วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4) : กรกฎาคม-สิงหาคม 2565.
Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4) : July-August 2022. ISSN: **2774-0374**
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index ; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations

วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ
Warapron Phongoui, Panisara Nalert, and Chot Bodeerat
มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม
Pibulsongkram Rajabhat University, Thailand
*E-mail: warapron.1010@gmail.com, ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-9908-4969
E-mail: Panisara.026@gmail.com, ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7536-8043
E-mail: chotbodeerat@psru.ac.th, ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-6849-3791
Received 11/07/2022 Revised 26/07/2022 Accepted 26/07/2022

บทคัดย่อ

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจกำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในระยะแรกให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ปัจจุบันการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จซึ่งพบว่ามีช่องว่างด้านกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล กฎหมายวิชาชีพที่กำหนดงานรักษาพยาบาล การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข ทั้งนี้ การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น เพื่อสร้างตาข่ายความปลอดภัยทางสังคม โดยใช้ศักยภาพตามบริบทของแต่ละท้องถิ่นในการบริหารจัดบริการสาธารณะขั้นพื้นฐานให้มีความเสมอภาคเท่าเทียม การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีและเหมาะสมกับสภาพการณ์ของท้องถิ่น

คำสำคัญ: การถ่ายโอนภารกิจ; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล; องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4) : July-August 2022. ISSN: **2774-0374**
Website: https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index ; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

Abstract

The Decentralization Plan to Local Administrative Organizations (Version. 2) B.E. 2551 (2008) and the Action Plan Determining the Decentralization Procedures to Local Administrative Organizations (Version. 2) on the transfer of missions Assign the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health to transfer the mission of Tambon Health Promoting Hospital to local administrative organizations. In the first phase, transfer according to the availability of local government organizations in the area. And the last phase to be transferred to the Provincial Administrative Organization at present, the transfer of such missions has not been successful, which found gaps in the law, namely the Primary Health System Act B.E. 2562 (2019), section 15 and section 43, Medical Reimbursement. Professional law that defines medical care work. Management of drugs, medical supplies, medical devices, and obstacles in transferring the mission of the Tambon Health Promoting Hospital. In terms of public health development plans, the transfer of the mission of the Tambon Health Promoting Hospital is to decentralize the local authority. To create a social safety net By using the capacity in the context of each locality to manage basic public services with equality development of good quality of life and suitable for local conditions.
Keywords: Mission Transfer; Sub-District Health Promoting Hospitals; Local Administrative Organizations

บทนำ

การกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดไว้ในมาตรา 250 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจกรรมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมายที่บทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจนงบประมาณและบุคลากรที่เกี่ยวกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 17 (19) ประกอบกับกฎกระทรวงมหาดไทยซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน้าที่และอำนาจจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและบำบัดรักษาโรคติดต่อ รวมทั้งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

(ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสถานีอนามัยโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปตั้งอยู่เขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ซึ่งหมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด และกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการ

การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ประสบความสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ โดยพบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี) จำนวน 27 แห่ง ในปี พ.ศ. 2551 จำนวน 19 แห่ง ในปี พ.ศ. 2555 จำนวน 4 แห่ง ในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 1 แห่ง ในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 6 แห่ง ในปี พ.ศ. 2562 และจำนวน 8 แห่ง ในปี พ.ศ. 2563 รวมทั้งสิ้น 65 แห่ง จากจำนวนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,787 แห่งทั่วประเทศ (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2564: 1) และปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 3,384 แห่ง บุคลากร จำนวน 12,000 คน ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 49 แห่ง เมื่อวันที่ 18 เมษายน พ.ศ. 2565 ที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครั้งที่ 2/2565 ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 15 มีนาคม พ.ศ. 2565 จัดสรรงบประมาณปี พ.ศ. 2566 รับถ่ายโอนภารกิจได้เพียง 512 แห่ง บุคลากรเพียง 2,860 คน จาก 3,384 แห่ง 12,000 คน ซึ่งตามข้อมูลบันทึกคำของบประมาณของสำนักงบประมาณ มกราคม พ.ศ. 2565 มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพร้อมที่จะถ่ายโอนเมื่อเดือน มกราคม พ.ศ. 2565 เพียงจำนวน 3,366 แห่ง (ทีมงานหญ้าแห้งปากคอกท้องถิ่น, 2565: บทความพิเศษ)

อย่างไรก็ตามการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการปฏิรูประบบสาธารณสุขตามหลักการการกระจายอำนาจ เพื่อสามารถขยายและต่อยอดการบริการให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุดและสามารถเข้าถึงหรือได้รับการบริการที่มีคุณภาพดีกว่าเดิมหรือไม่น้อยกว่าเดิม บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงให้เห็นถึงช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งทำให้การถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวไม่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ช่องว่างด้านกฎหมาย พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล กฎหมายวิชาชีพที่กำหนดงานรักษาพยาบาล การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ และอุปสรรคในด้าน

