

ปัญหา และแนวทางแก้ไข: ผลจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา *

Problems and Solutions: The Results from Transferring
Subdistrict Health Promoting Hospitals to Songkhla
Provincial Administrative Organization

ปรีดา แท้จักษ์¹, ศदानนท์ วัตตธรรม², ชนกนาถ พูลสวัสดิ์³, บุณิกา จันท์เกตุ⁴,
กรณิภา ศรีวรเดชไพศาล⁵, วีระศักดิ์ เครือเทพ⁶, และ รามาวดี ปันทอง⁷
Preeda Taearak¹, Sadanon Wattatham², Chanoknat Poolsawat³, Bunika Chanket⁴,
Kornnipa Sriworradejphaisal⁵, Weerasak Krueathep⁶, and Ramawadee Panthong⁷
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ¹
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา^{2,3,4,5}
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย⁶
สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา⁷
National Health Commission Office¹
Faculty of Humanities and Social Sciences, Songkhla Rajabhat University^{2,3,4,5}
Faculty of Political Science, Chulalongkorn University⁶
Institute of Research and Development, Songkhla Rajabhat University⁷
Corresponding Author, E-mail: sadanon.wa@skru.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

* ได้รับความเห็นชอบ: 6 กุมภาพันธ์ 2568; แก้ไขบทความ: 16 เมษายน 2568; ตอรับตีพิมพ์: 21 เมษายน 2568



(อบจ.สงขลา) และ 2) ศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ไขจากการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 19 คน จาก 10 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธีสามเส้า จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า 1) การดำเนินงานหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา นั้นทาง รพ.สต. มีความตื่นตัวค่อนข้างสูง ด้วยต้องการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานและความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ รวมไปถึง เป็นการขับเคลื่อนกระบวนการทำงานของภาคประชาชนที่สามารถสร้างเครือข่ายการทำงาน และ รพ.สต. ยังคงดำเนินงานตามปกติ แม้จะมีข้อจำกัดทางด้านกำลังคน ซึ่งต้องการถ่ายโอนอัตรากำลังในการดำเนินงานด้านดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น และ 2) ปัญหาและแนวทางแก้ไขจากการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา พบว่า ยังคงมีปัญหในเรื่องของการปรับวิธีการทำงาน เช่น ระบบงานหนังสือ กระบวนการทางพัสดุ และวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ทาง อบจ.สงขลา ยังไม่สามารถจัดซื้อได้ การจัดทำเอกสารการเงินแตกต่างกันไปตามแหล่งงบประมาณ รวมไปถึงความกังวลในเรื่องของค่าหัวในการรักษาที่จะถูกนำไปใช้ยังโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิขึ้นไป แนวทางแก้ไขที่สำคัญ คือ อบจ.สงขลา ต้องจัดตั้งคณะกรรมการในระดับพื้นที่ขึ้นมาเพื่อเป็นกลไกในการสร้างระบบการทำงาน ของ รพ.สต. และสร้างภาคีเครือข่ายการทำงาน รวมทั้ง การปรับเปลี่ยนลักษณะการทำงาน ของ รพ.สต. ในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การถ่ายโอนภารกิจ; โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล; องค์การบริหารส่วนจังหวัด

Abstract

The aim of this research article was to 1) study the operational situation after transferring of Subdistrict Health Promoting Hospitals (SHPHs) to the Songkhla Provincial Administrative Organization (Songkhla PAO), and 2) study the problems and solutions after transferring of SHPHs to the Songkhla PAO. This was a qualitative one, instrument using was an in-depth interview selected with the



purposive sampling technique; 19 key informants from 10 related agencies. Using data triangulation for enhancing the credibility and validity of research findings, then data analyzed by using content analysis method.

The research results found that, 1) after the transfer, the SHPHs showed a high level of engagement, driven by a desire for operational changes and career progression. This has helped mobilize processes among the community, creating networks of collaboration. Despite a shortage of personnel, SHPHs continued their usual operations and expressed the need for more health workers. 2) Regarding the problems and solutions, several operational issues emerged, such as document management, procurement processes, and the inability of the Songkhla PAO to purchase medical equipment. Financial documentation also varies based on the source of funding. There were concerns about capitation funding being diverted to central or secondary hospitals. A key solution is for the Songkhla PAO to establish a local committee to create an operational system for SHPHs and strengthen collaboration networks. Additionally, there should be a shift in SHPH operations to focus more on improving the quality of life of people in the area.

Keywords: the transferring mission; subdistrict health promotion hospitals; Provincial Administrative Organization

1. บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 (2560) มาตรา 250 ได้บัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจดูแลและจัดทำบริการสาธารณะและกิจการมสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามกฎหมายที่มีบทบัญญัติเกี่ยวกับกลไกและขั้นตอนในการกระจายหน้าที่และอำนาจ ตลอดจนงบประมาณและบุคลากรที่เกี่ยวกับหน้าที่และอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้ง พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 (2542) มาตรา 17 (19) ประกอบกับกฎกระทรวงมหาดไทย ซึ่งออกตามความในพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด



พ.ศ. 2540 (2540) ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) มีหน้าที่และอำนาจจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและบำบัดรักษาโรคติดต่อ รวมทั้งแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 (2551) และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) (2551) ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนสถานื่อนามัย โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม และในระยะสุดท้ายให้ถ่ายโอนให้แก่ อบจ.

จากแนวทางของระเบียบและข้อกฎหมายข้างต้น โดยเฉพาะเรื่องของการถ่ายโอนสถานื่อนามัย โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการถ่ายโอนสถานื่อนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. และสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 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 จากจำนวนสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,787 แห่งทั่วประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ม.ป.ป.) ผลที่เกิดขึ้นข้างต้น สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อดำเนินการประเมินความพร้อม อบจ. บริหารการถ่ายโอน และจัดทำคู่มือการพัฒนาคุณภาพสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (Quality Improvement Manual) ที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่ อบจ. ให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และมาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สำหรับจังหวัดสงขลา มีสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต. ทั้งหมด จำนวน 126 แห่ง (ข้อมูล ณ เดือนมิถุนายน 2566) โดย รพ.สต. ที่สมัครใจถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา (อบจ.สงขลา) และ อบจ.สงขลา ยินดีรับการถ่ายโอนนั้น ในปี พ.ศ. 2566 มีจำนวน 23 แห่ง เป็น รพ.สต. ในอำเภอควนเนียง จังหวัดสงขลา จำนวน 6 แห่ง ถือได้ว่าได้สมัครใจถ่ายโอนพร้อมกันทั้งอำเภอ และในปี พ.ศ. 2567 มี รพ.สต. ที่สมัครใจยื่นความประสงค์ในการถ่ายโอนเพิ่มขึ้น จำนวน 26 แห่ง ซึ่งทาง อบจ.สงขลา ได้มีการเตรียมการรองรับการถ่ายโอน รพ.สต. โดยการจัดตั้งกองสาธารณสุข ขึ้นมาเป็น



หน่วยงานรับผิดชอบในการกิจนี้ ซึ่งผลจากการดำเนินงานเบื้องต้น พบว่า ยังคงมีข้อจำกัดในการบริหารจัดการ เช่น อัตรากำลัง งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ อีกทั้ง การกักการดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชน ถือได้ว่าเป็นเพียงส่วนหนึ่งในการยกระดับความเป็นอยู่ของประชาชน ทั้งนี้ ต้องรวมไปถึงการให้การดูแลในเรื่องของคุณภาพชีวิตเรื่องอื่น ๆ เข้าไปเป็นภารกิจที่ต้องดำเนินการอีกด้วย ทั้งด้านรายได้ การมีงานทำ ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

