาท อัตราค่าจ้างท้องถิ่นอาจจัดสรรให้ครบหรือมากกว่ากระทรวงสาธารณสุขเพราะที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขไม่เคยจัดสรรคนครบตามกรอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนข้อเสียของการถ่ายโอน คือ การเมือง บางพื้นที่อาจกระทบการทำงาน หากไม่สนองนโยบายนักการเมืองท้องถิ่น ฯลฯ การบรรจุกรณีพิเศษอย่างช่วงโควิด

หากไม่ใช้กระทรวงสาธารณสุข ย่อมไม่ได้ง่าย ซึ่งส่วนนี้กระทรวงสาธารณสุขชัดเจนกว่า ส่วนข้อเสียอื่นๆ ต้องรอคนที่ถ่ายโอนไปท้องถิ่น แล้วอยากโอนกลับมากระทรวงสาธารณสุขต้องเป็นผู้ให้ข้อมูล

สรุปได้ว่า ในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีทั้งข้อดีและข้อเสียที่ต้องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการศึกษาวิจัยผลกระทบให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งการนำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปส่งองค์การบริหารส่วนจังหวัดถือว่าเป็นเรื่องใหม่ที่ประเทศไทยยังไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2551 แต่ปัจจุบันก็ยังไม่สามารถถ่ายโอนครบตามแผนที่กำหนด



แผนภาพที่ 4 สรุปข้อดี ข้อเสีย ในการในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

5. ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกักรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจุบันมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 49 จังหวัดทั่วประเทศ ยื่นประสงค์รับการถ่ายโอน และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพร้อมถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด รวมประมาณ 3,366 แห่ง และบุคลากร จำนวน 21,993 คน แบ่งเป็นข้าราชการ 1.2 หมื่นคน และอัตราจ้างประมาณ 1 หมื่นคน สำหรับในระดับจังหวัดพบว่า มีผู้ที่ประสงค์โอนเป็นข้าราชการรวมทั้งหมด 11,472 คน เจ้าหน้าที่อื่นๆ 9,732 คน (ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว พนักงานกระทรวงสาธารณสุข) รวมทั้งสิ้น 21,474 คน และส่วนที่มีชื่อทั้งประสงค์จะถ่ายโอนและไม่ถ่ายโอนอีก 587 คน รวมที่มีอยู่ในระบบทั้งสิ้นจำนวน 22,061 คน ขณะที่

ผู้ไม่ประสงค์จะถ่ายโอนมีจำนวนทั้งสิ้น 5,903 คน แบ่งเป็นข้าราชการ 4,296 คน ลูกจ้างชั่วคราวจำนวน 392 คน ซึ่งให้เหตุผลว่าขอทำงานที่เดิม (สุระ วิเศษศักดิ์, 2565) จากการวิเคราะห์ความพร้อมผู้เขียนสรุปได้ ดังนี้

1) ความพร้อมด้านนโยบาย

องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่พร้อมรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 49 แห่ง ประกอบด้วย อบจ.กระบี่ อบจ.กาญจนบุรี อบจ.กาฬสินธุ์ อบจ.กำแพงเพชร อบจ.ขอนแก่น อบจ.ชัยภูมิ อบจ.ชุมพร อบจ.เชียงราย อบจ.เชียงใหม่ อบจ.ตาก อบจ.นครปฐม อบจ.นครพนม อบจ.นครราชสีมา อบจ.นครศรีธรรมราช อบจ.นครสวรรค์ อบจ.นนทบุรี อบจ.น่าน อบจ.ปทุมธานี อบจ.ประจวบคีรีขันธ์ อบจ.ปราจีนบุรี อบจ.ปัตตานี อบจ.พะเยา อบจ.พิจิตร อบจ.พิษณุโลก อบจ.เพชรบูรณ์ อบจ.แพร่ อบจ.ภูเก็ต อบจ.มหาสารคาม อบจ.มุกดาหาร อบจ.ยโสธร อบจ.ร้อยเอ็ด อบจ.ระยอง อบจ.ราชบุรี อบจ.ลำพูน อบจ.ศรีสะเกษ อบจ.สกลนคร อบจ.สงขลา อบจ.สตูล อบจ.สมุทรสาคร อบจ.สิงห์บุรี อบจ.สุโขทัย อบจ.สุพรรณบุรี อบจ.สุราษฎร์ธานี อบจ.หนองบัวลำภู อบจ.อำนาจเจริญ อบจ.อุตรดิตถ์ อบจ.อุทัยธานี และ อบจ.อุบลราชธานี โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ออกหนังสือเพื่อจัดอบรมเตรียมความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อรองรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ การจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณด้านสาธารณสุขและแนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เพื่อให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความเข้าใจแนวทางการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ แนวทางการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยที่เกี่ยวข้องกับการกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและมาตรฐานการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ และหลักเกณฑ์และแนวทางการจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566 (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น, 2565)