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

โครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาส่งเสริมให้ภารกิจองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านสาธารณสุขให้มีความเข้มแข็ง ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ อันเป็นหน้าที่พื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นสถานพยาบาลประจำตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีขีดความสามารถระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ที่เกี่ยวข้องกับประชาชนในเขตรับผิดชอบ ตั้งแต่เกิดจนตาย ได้รับการยกฐานะจากสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนตามนโยบายของรัฐบาลนายกรัฐมนตรีอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ซึ่งได้จัดสรรงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง 2555 เพื่อยกระดับสถานีอนามัยหรือศูนย์สุขภาพชุมชนให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

อย่างไรก็ตามแม้นว่าจะมีนโยบายในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่การดำเนินการก็ยังไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่งก็มีงานวิจัยหลายชิ้นที่ทำการศึกษา เช่น สมยศ แสงมะโน และคณะ (2557) พบว่า พบว่า สาเหตุที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยังไม่เสร็จเรียบร้อย ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณในการจ้างบุคลากร, รายได้มีไม่เพียงพอในการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ งบประมาณที่ได้รับจากรัฐบาลไม่เพียงพอ และการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมมีขีดจำกัด งานวิจัยของ เรืองฤทธิ์ ฤทธาภัย วัลลภา คชภักดี และจุฑารัตน์ สถิรปัญญา (2553) พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลมีความพร้อมในการรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยระดับมาก แต่ยังมีข้อจำกัดบางประเด็น ทั้งการบริหารจัดการ ด้านงบประมาณ ด้านบุคลากร และด้านทรัพย์สิน จึงยังมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมความพร้อม ต่อไป โดยควรจัดการฝึกอบรมหรือประชุมชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการ แก่บุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความ ชัดเจนในการปฏิบัติงานและพร้อมดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลให้มีประสิทธิภาพ งานของ ตุลยวดี หล่อตระกูล อนุวัต กระสังข์ และธิติวุฒิ หมั่นมี (2564) พบว่า การเตรียมความพร้อมขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอพระนครศรีอยุธยาในการรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ปัญหาส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านบุคลากร และด้านงบประมาณ ยังขาดบุคลากรและผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญ ความรู้ ประสบการณ์ และทักษะในด้านการสาธารณสุขและ ภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล บุคลากรองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังต้องพัฒนาความสามารถด้านความรู้ความเข้าใจในระบบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและทักษะที่จำเป็น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบางแห่งยังไม่มีความประสงค์ถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วน

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

ท้องถิ่น นอกจากนั้นผลการศึกษาของ วาสนา ยี่รงค์ (2563) ยังพบว่า ปัญหาอุปสรรคของการถ่ายโอนภารกิจให้ อปท. เกิดจากความไม่ชัดเจนของนโยบายกระจายอำนาจในส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาคไม่ให้ความสำคัญ และไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามขอบเขตและหลักเกณฑ์ของแผนปฏิบัติการฯ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขาดความพร้อม เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ในกระบวนการถ่ายโอน หรือการถ่ายโอนภารกิจที่ไม่สอดคล้อง กับการถ่ายโอนงบประมาณ บุคลากร และการจัดให้มีหรือแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย ล้วนส่งผลให้ไม่สามารถ ผลักดันการถ่ายโอนภารกิจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปตามหลักการและเป้าหมายที่กำหนด

ดังนั้นบทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งรายละเอียดผู้เขียนข้อนำเสนอดังต่อไปนี้

หลักการและวัตถุประสงค์ในการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำหรับหลักการและวัตถุประสงค์ในการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้ (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2553: 10)

1. มุ่งประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมุ่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพระยะยาวในการตัดสินใจและดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพให้เกิดผลดียิ่งขึ้น และเพื่อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่เสมอภาคมีประสิทธิภาพและคุณภาพดี

2. มุ่งระบบที่ยืดหยุ่นมีพลวัต โดยให้มีความยืดหยุ่นตามศักยภาพ ความเป็นไปได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น เพื่อนำไปสู่กระบวนการกระจายอำนาจอย่างต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืนในการพัฒนาสุขภาพ

3. มุ่งระบบที่มีส่วนร่วม โดยการสร้างกลไกและกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง ทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในท้องถิ่น โดยตัดสินใจร่วมกันด้วยกระบวนการปรึกษาหารือบนพื้นฐานของความปรารถนาดีความรัก ความเมตตาและขันติหลีกเลี่ยงอัตตา และความยึดมั่นในความคิดของตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างราบรื่น และสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะทางระบบบริการสุขภาพ

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

ขอบเขตของภารกิจที่จะถ่ายโอน

ภารกิจที่จะถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่2) พ.ศ.2551 (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2553: 10-13)

1. ระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ระบบการรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

2. ภารกิจที่ถ่ายโอน

2.1 ภารกิจและงบประมาณการบริการสาธารณสุข ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ พร้อมสถานีอนามัย และบุคลากรถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมดำเนินการ

2.1 ภารกิจการรักษาพยาบาลระดับโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป ให้เป็นทางเลือกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีความพร้อมก็ให้สามารถรับโอนได้ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ และกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหรืออาจดำเนินการร่วมกับรัฐ

2.2 การรักษาพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลเฉพาะทางหรือระดับสูงกว่า ให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยดำเนินการหรืออาจดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมสูงกว่า

2.3 ภารกิจการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อร้ายแรง ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมมือกันดำเนินการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อร้ายแรงภายในเขตจังหวัด ภายใต้การกำหนดนโยบายและกำกับดูแลของคณะกรรมการสุขภาพจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงทบวง กรมอื่นที่เกี่ยวข้อง

2.4 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่และแต่งตั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 โดยให้ปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข

2.5 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535

2.6 ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แต่งตั้งผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเจ้าพนักงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ ตามพระราชบัญญัติโรคระบาดสัตว์ พ.ศ. 2499

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการระบบบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นได้หลายแนวทาง ดังนี้

3.1 ภารกิจบริการสาธารณสุข ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการรักษาพยาบาลในเบื้องต้น ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเองหรือร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือร่วมกับรัฐ

3.2 ภารกิจการบริการสาธารณสุขด้านการรักษาพยาบาลระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปให้เป็นทางเลือกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการเองหรือดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นหรือสหการหรือดำเนินการร่วมกับรัฐหรือซื้อบริการจากภาคเอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. การถ่ายโอนภารกิจยึดหลัก “งานไป เงินไป ตำแหน่งไป” โดยให้กำหนดโครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอน ทั้งนี้ด้านสิทธิและสวัสดิการของข้าราชการที่ถ่ายโอนต้องไม่ต่ำกว่าเดิม

5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นศูนย์สุขภาพดำเนินภารกิจด้านการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันและรักษาพยาบาลเบื้องต้น และอาจพัฒนาการให้บริการรักษาพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นได้ ทั้งนี้ในระยะแรกให้ถ่ายโอนตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่และระยะสุดท้ายหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดไม่พร้อมรับการถ่ายโอนก็ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการ

6. ให้กระทรวงสาธารณสุขจัดทำหลักเกณฑ์ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะรับถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเสนอคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นชอบ โดยกำหนดเป็นตัวชี้วัดที่ชัดเจนและไม่ซับซ้อน และหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดก็ให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้

7. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์หรือในระดับที่สูงกว่าให้เป็นทางเลือกโดยอาจดำเนินการในรูปแบบสหการหรือรูปแบบอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจและกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีความพร้อมก็ให้สามารถรับโอนได้

8. ในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภารกิจด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เช่น การฉีดวัคซีน ซึ่งแต่เดิมได้รับการยกเว้นโดยประกาศของกระทรวงสาธารณสุขให้กระทำได้ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพฯ หลังถ่ายโอนยังให้ได้รับการคุ้มครองต่อไป และกระทรวงสาธารณสุขอาจดำเนินการยกระดับให้เป็นวิชาชีพ เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการด้านสาธารณสุขให้มีมาตรฐานและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในพื้นที่

9. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติถ่ายโอนงบประมาณด้านสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และถ่ายโอนงบประมาณ

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

ด้านบุคลากรให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับโอนสถานีอนามัยและโรงพยาบาล ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติคณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ และกระทรวงสาธารณสุขร่วมกำหนด

10. การสร้างระบบประกันคุณภาพบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาตรฐานทั่วไปของการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติหรือเป็นคู่มือปฏิบัติงานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกำกับดูแลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนด

11. การปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ช่วยเหลือ สนับสนุน ให้คำปรึกษา แนะนำทางเทคนิควิชาการและการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนดแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

11.1 กำหนดมาตรฐาน และตัวชี้วัดต่างๆ ในการดำเนินงานของสถานบริการ

11.2 ให้มีอำนาจในการเข้าไปประเมินผลการดำเนินการด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