จากทั้งหมด ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเกี่ยวกับผลจากการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย เรื่อง การศึกษาและพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ซึ่งเป็นการศึกษาถึงสภาพการดำเนินงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไข หลังการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา อันจะนำไปสู่การจัดการและสร้างแนวทางการพัฒนาระบบการทำงานทั้งของ อบจ.สงขลา รพ.สต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผลการถ่ายโอนไปเป็นไปตามหลักการและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางแก้ไขจากการดำเนินงานหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

3. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ซึ่งสามารถสรุปวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา จำนวน 10 หน่วยงาน โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ 1) อบจ.สงขลา 2) รพ.สต. ในพื้นที่ศึกษาวิจัย จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บางเหริ่ง อำเภอบาง



ความเนียง และ รพ.สต.ทะเล อำเภอสหัสขันธ์ จากการร่วมปรึกษาหารือกับทาง อบจ.สงขลา และตามความสมัครใจของ รพ.สต. เป็นพื้นที่นาร่อง (sandbox) ของจังหวัด 3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 4) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ในพื้นที่ที่ศึกษา 5) โรงพยาบาลแม่ข่าย (รพ.) ระดับอำเภอ ในพื้นที่ที่ศึกษา 6) สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสงขลา 7) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ที่ศึกษา 8) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ประธาน อสม.) จังหวัดสงขลา 9) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่ที่ศึกษา และ 10) ผู้นำชุมชน และผู้รับบริการ รพ.สต. ในพื้นที่ที่ศึกษา โดยมีตัวแทนผู้ให้ข้อมูล จำนวนทั้งหมด 19 คน ซึ่งเป็นผู้เกี่ยวข้องทั้งในเชิงนโยบายและเชิงปฏิบัติที่ได้รับผลจากกระบวนการถ่ายโอนตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน

2. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยมีประเด็นการสัมภาษณ์ที่สำคัญ ได้แก่ สภาพการดำเนินงาน และปัญหา ตลอดจนแนวทางแก้ไขจากการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลาในประเด็นที่เกี่ยวข้อง 7 ด้าน คือ 1) ด้านนโยบาย 2) ด้านองค์การและการจัดการ 3) ด้านการให้บริการรักษาพยาบาล และการสาธารณสุขชุมชนเชิงป้องกัน 4) ด้านบุคลากร 5) ด้านการเงินการคลัง 6) ด้านกฎหมาย และระเบียบต่าง ๆ และ 7) ด้านเครือข่ายความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชน โดยได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ กรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข COA No. IHRP2023152

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) โดยมุ่งเน้นการค้นหาข้อสรุปและการตีความเกี่ยวกับคุณลักษณะ แนวคิด ความคิดเห็นจากข้อมูลที่ได้รวบรวมขึ้น รวมทั้ง ได้ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยวิธีสามเส้า (Triangulation)



4. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. สภาพการดำเนินงานหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

1.1 ด้านนโยบาย เหตุผลสำคัญที่ รพ.สต. สมครใจถ่ายโอน คือ ต้องการความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพที่ชัดเจนและมั่นคงขึ้น เนื่องจาก หากสังกัดอยู่กับหน่วยงานเดิม คือ กระทรวงสาธารณสุข อาจจะไม่สามารถขอกรอบอัตรากำลังเพื่อบรรจุในตำแหน่งงานที่สำคัญได้ และอีกประการหนึ่ง คือ ต้องการกำหนดตัวชี้วัดในการปฏิบัติงานขึ้นเอง โดยไม่ต้องยึดตามเกณฑ์หรือตัวชี้วัดของหน่วยงานเดิม ซึ่งมี สสจ. เป็นผู้กำกับดูแล ทำให้เกิดความคล่องตัวและสะดวกในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

ทางด้าน รพ.สต. ที่สมครใจถ่ายโอน พบว่า ไม่มีความลังเลหรือกังวลใจใด ๆ ที่จะถ่ายโอน เนื่องจากเห็นความชัดเจนของนโยบาย กฎ ระเบียบหรือข้อบังคับต่าง ๆ ตลอดจนทราบถึงระบบการทำงานที่เน้นการให้บริการประชาชนในพื้นที่อย่างทั่วถึง อีกทั้งในเรื่องของค่าตอบแทนที่จะไม่ได้ลดลงจากเดิมและมีแนวโน้มที่อาจจะดีขึ้น และเชื่อมั่นว่าการดำเนินงานจะมีความชัดเจนขึ้น และไม่มี ความแตกต่างในการให้บริการประชาชน

“...เรื่องบุคลากรการโอนย้ายบุคลากร อันที่จริง ผมมองว่าเค้าไปด้วยความคาดหวัง คาดหวังว่าจะก้าวหน้า ซึ่งเดิมกระทรวงสาธารณสุขมีตัวชี้วัดเยอะ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1, สัมภาษณ์, 14 กรกฎาคม 2566)

“...สภาพปัญหาในเชิงของบุคลากรในช่วงของหลังการถ่ายโอน เปลี่ยนถ่ายทั้งเรื่องของความไม่มั่นใจที่จะถ่ายโอนหรือพอถ่ายโอนมาแล้วก็ต้องสร้างความก้าวหน้าทางอาชีพก็ต้องดำเนินการต่อ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2, สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2566)

1.2 ด้านองค์การและการจัดการ สำหรับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนแล้วนั้น จะอยู่ภายใต้โครงสร้างของกองสาธารณสุข อบจ.สงขลา แต่ในทางปฏิบัติ รพ.สต. ยังคงบริหารจัดการเหมือนครั้งยังสังกัด สสจ. กล่าวคือ รพ.สต. ยังคงเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ที่ยังมีผู้อำนวยการ และ



บุคลากร ปฏิบัติงานตามปกติ เพียงแต่เปลี่ยนสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุขไปเป็น กระทรวงมหาดไทย โดยยังได้รับงบประมาณหลักจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) รวมถึงการได้รับสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ในระดับปฐมภูมิจาก สสจ. รวมถึงสิทธิการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ยังอยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลแม่ข่ายในพื้นที่ ทั้งหมดจะเห็นได้ว่าในช่วงเปลี่ยนผ่าน รพ.สต. ยังคงดำเนินงานตามปกติ ทั้งการปฏิบัติงาน และการได้รับการจัดสรรงบประมาณ และเป็นประเด็นสำคัญที่ทาง อบจ. ต้องเร่งเข้ามาเติมเต็มและ รับช่วงต่อในการบริหารจัดการ รพ.สต. อย่างเต็มรูปแบบในฐานะที่เป็นหน่วยงานต้นสังกัด ทางด้านบุคลากรของ รพ.สต. มีจำนวนค่อนข้างน้อยไม่เพียงพอภารกิจทั้งด้านการให้บริการ ประชาชน และการจัดทำเอกสารต่าง ๆ จากทั้งหมดสะท้อนให้เห็นว่าการถ่ายโอนที่เกิดขึ้นยังไม่ เป็นไปตามหลักการกระจายอำนาจอย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งช่วงรอยต่อนี้ จะเป็นบทพิสูจน์ว่าการ ถ่ายโอนที่เกิดขึ้นจะเป็นไปตามหลักการที่ควรจะเป็นหรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการถ่ายโอน อย่างครบวงจรต่อไป

“...พอเป็นระบบหลังจากการถ่ายโอนในช่วงแรกเขาถ่ายโอนไป แล้วทางสาธารณสุขไม่สามารถไปสั่งการอะไรเขาได้ แต่มันมีจุดเชื่อมอีกจุด หนึ่งคือในตอนแรกที่มีการทำ MOU ระหว่างนายแพทย์ สสจ. กับ นายก อบจ. ซึ่งเป็นกรอบกว้าง ๆ แต่ สสจ. มีการสนับสนุนการทำงานของ รพ. สต. เช่นเดิม แล้วก็จะทำอย่างไรว่า เมื่อถ่ายโอนไปแล้วในการปฏิบัติงาน ยังไงให้ไร้รอยต่อ สั่งการไม่ได้แต่ให้การทำงานเนี่ยเหมือนเดิม...” (ผู้ให้ ข้อมูลคนที่ 3, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม 2566)