2) ความพร้อมด้านการแปลงนโยบายไปสู่ยุทธศาสตร์

องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ผ่านการประเมินถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ต้องมีโครงสร้างกองสาธารณสุขและสำนักสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น และให้การกำหนดโครงสร้างและอัตรากำลังของกองสาธารณสุขและสำนักสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นไปตามความประสงค์ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดตามหลักการกระจายอำนาจและประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดแต่งตั้งคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เพื่อจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ ซึ่งมีหน้าที่กำหนดนโยบายและวางแผนด้านสุขภาพของพื้นที่ โดยสอดคล้องกับนโยบาย และแผนพัฒนาสุขภาพของประเทศ จัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการในการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ กำหนดหลักเกณฑ์ และจัดสรรทรัพยากรด้านสุขภาพให้แก่สถานบริการสุขภาพตามกรอบนโยบายที่กำหนด กำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาเลือกสถาน

บริการสุขภาพ และจัดสรรงบประมาณให้สถานบริการสุขภาพ อย่างเหมาะสม ทั้งถึง และเท่าเทียมกัน กำหนดมาตรฐานในการพัฒนาระบบสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ และกำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานด้านสุขภาพในพื้นที่ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2565)

3) ความพร้อมด้านบุคลากร

บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมัครใจถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประมาณ 20,000 กว่าคน โดยได้ศึกษาประกาศจากคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) และคู่มือแนวทางการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าใจชัดเจน และองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความพร้อมในการรับการถ่ายโอนจำนวน 49 จังหวัด ซึ่งผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์ของ ก.ก.ถ. แต่สำนักงานประมาณเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) เห็นชอบกรอบวงเงินให้ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ในปีงบประมาณ 2566 เพียง 512 แห่ง บุคลากรเพียง 2,860 คน (สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย, 2565) ซึ่งกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. แจกข้อกฎหมายที่ติดขัด 4 ประการ คือ 1) พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 มาตรา 15 กำหนดให้ต้องมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และมาตรา 43 กำหนดไว้ว่าเป็นความรับผิดชอบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการดำเนินการ หากมีการโอนย้ายไปแล้วทาง อบจ.จะมีการดำเนินการอย่างไร 2) การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจาก สปสช. หรือบัตรทองอาจไม่มีปัญหา หากขึ้นทะเบียน รพ.สต. เป็นเหมือนคลินิกชุมชนอบอุ่น แต่จะมีปัญหาการเบิกของประกันสังคม และเบิกจ่ายราชการ 3) กฎหมายวิชาชีพ ที่ รพ.สต. มีงานรักษาพยาบาลด้วยแต่ใช้ชื่อยกเว้นที่ว่า เป็นการให้บริการภายใต้การดูแลของแพทย์ พยาบาล ดังนั้น หากโอนย้ายแล้วตัดงานรักษาออกจะส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ 4) การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ที่ อบจ. ไม่ได้แสดงถึงความพร้อมในการบริหารจัดการ และมีปัญหาเรื่องงบประมาณ (สยามรัฐออนไลน์, 2565) สรุปได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความสนใจในการถ่ายโอนมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนจังหวัดก็มีความพร้อมในการดำเนินการตามภารกิจแต่ยังมีกลุ่มที่มองว่าการถ่ายโอน รพ.สต. ให้ท้องถิ่นไม่ใช่การกระจายอำนาจ แต่จะเป็นการวางระบบสาธารณสุขของประเทศใหม่ จึงควรพิจารณามากกว่าแค่ถ่ายโอน

4) ความพร้อมด้านงบประมาณ

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด แต่มติคณะรัฐมนตรี (ครม.) เมื่อวันที่ 15 มีนาคมที่ 2565 เห็นชอบกรอบวงเงินงบประมาณปี 2566 ไม่เป็นไปตาม