11.3 ให้มีหน้าที่ส่งเสริมจัดทำหลักสูตรและคู่มือการปฏิบัติงาน

รูปแบบการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สำหรับรูปแบบการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้ (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2553: 14)

1. ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง

2. ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซื้อบริการจากภาคเอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมดำเนินการกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือสหการ

4. ภารกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับรัฐ (Share Function)

5. ภารกิจที่รัฐยังคงดำเนินการอยู่แต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้

6. ภารกิจสัมปทาน คือ ภารกิจที่มีการมอบอำนาจให้เอกชนดำเนินการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ควบคุม

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

เงื่อนไขสำคัญในการดำเนินการถ่ายโอน

การดำเนินการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข มีเงื่อนไขสำคัญที่จะต้องทำความเข้าใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ก่อนการถ่ายโอน มีการวางระบบการถ่ายโอนเพื่อดำเนินการประคับประคอง ดังนี้ (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2553: 15)

1. บุคลากรสาธารณสุข การกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจจะกระทบต่อวิถีชีวิต และอนาคตของบุคลากรสาธารณสุขอย่างมาก จึงต้องดำเนินการด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษในเรื่องนี้ และมีความชัดเจนว่าเมื่อถ่ายโอนแล้ว สิทธิและศักดิ์ศรีจะไม่ลดลง บุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การย้ายโอนจะต้องสะดวกและเป็นไปได้เช่นเดิม ที่สำคัญที่สุด คือ จะต้องมีการทำความเข้าใจกับบุคลากรทุกระดับอย่างถ่องแท้ และมีระบบ/กลไก ที่จะประคับประคองการดำเนินการให้เกิดความราบรื่น

2. ระบบการจัดการทางการเงิน แหล่งที่มาของงบประมาณต่างๆ ทั้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน ส่วนกลาง หรือจากโครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องมีความชัดเจน และสร้างความมั่นใจในความยั่งยืนของระบบ ทั้งนี้อาจมีความแตกต่างกันในองค์ประกอบของแหล่งเงินทุนในการกระจายอำนาจของแต่ละพื้นที่

3. การจัดระบบสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน วิกฤต และความมั่นคงที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องการระดมทรัพยากรสุขภาพในสังกัดต่างๆ มาช่วยแก้ไขภาวะฉุกเฉิน วิกฤติ เช่น การระบาดของโรคอย่างรุนแรงและภัยพิบัติอื่นๆ จะต้องมีระบบที่สร้างความมั่นใจว่าจะสามารถระดมทรัพยากรมาได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ

4. การจัดระบบบริการสุขภาพ ต้องสามารถเชื่อมโยงงานด้านสุขภาพ ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งระบบบริการสุขภาพในพื้นที่เฉพาะ เช่น พื้นที่ชายแดน พื้นที่สูงและพื้นที่ทุรกันดาร ที่มีประชากรไม่มากนัก รวมถึงพื้นที่ที่มีแรงงานอพยพจำนวนมาก

โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำหรับโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560: 23)

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข)

2. กลุ่มสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานธุรการ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ งานบริหารทั่วไป งานภูมิทัศน์ งานการเจ้าหน้าที่/บุคลากร งานแผนงานสาธารณสุข งานพัสดุ/ครุภัณฑ์ งานสาธารณสุขมูลฐานแนวใหม่ งานการเงินการบัญชี งานอาชีวอ

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

นามัยและสิ่งแวดล้อม งานด้านกฎหมายสาธารณสุข งานพัฒนาวิชาการวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ งานข้อมูลข่าวสาร งานสุขภาพภาคประชาชน

3. กลุ่มบริการสุขภาพ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข / เจ้าพนักงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) / เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข แพทย์แผนไทย/ เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิปริญญาการแพทย์แผนไทย (อายุรเวท)) มีอำนาจหน้าที่ดังนี้ งานรักษาพยาบาล งานประกันสุขภาพ งานส่งเสริมสุขภาพ งานฝึกอบรมและวิทยากร งานควบคุมและป้องกันโรค งานการแพทย์แผนไทย งานฟื้นฟูสภาพ งานคุ้มครองผู้บริโภค งานทันตสาธารณสุข

ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เอกภพ เพียรพิเศษ (2565; อ้างถึงใน ทีมงานหญ้าแห้งปากคอกท้องถิ่น, 2565) กล่าวว่า การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ประสบความสำเร็จเป็นผลมาจากการเกิดช่องว่างในกระบวนการถ่ายทอดนโยบายไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

1. พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ได้กำหนดให้การดำเนินการในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิจะต้องมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสหสาขาวิชาชีพต่างๆ ร่วมปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น เช่น นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย เพื่อให้บริการที่ครบถ้วนและมีคุณภาพสูงขึ้น ซึ่งทำให้กรอบอัตรากำลังที่กำหนดไว้ตามแผนการถ่ายโอนฯ ไม่สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาในปัจจุบันและปัญหาการกระจายตัวของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่ขาดการบริหารจัดการให้เหมาะสมตามบริบทพื้นที่เขตเมืองใหญ่หรือเขตเมืองกับพื้นที่ชนบท อีกทั้งความไม่ชัดเจนในหลายส่วน อาทิ หากถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว การเชื่อมโยงระบบบริการสาธารณสุข การส่งต่อผู้ป่วยกับโรงพยาบาลแม่ข่ายจะเป็นรูปแบบใด การตอบสนองและความสอดคล้องในการดำเนินงานต่อนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นอย่างไร เป็นต้น ซึ่งพบว่ากระทรวงสาธารณสุขไม่ได้มีการกำหนดและถ่ายทอดรูปแบบการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เหมาะกับบริบทในแต่ละพื้นที่เป็นแนวทางในการดำเนินการ แต่ให้แต่ละหน่วยบริการทำการศึกษาจากคู่มือ ตีความ และดำเนินการตามความเข้าใจของตนเอง ซึ่งเป็นแนวโน้มทำให้เกิดช่องว่างในการถ่ายทอดนโยบายไปสู่การปฏิบัติ (Policy deployment) จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่หน่วยบริการระดับล่างสุด

จะเห็นได้ว่า กระทรวงสาธารณสุขโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันดำเนินการตราพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 เพื่อแก้ไขปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข รองรับสังคมผู้สูงอายุ และปัญหาด้านค่าใช้จ่ายของประเทศและประชาชนที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี โดยปฏิรูปการบริหาร

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

จัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health System) ให้มีประสิทธิภาพทั่วประเทศ และให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่เป็นธรรม มีคุณภาพ และมีมาตรฐานการดำเนินการในด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ แต่ยังพบช่องว่างและอุปสรรคมากมาย อาทิ การดำเนินการออกประกาศล่าช้ากว่าบทเร่งรัดตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 การดำเนินการที่แยกส่วนไม่สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ขาดการกำหนดยุทธศาสตร์ด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิของประเทศที่มีทิศทางชัดเจน วัดผลสัมฤทธิ์ได้ มีกรอบเวลาที่ชัดเจน และมีการติดตามกำกับอย่างต่อเนื่อง รวมถึงขาดการสื่อสารสาธารณะที่ทำให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในระบบบริการปฐมภูมิที่ถูกต้อง การบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือกระทรวงอื่นที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือกระทรวงมหาดไทย ที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากต้องรอจัดทำกฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ซึ่งส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินงานทำให้ประชาชนไม่ได้รับประโยชน์ตามที่ควรจะเป็น

2. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) หรือบัตรทองอาจไม่มีปัญหาหากขึ้นทะเบียนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเหมือนคลินิกชุมชนอบอุ่น แต่จะมีปัญหาในการเบิกของประกันสังคม และเบิกจ่ายราชการ

3. กฎหมายวิชาชีพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีงานรักษาพยาบาล แต่เป็นการให้บริการภายใต้การดูแลของแพทย์ พยาบาล ดังนั้นหากโอนย้ายแล้วตัดงานรักษาออกจะส่งผลต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่

4. การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ได้แสดงถึงความพร้อมในการบริหารจัดการ และมีปัญหาเรื่องงบประมาณ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้สรุปว่า การบริการด้านสุขภาพที่ดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังเกิดขึ้นในขอบเขตที่จำกัดเมื่อเทียบกับบริบทสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และเมื่อเทียบกับปัญหาทางสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น หน่วยบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กหลายหน่วยกระจัดกระจาย มีแนวโน้มที่จะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูงในการให้บริการกับประชาชน ซึ่งอาจต้องมีการปรับปรุงเชิงประสิทธิภาพต่อไป เหตุผลที่เกิดจากการถ่ายโอนแตกต่างกันเป็นไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ โดยมีรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ การจัดบริการสุขภาพโดยสถานบริการของเทศบาลและกรุงเทพมหานคร โรงพยาบาลองค์การมหาชน (บ้านแพ้ว) การจัดการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม การสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นต้น (จรวยพร ศรีศศลักษณ์, 2560:)

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

นอกจากนั้น เอกภพ เพียรพิเศษ (2565; อ้างถึงใน ทีมงานหญ้าแห้งปากคอกท้องถิ่น, 2565) ยังให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า อุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย

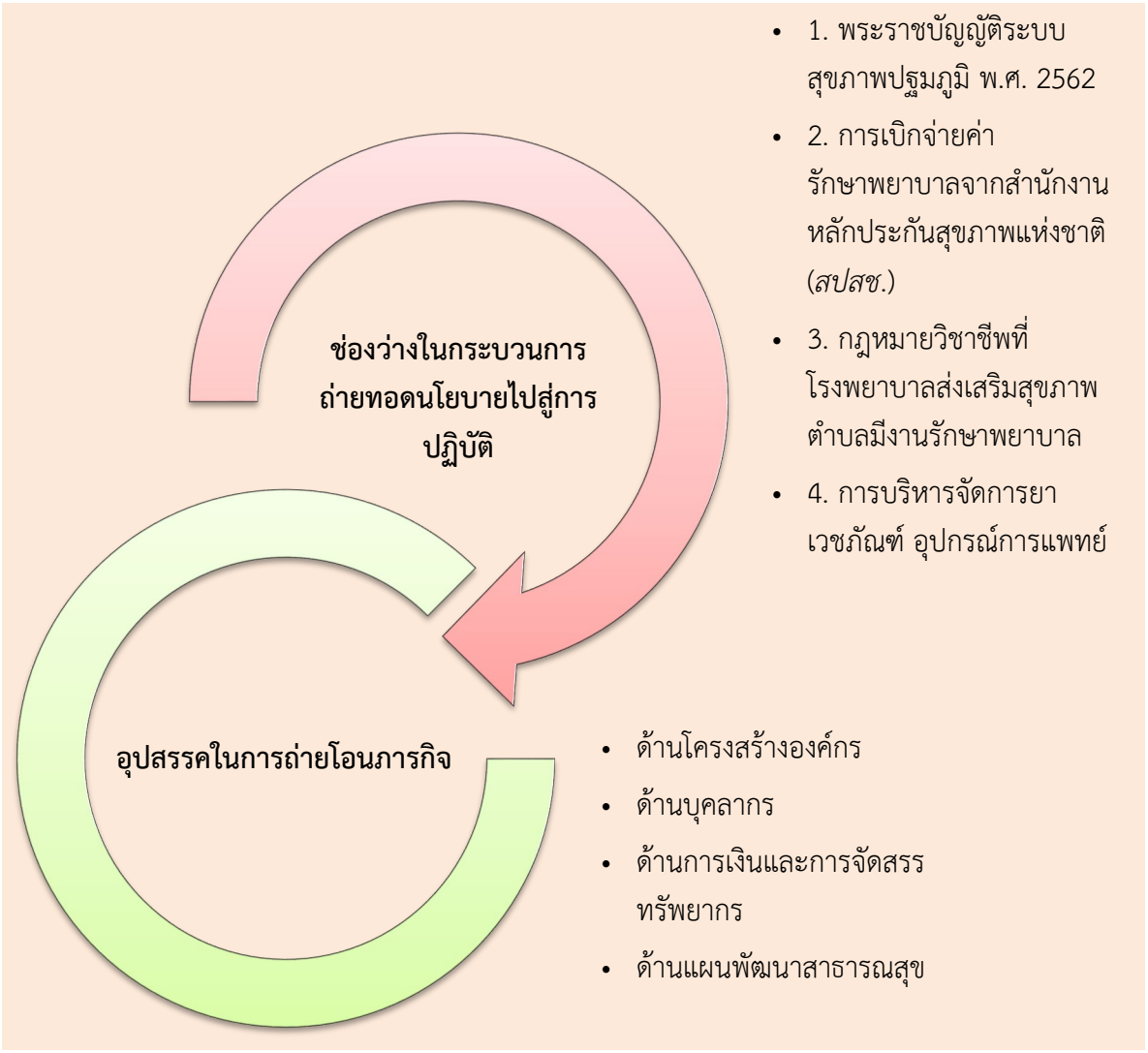
1. ด้านโครงสร้างองค์กร หลักการทำงานของท้องถิ่นที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่มักผิดหลงในตำแหน่งหน้าที่ของตน เมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจแล้วเจ้าหน้าที่ซึ่งถือเป็น “ฝ่ายประจำ” ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องทำงานให้เต็มที่ เสียสละ แต่ระบบบริหารงานบุคคลที่ผ่านมามีอุปสรรคปัญหาเกี่ยวกับความเติบโตก้าวหน้าในราชการของเจ้าหน้าที่ ทำให้ขาดขวัญกำลังใจ และการทำงานที่เอาเปรียบกัน การแก่งแย่งกันเพื่อแสวงหาขั้นตำแหน่งที่ดี เสียเวลาในการทุ่มเทใจให้งาน การบริการประชาชนลดลง อีกทั้งผู้บริหารท้องถิ่น (รวมทั้งสมาชิกสภาท้องถิ่น) ต้องมีความเข้าใจในบทบาทภารกิจหน้าที่ที่ถ่ายโอนมาเพื่อตอบสนองต่อชาวบ้าน กล่าวคือ การถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลางมาให้ท้องถิ่นทำหรือบริหารจัดการ ผู้บริหารท้องถิ่นยังไม่มีความเข้าใจในบทบาทตนเอง มักมองว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “ต้องการเงิน” (งบประมาณ) เพื่อการพัฒนาเท่านั้น ทำให้มีมุมมองทัศนคติในการบริการประชาชนที่ไม่ถูกต้อง เมื่อมีการโอนงานใดก็มองว่าขอเอางบประมาณมาพัฒนาดีกว่าหรือโอนแต่งานให้แต่ไม่โอนเงินให้ เช่น การโอนภารกิจจ่ายเบี้ยยังชีพที่ส่วนกลางก็สามารถแจกจ่ายเองได้ มองว่าส่วนกลางถ่ายภาระงานของตนให้ท้องถิ่นหรือการถ่ายโอนถนนให้แต่ไม่ให้เครื่องจักรกล ซึ่งเป็นความเข้าใจผิดในบทบาทและบริบทของท้องถิ่น เป็นต้น