1.3 ด้านการให้บริการรักษาพยาบาล และการสาธารณสุขชุมชนเชิงป้องกัน บทบาท หน้าที่ทางด้านการรักษาพยาบาล และการสาธารณสุขชุมชน ของ รพ.สต. ยังคงปฏิบัติหน้าที่ เช่นเดิม เนื่องจากเป็นภารกิจหลักของหน่วยงาน โดยไม่ได้เกี่ยวข้องกับ การโอนย้าย ทำงานตามมาตรฐานตัวชี้วัด ทำให้ประชาชนผู้รับบริการไม่รู้สึกถึงความแตกต่าง ระหว่างก่อนและหลังการถ่ายโอน เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. หรือ อสม. ยังคงทำงานกับประชาชน ผู้รับบริการเหมือนเดิม เนื่องจากมอความสำคัญของการดูแลรักษาสุขภาพและภารกิจการ รักษาพยาบาลให้กับประชาชนเป็นหลัก ไม่ได้มองว่าตนนั้นทำงานให้กับสังกัดหน่วยงานใด อีกทั้งยังมี



มาตรการหรือนโยบายของ อบจ. เอง มีความต้องการให้ รพ.สต. ให้การรักษาพยาบาลกับประชาชนด้วยคุณภาพเหมือนเดิมหรือดีกว่าเดิม

“...ถ้าเป็นระดับปฐมภูมิ รพ.สต. จะอยู่ในระดับนี้ นโยบาย คือ ส่งเสริมป้องกัน ส่วนการรักษาและส่งต่อจะอยู่ในหน้าที่ของ รพ.แม่ข่าย จะต้องเข้าไปช่วยเหลือในทุกด้านทั้งในเรื่องของเครื่องมือ โฟลเดอร์การเก็บข้อมูล คู่มือมาตรฐานต่าง ๆ ก็มาจาก รพ. พี่เลี้ยง...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4, สัมภาษณ์ 11 กรกฎาคม 2566)

“...ปัญหาของเรามันเกิดจากขั้นตอนการทำงานของคนที่ แต่ว่าถ้าเหมือนการบริการอะไรมันก็ปกติเหมือนเดิมไม่มีอะไรเปลี่ยนแปลง แค่ระบบขั้นตอนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน 2566)

1.4 ด้านบุคลากร จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ รพ.สต. ไม่ได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ทั้ง 2 พื้นที่ โดยมีจำนวนบุคลากรในการปฏิบัติงานน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งหากเทียบกับจำนวนประชากรที่ต้องดูแลรับผิดชอบ ถือว่า จำนวนบุคลากรยังมีไม่เพียงพอต่อการให้บริการประชาชน ในส่วนของแผนอัตรากำลังและความก้าวหน้าทางเส้นทางอาชีพ เป็นประเด็นสำคัญที่ดำเนินการโดยเร่งด่วน โดยควรเริ่มต้นจากการสร้างความรู้ความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ ระเบียบแบบแผน แนวทางการปฏิบัติงาน และวัฒนธรรมองค์กร ของทั้ง 2 ฝ่าย คือ อบจ. และ รพ.สต. เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจในการทำหน้าที่ระหว่างกัน ซึ่ง อบจ. เอง ได้หมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในกองต่าง ๆ ไปให้ความรู้ตาม รพ.สต. แต่ละแห่ง สำหรับกรอบอัตรากำลัง ยังคงเป็นข้อกังวลใจของบุคลากร รพ.สต. ซึ่ง อบจ. ควรขยายกรอบอัตรากำลังการถ่ายโอนให้เพียงพอและเหมาะสม



“...บุคลากรใน รพ.สต. ตามกรอบมีพยาบาล 2 คน แต่ตอนนี้มีแค่คนเดียว และต้องการหลายตำแหน่ง ที่สำคัญ คือ พยาบาล ทำหน้าที่การเงิน ทำให้เป็นความทุกข์ของพยาบาล ในการทำงานหากมี ประชุม ผมเป็น ผอ. ก็พร้อมรอให้การรักษา แต่หากมีประชุมพร้อมกัน ก็ ต้องสลับกันทำหน้าที่ ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอในการให้บริการประชาชน ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2566)

1.5 ด้านการเงินการคลัง ระบบการเงินการคลัง ที่ทาง รพ.สต. ได้รับการถ่ายโอนนั้น ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากค่าหัวในการรักษาพยาบาลของกองทุนผู้ป่วยนอก ที่ทาง รพ.แม่ข่ายประจำอำเภอ เป็นผู้จัดสรรให้ตามรายหัวในพื้นที่ ซึ่ง รพ.สต.บางเหริ่ง ได้รับใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวนเงิน 1,548,959.21 บาท และ รพ.สต.ชะแล้ ได้รับใน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวนเงิน 1,411,226.46 บาท รวมถึงงบประมาณบางส่วนเพิ่มขึ้นจาก อบจ.สงขลา ในการจัดสรรตามข้อบัญญัติจังหวัดงบประมาณรายจ่ายในแต่ละปีงบประมาณ โดย จัดสรรตามขนาดของ รพ.สต. และรายได้อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.6 ด้านกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ การดำเนินการถ่ายโอน อบจ. ต้องจัดทำ แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ให้สอดคล้องกับระเบียบกระทรวงมหาดไทยที่เกี่ยวข้องกับ แผนพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการทบทวนและ ปรับปรุงมาตรฐานระบบประกันคุณภาพบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตาม กฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ แนวทางการกำกับดูแลและประเมินผลดำเนินงานของสถานี อนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการ ถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิและ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง การช่วยเหลือสนับสนุน ให้คำปรึกษาด้านวิชาการและการดำเนินงานด้าน สาธารณสุขให้มีความชัดเจนและมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการตอบสนองในภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่ สอดคล้องกับหลักเกณฑ์และมาตรฐานตามกฎหมายว่าด้วยระบบสุขภาพปฐมภูมิ

1.7 ด้านเครือข่ายความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชน การทำงานร่วมกับ รพ.สต. อสม. และภาคชุมชน สามารถทำงานสอดคล้องประสานกันได้ดี โดย อสม.จะช่วยลดขั้นตอน โดย รพ.สต. จะดูแลผู้ป่วยในเบื้องต้นก่อนที่จะส่งต่อไปยังโรงพยาบาล เช่น การคัดกรอง โรคเบาหวาน ความดัน โดยส่งข้อมูลไปให้ทางโรงพยาบาล โดยที่ประชาชนไม่ต้องเดินทางไป



โรงพยาบาลเองเพื่อลดค่าใช้จ่าย และยังเป็นการประหยัดเวลาให้กับผู้ป่วย ซึ่ง ประธาน อสม. บางเหรียญ มองว่า หน้าที่ของ อสม. ในปัจจุบันได้เข้ามาให้บริการที่ รพ.สต. โดยช่วยเจ้าหน้าที่ในการวัดความดันโลหิต ตรวจเบาหวาน จะมีการจัดเวรผลัดเปลี่ยนกันเป็นคู่ ๆ มาให้บริการประชาชน ซึ่งแตกต่างจากในอดีต ที่การทำงานของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เอง หรือแม้แต่ อสม. ไม่ค่อยมีแรงจูงใจในการทำงาน เป็นเหมือนทำงานให้เสร็จในแต่ละวัน ในปัจจุบัน อสม. มีความใกล้ชิดกับ อบต. ในพื้นที่เพิ่มขึ้น ทำให้การทำงานคล่องตัวและประสานงานกันสะดวกมากยิ่งขึ้น

2. ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

2.1 ด้านนโยบาย ผลจากการถ่ายโอน รพ.สต. ที่ผ่านมานั้น พบว่า ปัญหาสำคัญในช่วงเริ่มต้น คือ แนวทางการดำเนินงานที่เกิดขึ้นไม่เป็นไปตามนโยบายหรือหลักการถ่ายโอนตามที่ได้กำหนดขึ้น สาเหตุสำคัญ คือ แนวปฏิบัติหรือระเบียบที่ยังไม่สอดคล้องกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย เช่น การเบิกจ่ายวัสดุและครุภัณฑ์ ซึ่งเมื่อ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนมาแล้วนั้น ไม่สามารถดำเนินการได้เหมือนเดิม หรือแบบฟอร์มในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้แบบฟอร์มของ อบจ.สงขลา ทำให้ต้องเรียนรู้ระบบการทำงานใหม่ รวมทั้ง กรอบอัตรากำลัง ยังคงไม่มีความชัดเจน กล่าวคือ รพ.สต. ยังคงมีจำนวนบุคลากรที่จำกัดและไม่เพียงพอเช่นเดิม ทำให้เป็นข้อกังวลใจว่า หากในระยะ 1 - 2 ปี หลังจากนี้ ถ้ายังไม่มี ความชัดเจน อาจส่งผลทำให้ รพ.สต. อื่น อาจตัดสินใจไม่ถ่ายโอนมายัง อบจ.สงขลา ก็เป็นไปได้ อีกทั้ง รพ.สต. ที่ถ่ายโอนมาแล้ว บางส่วนอาจเป็นผลทางการเมืองท้องถิ่น ที่ต้องการยกระดับและขับเคลื่อนงานทางด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งถือเป็นผลงานของผู้แทนในพื้นที่ และเป็นฐานเสียงสำคัญในอนาคต ทั้งหมดถือเป็นประเด็นปัญหาในเชิงนโยบายที่นำไปสู่การปฏิบัติและต้องได้รับการแก้ไข

“...ปัญหาเป็นเรื่องของระเบียบที่ไม่ชัดเจนแล้วก็แนวทางที่ไม่ชัดเจนในการทำงานแล้วอาจจะต้องมีการอบรมสร้างความเข้าใจด้วย สมมุติเรื่องยากี่แล้วกัน ยาชาด โรงพยาบาลไม่มีสนับสนุน เกิดภาวะวิกฤตน้ำท่วมมันจะไม่มีแนวทางปฏิบัติว่าเราอยู่ท้องถิ่นเราทำอะไรได้บ้าง แต่ว่าพออยู่สาธารณสุขมันจะมีกรอบอยู่แล้วว่าภาวะฉุกเฉินมันจะมีระเบียบว่าทำอะไรได้บ้าง...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน 2566)



“...ถ้าจะเชิญให้ไปช่วยเหลือหรือทำกิจกรรมใดก็ต้องรอนั่งสื่อ
ซึ่งไม่เหมือนเดิม แต่เข้าใจว่าอยู่คนละครึ่งแล้ว ต้องมีหนังสือเป็น
ลายลักษณ์อักษรเพิ่มขึ้น เลยใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัว
ในการประสานงาน แต่ก็เปลี่ยนไปเยอะ ทำให้การทำงานสาธารณะยาก
ขึ้น...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม 2566)

สำหรับแนวทางแก้ไขที่เกิดขึ้นนั้น กองสาธารณสุข อบจ.สงขลา ถือเป็นหน่วยงานที่
จัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการในภารกิจส่วนนี้ ได้จัดกิจกรรมอบรมความรู้ให้กับ
รพ.สต. ที่ถ่ายโอน เกี่ยวกับแนวปฏิบัติหรือแนวทางการดำเนินงานของ อบจ.สงขลา และคอยทำ
หน้าที่ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ในการดำเนินงานหรือช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา
จากการปฏิบัติงานจริงที่เกิดขึ้น และในอนาคต อบจ.สงขลา เริ่มวางแผนการทำงาน
ในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานในพื้นที่ระดับอำเภอ โดยใช้ศักยภาพของ
แต่ละหน่วยงานเข้ามาช่วยขับเคลื่อนงานสุขภาพในระดับพื้นที่ เช่น รพ. อปท. พัฒนาสังคมและ
ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) สถาบันการศึกษา และหน่วยงานภาคประชาชน เป็นต้น
ซึ่งจะส่งผลให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงาน เป็นการขับเคลื่อนงานสุขภาพของ อบจ. และ
ลดข้อจำกัดในส่วนของจำนวนบุคลากรของแต่ละ รพ.สต. ที่ไม่เพียงพอ

“...เราต้องสร้างองค์ความรู้ให้กับคนรุ่นใหม่ให้เดินควบคู่
ไปกับเรา เราอยาก training ให้กับ รพ.สต. รู้ว่าฐานข้อมูล
คือปัจจัยสำคัญในเรื่องของการดำเนินงานและการบริหารจัดการ และ
เรื่องของการบริหารทรัพยากร โดยอาจจะให้ พมจ. เข้าช่วยได้ เพราะเป็น
จิตอาสา...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8, สัมภาษณ์, 8 พฤษภาคม 2566)

2.2 องค์การและการจัดการ ในส่วนของ รพ.สต. พบว่า มีปัญหาของการบริหาร
จัดการในเรื่องของการขาดหน่วยงานสนับสนุน เช่น งานควบคุมโรค ซึ่งโดยปกติ
ก่อนถ่ายโอน การดำเนินการทางด้านนี้จะประกอบได้ด้วย รพ.สต. ทีมโรงพยาบาลแม่ข่าย และ
ทีม สสอ. หลังจากถ่ายโอนไปยัง อบจ. พบว่า อบจ. ยังไม่มีความพร้อม ทำให้หน่วยงานที่จะเข้า
มาดูแลแทน สสอ. ถูกตัดขาดหายไป นอกจากนี้ หลังจากการถ่ายโอน สสจ. สสอ.



ไม่มีอำนาจในการสั่งให้ รพ.สต.ดำเนินการใด ๆ ได้เหมือนเช่นที่ผ่านมา ทำให้การประสานงานทำได้ค่อนข้างยากกว่าเดิม

“...ภารกิจถ่ายโอนเนี้ยมันบ่งบอกว่าความพร้อมของ อบจ. มันยังไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์ เหตุผล เพราะว่ากองสาธารณสุขเราเพิ่งตั้ง ตำแหน่งก็ยังไม่ มี และอีกอย่างมันเป็นการเร่งรีบถ่ายโอน คือของเรานั้น ทีม รพ.สต. ที่อยู่ในส่วนสนับสนุนทดแทนสาธารณสุขอำเภอเนี้ยไม่มี ถ้าพูดง่าย ๆ คือ ส่วนที่ที่จะมาดูแล รพ.สต. มันถูกตัดขาดหายไป...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 7, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน 2566)

แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น คือ ทาง รพ.แม่ข่าย ประสานงานผ่านทางหนังสือเพื่อขอความร่วมมือ กับทาง รพ.สต. รวมไปถึงการใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการติดต่อประสานงาน นอกจากเรื่องของการประสานงาน ทาง สสอ. มองว่าเมื่อ อบจ. ได้รับถ่ายโอน รพ.สต. ไปแล้ว ภารกิจที่รับไปจาก สสอ. ก็ควรปฏิบัติให้ครบถ้วน ไม่ใช่เลือกที่จะดำเนินการหรือไม่ดำเนินการ บางเรื่องที่เป็นเรื่องการดูแลประชาชนก็ไม่ได้ดำเนินการ ซึ่งเป็นสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนควรได้รับ รวมทั้ง แผนยุทธศาสตร์ของ รพ.สต. ก็ควรออกแบบให้สอดคล้องกับปัญหาและบริบทของพื้นที่ แต่ถ้าเรื่องใดเป็นสิทธิประโยชน์ของประชาชนที่ประชาชนควรได้รับเหมือนเดิมก็ควรจะต้องดำเนินการด้วย