ประกาศของ ก.ก.ธ. ซึ่งเดิมกำหนดให้ รพ.สต.ขนาดใหญ่ ได้รับงบประมาณสนับสนุน 2 ล้านบาท ขนาดกลาง 1.5 ล้านบาท ขนาดเล็ก 1 ล้านบาท แต่กลับปรับลดเหลือ รพ.สต.ขนาดใหญ่ 1 ล้านบาท ขนาดกลาง 6.5 แสนบาท ขนาดเล็ก 4 แสนบาท และกำหนดเงื่อนไขของจำนวนข้าราชการใน รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนภารกิจตามขนาด ทำให้มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพียง 512 แห่งที่เข้าเกณฑ์ในการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (บัญญัติ เจตนจันทร์, 2565) ซึ่งการลดจำนวนเงินงบประมาณในการสนับสนุนให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดอาจจะมีผลกระทบต่อความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดกับการกิจรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บทสรุป

ถือแม้ว่าจะมีการกำหนดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ให้มีการถ่ายโอนภารกิจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ก็ยังไม่ประสบความสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ที่วางไว้ในด้านการถ่ายโอนภารกิจพบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี จำนวน 27 แห่งในปี พ.ศ. 2551 จำนวน 19 แห่งในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 4 แห่งในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 1 แห่งในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 6 แห่งในปี พ.ศ. 2562 จำนวน 8 แห่งในปี พ.ศ. 2563 และจำนวน 19 แห่งในปี พ.ศ. 2564 รวมทั้งสิ้น 84 แห่ง จากทั้งหมด 9,787 แห่งทั่วประเทศ และในปี พ.ศ. 2565 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพร้อมถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด รวมประมาณ 3,366 แห่ง ซึ่งต้องติดตามกันต่อไปว่าจะสามารถดำเนินการได้หรือไม่และมีผลกระทบไปในทิศทางใด

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. (2565). *การเตรียมความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัดด้านการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ การจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณด้านสาธารณสุข และแนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562*. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์. (2564). *วิเคราะห์ผลกระทบแบบ 360 องศา ถ่ายโอน รพ.สต. สู่อ้อมกอด อบจ. สธ. ปรับบทบาทดูแลนโยบายแห่งชาติ รพ.สต. ได้เงินเพิ่ม แต่ “อบจ.” อาจมีภารกิจ*. [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา https://dohmeeting.anamai.moph.go.th/agenda_att/file_emeeting_agenda_att__526_30__20211201_656432382.pdf
- นพพร ชื่นกลิ่น. (2562). *สวรส. เทียบผลศึกษาทางเลือกกระจายอำนาจ รับโอน รพ.สต. สู่ท้องถิ่น*. [Online] สืบค้น 15 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://prachatai.com/journal/2019/07/83236>
- บัญญัติ เจตนจันทร์. (2565). *กมธ.สธ. จินายกฯ แสดงจุดยืน ปมถ่ายโอนรพ.สต.สู่ อบจ. หลังมติครม.ลงบ.* [Online] สืบค้น 15 มิถุนายน 2565; ที่มา https://www.matichon.co.th/politics/news_3278677
- ริชกี สาริ๊ะ. (2565). *เปิดมุมมอง: ข้อดีข้อเสียถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู่ท้องถิ่น ภาพสะท้อนการดูแลบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข*. [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://www.hfocus.org/content/2021/10/23471>
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2565). *สวรส. เร่งวิจัย “ถ่ายโอน รพ.สต.” อย่างไร ให้เกิดประสิทธิภาพ*. [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://www.hsri.or.th/media/news/detail/13612>
- สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย. (2565). *แถลงการณ์สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ร่วมกับ ชมรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(ประเทศไทย)*. [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://www.thecoverage.info/assets/img/uploads/แถลงการณ์สมาคม.pdf>
- สยามรัฐออนไลน์. (2565). *ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แก่ท้องถิ่น*. [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://siamrath.co.th/n/345736>
- สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2565). *ถาม-ตอบ ประเด็นถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่ อบจ..* [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://www.hfocus.org/content/2022/05/25014>
- สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2565). *แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาล*

ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

สุระ วิเศษศักดิ์. (2565). นโยบายภาครัฐกับความพร้อมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.). [Online] สืบค้น 12 มิถุนายน 2565; ที่มา <https://www.hfocus.org/content/2022/04/24996>

อานนท์ กุลธรรมานุสรณ์ และคณะ. (2561). การประเมินการถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: สัมเคราะห์บทเรียนจากพื้นที่ 51 แห่งและทางเลือกในเชิงนโยบาย. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).