2. ด้านบุคลากร ความก้าวในสายอาชีพ (Career Path) ของข้าราชการบุคลากรที่จะถ่ายโอนมาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากข้าราชการกลุ่มนี้เป็น “สายวิชาชีพ” ที่อาจมีลักษณะคล้ายกับการถ่ายโอนโรงเรียนเช่นกัน เนื่องจากเป็นเรื่องเฉพาะทางเป็นวิชาชีพเหมือนกัน

3. ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะสนับสนุนการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้น เช่น วัสดุอุปกรณ์บุคลากรที่ขาดแคลน แพทย์พยาบาล อาจใช้งบประมาณในการจ้างเหมาบริการบุคคล (Out Source) ได้ตามศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากเป็นองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะไม่มีปัญหาในการจ้างเหมาบริการบุคคล เนื่องจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่มีงบประมาณจำนวนมาก

4. ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข ความสามารถในการยกระดับการบริการการรักษาพยาบาลของแต่ละท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในมิติของ “การจัดบริการสาธารณะ” (Public Service) และ “การจัดกิจกรรมสาธารณะ” ในด้านการสาธารณสุขและการอนามัยตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53



อย่างไรก็ตามปัจจุบันการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากยังพบว่ามีช่องว่างด้านกฎหมายและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งประกอบด้วย ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านบุคลากร ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุข ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องในการถ่ายโอนภารกิจจึงควรเร่งดำเนินการแก้ไขปรับปรุงช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าว เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการกระจายอำนาจและการถ่ายโอนภารกิจ กล่าวคือ การบริหารจัดการอย่างเป็นระบบที่มีความยืดหยุ่นแบบพลวัตและมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน อีกทั้งการเตรียมการเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจและการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรต้องศึกษาวิเคราะห์ทำความเข้าใจในภารกิจการจัดบริการด้านสาธารณสุขของ