“...วิธีการแก้ไข คือ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์วางกรอบของ รพ.สต. เราก็ไปร่วมด้วยแต่มองว่าถ้าไม่รับทั้งหมดก็ให้ออกแบบดูตามปัญหาบริบทของพื้นที่ แต่ถ้าเป็นสิทธิประโยชน์ของประชาชนของผู้ป่วยภาคบังคับต้องทำ...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม 2566)

2.3 ด้านการให้บริการรักษาพยาบาล และการสาธารณสุขชุมชนเชิงป้องกัน ปัญหาที่มีอยู่คือ จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานยังมีไม่เพียงพอตามกรอบอัตรากำลังที่กำหนดไว้ มีจำนวนไม่สัมพันธ์กับผู้รับบริการ (ผู้ป่วย) เช่น การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมประชาชน การจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการเกิดโรค อุปกรณ์ทางการแพทย์ หรือความต้องการแพทย์ที่เพิ่มขึ้นไม่ว่าจะเป็นแพทย์ที่



หมุนเวียนมาตรวจใน รพ.สต. หรือแพทย์/พยาบาลวิชาชีพที่ควรจะมาบรรจุเพิ่มเพื่อให้การรักษาพยาบาลมีมาตรฐานตามตัวชี้วัดที่กำหนด

“...ถ้าเรื่องคนก็กรอบัตรากำลังคือว่ากรอบัตรากำลังของเรา ก็ยังเท่าเดิมในขณะที่ว่าภารกิจเนี่ยจากเดิมที่เรามีส่วนสนับสนุนอยู่คือ อำเภอมะนังที่เราเท่าเดิมเรายังพอไปได้แต่พอช่วงหลังคนเราเท่าเดิมแต่ ทีมสนับสนุนเราขาดเพราะว่าไม่มีทีมจากอำเภอมะนังสนับสนุนแล้ว และเราก็ไม่ได้มีคนเพิ่มมาตามภารกิจการถ่ายโอน เช่น เหมือนที่นี้ไซส์เอ็มไซ้ใหม่ ครบก็อย่างน้อยต้องมีข้าราชการอย่างน้อย 12 ท่าน แต่เรามีข้าราชการ แค่ 3 ท่าน...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5, สัมภาษณ์, 26 มิถุนายน 2566)

ดังนั้นการแก้ไขปัญหาและการพัฒนา รพ.สต. ให้มีคุณภาพและมีความพร้อมด้าน บุคลากร จะทำให้ รพ.สต. เป็นหลักของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของชุมชน ซึ่งช่วยลดภาระโรงพยาบาลอำเภอและโรงพยาบาลศูนย์ได้อย่างมาก

“...ตอนนี้เรายังไม่มี แต่เหมือนเขาจะมีการคุยกันในเรื่องของ กรอบัตรกำลังเพราะว่าเจ้าหน้าที่เหมือนเจ้าหน้าที่ทันตกรรมสังกัด โรงพยาบาล แต่เมื่อไปสังกัดอบจ. ตำแหน่งทันตกรรมมันไม่มี เขาก็เลยหา ที่โยกย้ายเพราะว่าในกรอบัตรกำลังมันไม่มี...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 9, สัมภาษณ์, 13 กรกฎาคม 2566)

2.4 ด้านบุคลากร กรอบัตรของ รพ.สต. พบว่า กรอบัตรกำลังยังคงมีจำนวน เท่าเดิมเหมือนก่อนถ่ายโอน รพ.สต. ไม่ได้บัตรกำลังเพิ่มขึ้นมาตามภารกิจการถ่ายโอนทำให้ เจ้าหน้าที่ทำงานหนักขึ้น เนื่องจากไม่มีผู้สนับสนุน อย่าง สสอ. และ รพ.แม่ข่าย เหมือนในอดีต แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น คือ ทาง รพ.สต. ได้ดำเนินการ ขอความช่วยเหลือจาก รพ. แม่ข่าย และ สสอ. แต่ขั้นตอนการดำเนินงานด้านเอกสารมีมากขึ้นเนื่องมาจากต้องทำเป็นหนังสือ เพื่อขอความอนุเคราะห์ต่าง ๆ รวมทั้ง การพิจารณาความดีความชอบจะทำได้ง่ายกว่าสังกัดเดิม



กลับกลายเป็นว่า บุคลากรได้รับค่าตอบแทนน้อยลงกว่าเดิม และมีความเหลื่อมล้ำในการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง รวมไปถึงค่าตอบแทนได้ไม่ตรงตามกำหนดเวลา

“...มีความวิตกกังวลน้อยหนึ่งถึงเรื่องค่าตอบแทนว่าทำไมประเทศไทย ระเบียบของมหาดไทยเขาไม่คุยกับกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน 8 เดือน ที่ไม่สามารถตกผลึกได้ ระเบียบข้อกำหนดข้างบนอะมันรู้สึกว่ามันจอย ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานให้กับหน่วยงานราชการ เขาเรียกว่า ฉ.11 พ.ต.ส. ของพิทยบาล ตั้งแต่ตุลามายังไม่ได้เลย...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 10, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2566)

2.5 ด้านการเงินการคลัง รพ.สต. ยังคงบริหารงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร โดยเฉพาะรายได้หลักจากโรงพยาบาลแม่ข่ายประจำอำเภอ ซึ่งความกังวลของทางโรงพยาบาลแม่ข่าย เป็นเรื่องเกี่ยวกับคุณภาพและความพร้อมในการให้บริการของ รพ.สต. ยิ่ง รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอน สามารถกำหนดตัวชี้วัดในการทำงานได้เอง ทำให้มักจะเลือกตัวชี้วัดที่สามารถทำได้ ทำให้อาจส่งผลต่อการละเลยให้บริการในด้านอื่น ส่งผลทำให้ประชาชนอาจไปเข้ารับบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลที่อื่น นอกจากนี้ รพ.สต. ยังมีข้อจำกัดในการเบิกจ่ายที่ไม่สามารถจัดการได้ เนื่องจากที่ผ่านมา สสจ.สงขลา จะเป็นผู้จัดหา แต่พอย้ายสังกัดแล้วนั้นทาง อบจ.สงขลา เอง ก็ไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์หรือระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลทำให้เกิดข้อจำกัดต่อความเพียงพอต่ออุปกรณ์ทางการแพทย์ในอนาคต

“...นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขนั้นบอกว่าเสรีภาพไปรักษาตรงไหนก็ได้ ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มงานส่งเสริมรักษาฟื้นฟูมันคิด 3,500 บาท ทีนี้พอกระทรวงสาธารณสุขวางงบรักษาของนาง ก ตำบลละแล้ว ปีละ 2,000 แต่นาง ก แทนที่จะไปโรงพยาบาลสิงหนคร 120 บาท แต่ดันไปโรงพยาบาลสงขลา 150 บาท เงินที่จะตัดเงินค่ายาไว้ให้ตำบลละแล้วมันจะน้อยลง...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, สัมภาษณ์, 7 มิถุนายน 2566)



แนวทางแก้ไขที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การมอบค่าใช้จ่ายรายหัวในกองทุนผู้ป่วยนอก ที่ทางโรงพยาบาลแม่ข่ายประจำอำเภอ มอบให้ทาง รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไปบริหารจัดการ แทน เพื่อเป็นการกระตุ้นและยกระดับให้ รพ.สต. จัดบริการด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนมาใช้บริการเพิ่มขึ้น ลดการเดินทางไปรับบริการยังโรงพยาบาลอื่น ในส่วนของข้อจำกัดในการเบิกจ่าย เช่น การจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต้องมีแพทย์ประจำโรงพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนด แนวทางที่สำคัญประการหนึ่ง คือ อบจ.สงขลา อาจต้องสร้างบุคลากรทางการแพทย์สังกัด อบจ. เอง โดยการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ และกลับมาใช้ทุนตาม รพ.สต. ที่ถ่ายโอน เพื่อให้ รพ.สต. เหล่านี้ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่สามารถดำเนินการในส่วนของการเบิกจ่ายครุภัณฑ์ทางการแพทย์ได้

2.6 ด้านกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ ด้านกฎหมายและระเบียบต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ค่อนข้างหนักใจในการปฏิบัติหน้าที่ของ รพ.สต. เนื่องจากยังคงมีข้อจำกัดและไม่เป็นไปตามความคาดหวังของ รพ.สต. ก่อนที่จะมีการถ่ายโอน เช่น เรื่องกรอบอัตรากำลังที่ทาง รพ.สต. คาดหวังว่าหากมีการโอนย้ายมาแล้ว จะสามารถมีอัตรากำลังเพิ่มขึ้น หรือแม้แต่การจ้างพนักงานจ้างมาปฏิบัติงานของ รพ.สต. ทาง อบจ. ยังไม่มีระเบียบในการจ้าง ทำให้เกิดความล่าช้า หรือการจัดซื้อจัดจ้างยา ซึ่งต้องดำเนินการโดยเภสัชกรเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันทาง อบจ. ไม่มีตำแหน่งงานในส่วนนี้ รวมทั้งแนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่ทาง รพ.สต. จะต้องมีการปรับตัวตามแนวปฏิบัติของ อบจ. เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง การเบิกจ่ายอุปกรณ์ รวมทั้ง ความไม่ชัดเจน การควบคุมมาตรฐานการบริการ ความต่อเนื่องของการจ้างและการจัดการความคาดหวังของบุคลากรการทำงานร่วมกันระหว่าง อบจ. กับหน่วยงานสาธารณสุข และความต่อเนื่องของการส่งต่อผู้ป่วย

สำหรับแนวทางแก้ไข อบจ. ควรจัดตั้งศูนย์ประสานงานระดับอำเภอขึ้นไป เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดหน่วยงานเชื่อมประสานกลางอย่าง สสอ. ความยุ่งยากในการเดินทางประสานงาน การขาดผู้ให้คำปรึกษาแก่ รพ.สต. ศูนย์ดังกล่าวควรมีคณะกรรมการบริหารศูนย์ดูแล ประกอบด้วย นายแพทย์โรงพยาบาลชุมชน ผอ.รพ.สต. ประธาน อสม.อำเภอ ตัวแทนเครือข่ายภาคประชาสังคม สมาชิกสภาจังหวัด (สจ.) และมีเจ้าหน้าที่ อบจ. ซึ่งได้รับการฝึกฝนหรือพัฒนาให้มีความรอบรู้และมีทักษะการประสานงานที่ดี อีกทั้ง อบจ. ควรเร่งจัดการตัวเองภายในให้มีความพร้อมโดยเร็วในเรื่องที่ตนเองดำเนินการได้ โดยเฉพาะกองสาธารณสุขให้มีกำลังคน ระบบงานที่เหมาะสม มาตรฐานการทำงาน ให้มีการปรับปรุงหรือพัฒนาระเบียบปฏิบัติภายใน



“...การบริหารงานมาในช่วงปี 66 ปัญหาที่ว่าเรื่องของบุคลากร ไม่ขอโอน จะมีแนวทางแก้ว่ากรณีที่กรอบอัตรากำลังว่าง กฎหมายก็ให้อำนาจนายก อบจ. ที่จะดำเนินการสรรหาได้ตามกฎเกณฑ์ของข้าราชการ อบจ. ก็สามารถที่จะดำเนินการรับสมัครสรรหาได้ อันนี้ก็เพื่อให้มีกรอบอัตรากำลังตามที่กำหนด...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2, สัมภาษณ์, 29 พฤษภาคม 2566)

2.7 ด้านเครือข่ายความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชน เครือข่ายความร่วมมือ และการมีส่วนร่วมของประชาชน พบว่า มีกลุ่มประชาชนที่เป็นจิตอาสาที่จะช่วยงานสาธารณสุข ทั้งกลุ่มของ อสม. ทีมสหวิชาชีพ และมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ที่ใกล้เคียง รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน เช่น การตั้งทีมรับผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินจำนวน 10 - 15 คน เพื่อให้เพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ แต่อาจทำให้ความสัมพันธ์กับ สสอ. ลดลงไปบ้าง เนื่องจากถูกมองว่า รพ.สต. ไม่ได้อยู่ในสังกัดเดียวกันเหมือนอดีต ทำให้การหยิบยืมอุปกรณ์ต่าง ๆ อาจต้องทำหนังสือจาก นายก อบจ. เพื่อขอความอนุเคราะห์อย่างเป็นทางการ แทนที่จะขอยืมขอใช้ได้ด้วย การบอกปากเหมือนที่ผ่านมา ในขณะที่ สสจ.สงขลา อาจเปลี่ยนบทบาทจากหน่วยกำกับดูแลเป็นหน่วยควบคุมตรวจสอบการดำเนินงานของ รพ.สต. ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดการดำเนินงาน ซึ่งถือเป็นการปรับเปลี่ยนภารกิจหน้าที่ของ สสจ. แต่ทั้งนี้ ถือเป็นเรื่องกังวลใจของ รพ.สต. ไปในขณะเดียวกัน แม้ว่า รพ.สต. สามารถกำหนดตัวชี้วัดในการทำงานของตัวเองได้ แต่ในส่วนของตัวชี้วัดเดิมของกระทรวงสาธารณสุข อาจขาดการติดตามหรือขาดการรับรู้ถึงแนวทางการดำเนินงานตามตัวชี้วัดดังกล่าว เนื่องจากไม่ได้อยู่ในสังกัดเดิม และอาจทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์การตรวจก็เป็นได้

“...ความคิดส่วนตัวคิดว่า ควรถ่ายโอนไปด้วยกัน แต่ก็ต้องคำนึงถึงบทบาทของความเป็นอาสาสมัคร ในส่วนบทบาทของ รพ.สต. เมื่อถ่ายโอนไปแล้ว ถ้าจะเชิญให้ไปช่วยเหลือหรือทำกิจกรรมใดก็ต้องรอหนังสือ ซึ่งไม่เหมือนเดิม แต่เข้าใจว่าอยู่คนละกระทรวงแล้ว ต้องมีหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรเพิ่มขึ้น เลยใช้ความสัมพันธ์ส่วนตัวในการประสานงาน แต่ก็เปลี่ยนไปเยอะ ทำให้การทำงานสาธารณะยากขึ้น...” (ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, สัมภาษณ์, 18 กรกฎาคม 2566)



5. อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. สภาพการดำเนินงานหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

การถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา พบว่า มีความตื่นตัวค่อนข้างสูง เนื่องจาก มี รพ.สต. ถ่ายโอนด้วยความสมัครใจอย่างต่อเนื่อง รวมเป็นจำนวน 49 แห่ง ในระหว่างช่วง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2567 ด้วยเหตุผลสำคัญที่ต้องการการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงาน และความก้าวหน้าในเส้นทางอาชีพ ถือได้ว่าในมิติของนโยบายค่อนข้างประสบความสำเร็จและ สอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถจัดบริการ สาธารณะได้สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมาย รวมไปถึง เป็นการขับเคลื่อนกระบวนการ ทำงานของภาคประชาชน ผ่านกลไกสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่สามารถสร้าง เครือข่ายการทำงานในฐานะเป็นตัวแทนของประชาชนในพื้นที่ที่มีการถ่ายโอนเกิดขึ้น และสามารถสนับสนุนงบประมาณของ อบจ. ให้กับภาคประชาชนในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและ ดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ ในส่วนของการประสานระหว่างหน่วยงาน ทาง หน่วยงานต้นสังกัดเดิมของ รพ.สต. ยังคงให้การสนับสนุนและช่วยเหลือในการให้บริการประชาชน เว้นแต่หากเป็นเรื่องในเชิงบริหารจัดการ อาจจำเป็นต้องประสานงานอย่างเป็นทางการเพิ่มขึ้น และหากเป็นการประสานงานกับ อบท. ในพื้นที่ อบจ. อาจต้องมีการวางแผนการดำเนินงาน ร่วมกันเพิ่มขึ้น ส่วนทางด้านการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ถือได้ว่า รพ.สต. ยังคงดำเนินงาน ตามปกติ แม้จะมีข้อจำกัดทางด้านกำลังคน และเป็นเหตุผลสำคัญอีกประการหนึ่ง ซึ่งต้องการถ่าย โอนเพื่อต้องการให้เพิ่มอัตรากำลังในการดำเนินงานทางด้านดูแลสุขภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย และคณะ (2567) ซึ่งพบว่า ประเด็นสำคัญที่ต้องเตรียม ความพร้อมก่อนถ่ายโอน คือ การจัดสรรบุคลากร และทรัพยากรให้เพียงพอต่อการให้บริการ และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ชนิตา เอกอัครรุ่งโรจน์ และคณะ (2567) ซึ่งพบว่า ควรมีการเตรียม ความพร้อมของบุคลากรก่อนการถ่ายโอน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในแง่ของต้นทุนต่อหน่วย คักยภาพ และประสิทธิภาพในการทำงานของ รพ.สต.



2. ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขหลังการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.สงขลา พบว่า ยังคงมีปัญห ในเรื่องของการปรับตัวในวิธีการทำงานของ รพ.สต. กับ อบจ.สงขลา เนื่องจาก ลักษณะของการทำงานจากต้นสังกัดเดิม กับ อบจ.สงขลา ที่แตกต่างกันไปบ้าง เช่น ระบบงานหนังสือ กระบวนการทางพัสดุ ซึ่งส่งผลต่อไปยังการเตรียมความพร้อมของ อบจ. ในการบริหารงานบุคคล เนื่องจากทำให้มีอัตรากำลังเพิ่มขึ้น จนกระทบกับงบประมาณในการตั้งเงินเดือนที่อาจจะเกินกว่า ร้อยละ 40 ในแต่ละปีงบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ทาง อบจ. สงขลา ยังไม่สามารถจัดซื้อได้ เนื่องจากขาดบุคลากรทางการแพทย์ที่สังกัดหน่วยงานของตนเอง รวมทั้ง งบประมาณที่ได้รับจากแหล่งงบประมาณเดิม ทำให้ รพ.สต. ต้องจัดทำเอกสารการเงินแตกต่างกันไปตามแหล่งงบประมาณ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิไลลักษณ์ ทิวารกรกฎ (2565) ซึ่งพบว่า รพ.สต. ยังไม่พึงพอใจในกระบวนการทำงานหลังการถ่ายโอน โดยเฉพาะการปรับตัว เข้ากับระบบการเงินการบัญชีของกระทรวงมหาดไทยซึ่งมีความแตกต่างไปจากสังกัดเดิม จึงต้อง มีการเรียนรู้และปรับวิธีการทำงานใหม่ นอกจากนี้ รวมไปถึงความกังวลในเรื่องของค่าหัวในการ รักษาที่จะถูกนำไปใช้ยังโรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิขึ้นไป ด้วยเพราะ ประชาชนไม่มั่นใจในการเข้ารับบริการของ รพ.สต. (ระดับปฐมภูมิ) ซึ่งจะทำให้จำนวนงบประมาณ ของ รพ.สต. ลดน้อยลงตามไปด้วย

แนวทางที่สำคัญ คือ อบจ. ต้องจัดตั้งคณะกรรมการในระดับพื้นที่ขึ้นมาเพื่อเป็นกลไกใน การสร้างระบบการทำงานของ รพ.สต. และสร้างภาคีเครือข่ายการทำงานในระดับจังหวัด หรือ ระดับนโยบาย ในการสร้างความร่วมมือให้ความช่วยเหลือการดำเนินงานของ รพ.สต. เพื่อช่วย แก้ไขข้อจำกัดทางด้านบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิสา รัตนดิลล ญ ภูเก็ท และ สมศักดิ์ สามัคคีธรรม (2566) ที่อธิบายว่า การสร้างชุมชนให้เข้มแข็งต้องเสริมพลังในการ ประสานงานกับเครือข่ายภายนอกชุมชน เพื่อสร้างเครือข่ายที่หลากหลายให้กับชุมชน ทั้งความ ร่วมมือระหว่าง อบท. หน่วยงานภาครัฐราชการ ภาคเอกชน และภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกระดับความร่วมมือให้ครอบคลุมและกว้างขวางเพื่อเอื้อประโยชน์ต่อการใช้เป็นทุนทางสังคม ของชุมชน รวมทั้ง การปรับเปลี่ยนลักษณะการทำงานของ รพ.สต. ที่ไม่เพียงแต่การดูแลสุขภาพ แต่เพิ่มการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ทั้งเรื่องของความเป็นอยู่ การสร้างรายได้ และกิจกรรมทางสังคม เพื่อยกระดับการทำงานของ รพ.สต. ให้มีคุณภาพ มีความแตกต่างจาก



ก่อนถ่ายโอนและเป็นหน่วยงานที่เป็นกลไกสำคัญของ อบจ.สงขลา ในการจัดบริการสาธารณะ และดูแลประชาชนตามอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสำคัญ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณะ (2566) ซึ่งพบว่า การเปลี่ยนแปลงของการจัดบริการของ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. นั้น ประชาชนอาจไม่ได้รับบริการแบบที่เคยได้รับ เช่น การจัดคลินิกโรคเรื้อรัง บริการเยี่ยมบ้าน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยระยะประคับประคอง รวมถึงการเยี่ยมบ้านร่วมกันในกลุ่มผู้ป่วยหลังคลอด และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง การลดหรือปิดการให้บริการนอกเวลาราชการ เป็นต้น ซึ่งทั้งหมดนี้ รพ.สต. ภายใต้อำนาจของ อบจ. ต้องไม่ให้คุณภาพของการบริการลดน้อยลงกว่าเดิม

6. องค์ความรู้จากการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถสรุปให้เห็นถึงสภาพการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทางแก้ไขของการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา (ดังภาพที่ 1) สภาพการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทางแก้ไข ของการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.สงขลา จะเห็นได้ว่า ในส่วนของสภาพการดำเนินงาน ทาง อบจ.สงขลา ได้เตรียมความพร้อมในการดำเนินงานค่อนข้างดีในเชิงปฏิบัติการและความร่วมมือในพื้นที่ แต่มีข้อจำกัดอยู่บ้างในเรื่องของศักยภาพทางการบริหาร เนื่องจาก ถือเป็นโจทย์ใหญ่ที่จะย้ายหน่วยงานข้ามกระทรวงมาบริหารงานให้เกิดความคล่องตัว ซึ่งปัญหาหลักๆ ที่เกิดขึ้น จึงเป็นเรื่องเชิงบริหารจัดการ ทั้งหน่วยงานในการสนับสนุน กรอบอัตรากำลัง ระเบียบเบิกจ่ายงบประมาณ ซึ่งแนวทางแก้ไขที่สำคัญ ได้แก่ การประสานการทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อลดข้อจำกัดในเรื่องของบุคลากร และงบประมาณ รวมถึงยกระดับศักยภาพการทำงานของ รพ.สต. ให้ครอบคลุมเรื่องของคุณภาพชีวิตเพิ่มมากขึ้น อันเป็นภารกิจสำคัญของ อบท.