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยละเอียดถึงกิจกรรมต่างๆ ทั้งด้านวิชาการ ขั้นตอน และระยะเวลา การปฏิบัติในแต่ละกิจกรรม การจัดหมวดหมู่ กำหนดแผนงาน โครงการที่จะต้องดำเนินการต่อไปให้ต่อเนื่อง หรือกำหนดโครงการหรือกิจกรรมขึ้นใหม่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการให้บริการประชาชนเมื่อได้รับการถ่ายโอน การดำเนินการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแผนพัฒนาท้องถิ่น การจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงภารกิจที่จะเพิ่มขึ้น การควบคุมบังคับบัญชา และการประสานงานระหว่างหน่วยงานภายใน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน และเกิดความราบรื่นในการบริหารงาน ด้านงบประมาณการเงินควรเตรียมการจัดทำงบประมาณเพื่อรองรับการถ่ายโอน โดยต้องคำนึงถึงการที่จะทำให้การให้บริการประชาชนและการพัฒนาคุณภาพของบริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนไม่หยุดชะงักหรือมีคุณภาพลดลงกว่าเดิม ทั้งนี้การจัดทำงบประมาณ คงใช้ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563 ศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบวิธีการปฏิบัติในการรับเงิน เบิกจ่ายเงิน ในเรื่องที่มีความแตกต่างระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดยเฉพาะในส่วนที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่เคยปฏิบัติมาก่อน เช่น การจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการ การจ่ายเงินบริการระบบหลักประกันสุขภาพ การจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการสาธารณสุข เป็นต้น ด้านบุคลากรควรศึกษาวิเคราะห์ปริมาณงานและจัดทำโครงสร้างส่วนราชการเพื่อรองรับการถ่ายโอนรวมทั้งการกำหนดตำแหน่งและอัตรากำลังให้สอดคล้องกับภารกิจ โดยจะต้องคำนึงถึงการจัดระบบเพื่อรองรับบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่จะถ่ายโอนมาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพร้อมกับภารกิจและความก้าวหน้าของบุคลากรสายงานสาธารณสุขในอนาคต ทั้งนี้จะต้องมีความเหมาะสมกับฐานะการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย การเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรและผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อถ่ายโอนไปแล้วจะต้องได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้การศึกษาฝึกอบรมเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่และความก้าวหน้าในการทำงาน การกำหนดโครงสร้างกองหรือส่วนสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม การขอรับงบประมาณหรือการเบิกจ่ายเงินเดือน ค่าตอบแทน สิทธิประโยชน์ต่างๆ ของบุคลากรที่ถ่ายโอนจากเงินอุดหนุน เพื่อการถ่ายโอนบุคลากร ด้านทรัพย์สิน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรทำการสำรวจบัญชีทรัพย์สิน พัสดุ ครุภัณฑ์และสภาพการใช้งาน โดยจัดทำบัญชีไว้โดยละเอียด เพื่อทำการส่งมอบระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และดำเนินการตามระเบียบพัสดุของแต่ละหน่วยงานต่อไป เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานของการจัดบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสอดคล้องกับแนวคิดของการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหลักการการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดี (สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, 2553: 19-26)

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

บทสรุป

การถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นภารกิจที่จะต้องเร่งดำเนินการให้สำเร็จ เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นสถานบริการปฐมภูมิที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด มีสถานที่ตั้งอยู่ในหมู่บ้านตำบล สร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนในพื้นที่ เช่น การคุ้มครองสุขภาพ การป้องกันหรือลดปัญหาทางกาย จิตใจ สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วมและเป็นการบริการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งด้านบริหาร บริการ และวิชาการ โดยบูรณาการงานทุกภาคส่วน เพื่อผลสัมฤทธิ์ของงานตามเป้าหมาย และตอบสนองความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐานในลักษณะผสมผสาน มีความเชื่อมโยงต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะแบบองค์รวม เพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

จรวยพร ศรีศศลักษณ์. (2560). *สรุปบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. [Online] https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4798/research-health-center%20-Jaruayporn.pdf?sequence=1 [10 กรกฎาคม 2565]

ตุลยวดี หล่อตระกูล อนุวัต กระสังข์ และธิติวุฒิ หมั่นมี. (2564). ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation*. 7 (6), 31-42.

ทีมงานหญ้าแห้งปากคอกท้องถิ่น. (2565). *ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แก่ท้องถิ่น.* สยามรัฐ 6 พฤษภาคม. [Online] https://siamrath.co.th/n/345736. [10 กรกฎาคม 2565].

เรืองฤทธิ์ ฤทธาภัย วัลลภา คชภักดี และจุฑารัตน์ สถิรปัญญา. (2553). ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในการรับการถ่ายโอนสถานีอนามัย. *วารสารมหาวิทยาลัยทักษิณ.* 12 (3), 245-252.

วาสนา ยี่รงค์. (2563).การถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการถ่ายโอน. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*. 18 (2), 27-57.

สมยศ แสงมะโน สุพรชัย ศิริโวหาร และ กัลทิมา พิชัย. (2557).ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล จากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารบัณฑิตวิจัย,* 5 (2),25-35.

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. [Online] https://www.skho.moph.go.th/th/admin/km/uploads/1553140530-47.pdf [10 กรกฎาคม 2565]

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (2553). *คู่มือการปฏิบัติงานตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ดอกเบี้ย.

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี. (2564). *สำนักนายกฯ ชี้ถ่ายโอนสถานีอนามัย-รพ.สต. ให้ 44 อบจ. ได้ทั้งจังหวัด และ 4 อบจ. ได้ 60 แห่ง.* [Online] https://www.hfocus.org/content/2021/12/23865 [10 กรกฎาคม 2565]

Citation: วราภรณ์ ผ่องอ่วย, ปาณิสรา นาเลิศ และ โชติ บดีรัฐ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220.
Phongoui, W., Nalert, P., & Bodeerat, C. (2022). The Gaps and Obstacles are One of the Missions of The Sub-District Health Promoting Hospitals to the Local Administrative Organizations. Interdisciplinary Academic and Research Journal, 2 (4), 205-220; DOI: https://doi.org/10.14456/iarj.2022.53