สภาพการดำเนินงานหลังการถ่ายโอน

1. ความคล่องตัวในเชิงนโยบายเพิ่มขึ้น
2. เปลี่ยนสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุขไปเป็นกระทรวงมหาดไทย
3. สามารถให้บริการรักษาพยาบาล และการสาธารณสุขชุมชนเชิงป้องกัน ได้ตามปกติ
4. แผนอัตรากำลังและความก้าวหน้าทางเส้นทางอาชีพ ยังไม่ชัดเจน
5. ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนผู้ป่วยนอกที่จัดสรรให้ตามรายหัวในพื้นที่
6. แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ยังไม่ได้จัดทำ
7. สามารถทำงานร่วมกับ รพ.สต. อสม. และภาคชุมชน ได้เป็นอย่างดี

ปัญหาที่เกิดขึ้น

1. แนวทางการดำเนินงานที่เกิดขึ้นยังไม่เป็นไปตามนโยบายที่กำหนด
2. ขาดหน่วยงานสนับสนุนทางการแพทย์ในสังกัดเดียวกัน
3. จำนวนบุคลากรในการให้บริการทางด้านสุขภาพยังไม่เพียงพอตามกรอบอัตรากำลัง
4. กรอบอัตรากำลังยังคงมีจำนวนเท่าเดิมเหมือนก่อนถ่ายโอน รพ.สต.
5. ความไม่พร้อมในคุณภาพและการให้บริการทำให้คนไปใช้สิทธิที่อื่น ทำให้ขาดเงินรายหัวในการรักษา
6. ระเบียบยังมีข้อจำกัดไม่เป็นไปตามความคาดหวัง
7. การทำงานกับหน่วยงานในสังกัดเดิมมีความสัมพันธ์ลดลง



แนวทางแก้ไข

1. อบจ.สงขลา ให้คำแนะนำ และแก้ไข ปัญหาจากการปฏิบัติงานจริงที่เกิดขึ้น
2. ประสานความร่วมมือไปยัง สสอ. และ รพ.แม่ข่าย
3. แพทย์/พยาบาลวิชาชีพที่ควรจะมาบรรจุเพิ่ม และให้ทุนการศึกษาทางด้านการแพทย์ และพยาบาล
4. อบจ.สงขลา วางแผนการทำงานใน ลักษณะเครือข่ายกับหน่วยงานในพื้นที่
5. ยกระดับการให้บริการด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนมาใช้สิทธิรับบริการ
6. ตั้งคณะทำงานระดับอำเภอขึ้นไปเพื่อ แก้ไขระเบียบ
7. สร้างความเข้าใจและขยายเครือข่ายการทำงาน

ภาพที่ 1. สภาพการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทางแก้ไข
ของการถ่ายโอน รพ.สต.ให้แก่ อบจ.สงขลา



7. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 อบจ.สงขลา ควรกำหนดยุทธศาสตร์หลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยอาศัยกลไกของ รพ.สต. ในการขับเคลื่อนในเชิงพื้นที่ และสร้างการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางกิจกรรมกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับนโยบาย และพื้นที่ เพื่อสร้างกิจกรรมที่ต่อยอดยุทธศาสตร์ทั้งในระดับจังหวัดและชุมชนต่อไป

1.2 อบจ.สงขลา ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านงานสาธารณสุข เพื่อสร้างกำลังคนด้านการแพทย์ในสังกัดเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเชื่อมโยงบริการสาธารณะของ อบจ. ให้เป็นระบบเดียวกัน เช่น การแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ศูนย์บริการผู้สูงอายุ หรือการพัฒนาระบบขนส่งมวลชนในการรับส่งผู้ป่วย และการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมของเมือง เช่น ถนนสวนสาธารณะ สนามกีฬา เพื่อส่งเสริมการบริการสุขภาพให้ครบวงจรแก่ประชาชนทั้งจังหวัด

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาถึงบทบาทของ อปท. อื่นในจังหวัด เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ถึงการประสานการทำงานร่วมกับ อบจ.สงขลา ไปจนถึงความพร้อมในการถ่ายโอน รพ.สต. จาก อบจ. ไปยังท้องถิ่นรูปแบบอื่นในอนาคต

2.2 ควรมีการศึกษาด้านบทบาทการทำงานของภาคประชาชนในการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ร่วมกับ รพ.สต. แต่ละแห่ง รวมถึงปัจจัยสำเร็จในการถ่ายโอน รพ.สต. หรือผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน

เอกสารอ้างอิง

กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย, ชนิตา เอกอัครรุ่งโรจน์, ชญาพัช ราชรัตน์, เฉลอรสิณญ์ ประทุมสุวรรณ, ธนายุต์ เศรษฐ์โสภณ, ณชวิศ กิตติบรรดิฐ, และ ยศ ตีระวัฒนานนท์. (2567). ความคิดเห็นของผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่มีต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 18(1), 22-48.



- จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, นภชา สิงห์วีระธรรม, มโน มณีฉาย, ดาวรุ่ง คำวงศ์, นิตยธิดา ภัทรธีรกุล, สุพัศตรา เสนสาย,...บุญนริศ สายสุ่ม. (2566). การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ภายหลังจากถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 : ระยะที่ 1 การประเมินสัญญาณเตือนของผลกระทบต่อสถานะสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังและการจัดทำกรณีศึกษา (รายงานวิจัย). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชนิดา เอกอัครรุ่งโรจน์, กฤษฎา เจริญรุ่งเรืองชัย, ชญาพัช ราชาดัน, เฉเมอรินณัฐ ประทุมสุวรรณ, ธนายุต เศรษฐโสภณ, ณชวิศ กิตติบรรดิฐ, และ ยศ ตีระวัฒนานนท์. (2567). กรณีศึกษาการวิเคราะห์ต้นทุนบริการสุขภาพปฐมภูมิเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถ่ายโอนแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและที่คงสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 18(1), 49-59.
- นิสา รัตนดิลก ณ ภูเก็ต, และ สมศักดิ์ สามัคคีธรรม. (2566). การพัฒนาตัวแบบการนำโครงการตำบลสุขภาวะของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพไปปฏิบัติ. *วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์*, 6(4), 54-71.
- แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2). (2551, 26 กุมภาพันธ์). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 125, ตอนพิเศษ 40 ง, หน้า 1-279.
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542. (2542, 17 พฤศจิกายน). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 116, ตอนที่ 114 ก, หน้า 1-21.
- พระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540. (2540, 31 ตุลาคม). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 114, ตอนที่ 62 ก, หน้า 1-23.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. (2560, 6 เมษายน). *ราชกิจจานุเบกษา*, เล่ม 134, ตอนที่ 40 ก, หน้า 1-90.
- วิไลลักษณ์ ทิวารกรกฎ. (2565). ความพึงพอใจและผลกระทบภายหลังจากถ่ายโอนภารกิจด้านทันตสาธารณสุขให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบลบ้านปรก จังหวัดสมุทรสงคราม. *วารสารแพทย์เขต* 4-5, 41(4), 437-448.



สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (ม.ป.ป.). คู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด. สืบค้นจาก

<https://odloc.go.th/transfer/%E0%B8%84%E0%B8%B9%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B8%B7%E0%B8%AD%E0%B9%81%E0%B8%99%E0%B8%A7%E0%B8%97%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%94%E0%B8%B3%E0%B9%80%E0%B8%99%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%81/>

สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2551). แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551. สืบค้นจาก <https://odloc.go.th/plan/>