

สรุปบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้าน สาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผศ.ดร.จรวัยพร ศรีศศลักษณ์
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

นำเสนอในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (WM) ครั้งที่ 36 ปี 2560

วันที่ 18 ตุลาคม 2560

ณ ห้องรับรอง ชั้น 5 อาคาร 1 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Health Systems Research Institute



การถ่ายโอนหน่วยบริการปฐมภูมิไป อปท.

อปท	2551	2555	2557	2559
เทศบาล	12	4	4	0
อบต	16	13	0	1
เมืองพัทยา	0	0	1	0
รวม	28	17	5	1

รวม 51 แห่ง



รายชื่อ สอ./รพสต. ถ่ายโอนให้แก่ อปท. (1)

จังหวัดที่รับโอน	อปท.ที่รับโอน	สอ./รพ.สต.ที่โอน	ปีที่ถ่ายโอน
ปทุมธานี	ทม.บึงยี่โถ อ.ธัญบุรี	ศูนย์การแพทย์ (วัดเขียนเขต)	๒๕๕๑
พระนครศรีอยุธยา	ทต.บางนมโค อ.เสนา	สอ.บางนมโค	๒๕๕๑
ลพบุรี	ทม.ชาสามยอด อ.เมือง	สอ.เขาสามยอด	๒๕๕๑
	อบต.เขาสมอคอน อ.ท่าม่วง	รพ.สต.บ้านเขาสมอคอน	๒๕๕๕
สระแก้ว	อบต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์	สอ.นาคันหัก	๒๕๕๑
	อบต.คลองหินปูน อ.วังน้ำเย็น	สอ.คลองตาสูตร	๒๕๕๑
		สอ.คลองหินปูน	๒๕๕๑
กาญจนบุรี	ทต.วังศาลา อ.ท่าม่วง	สอ. วังศาลา	๒๕๕๑
ราชบุรี	อบต.ด่านทับตะโก อ.จอมบึง	สอ.โกรกสิงขร	๒๕๕๑
	ทต.บ้านหม้อ อ.โพธาราม	สอ.ต.บ้านหม้อ	๒๕๕๑
		รพ.สต.บ้านเก่า	๒๕๕๕
		รพ.สต.หลุมดิน	๒๕๕๕
สมุทรสงคราม	อบต.บ้านปรก อ.เมือง	สอ.บ้านปรก	๒๕๕๑
เพชรบุรี	อบต.บ้านหม้อ อ.เมือง	สอ.บ้านหม้อ	๒๕๕๑
นครศรีธรรมราช	ทต.ปากพูน อ.เมือง	สอ.บ้านศาลาบางปู	๒๕๕๑
		สอ.บ้านปากพูน	๒๕๕๑



รายชื่อ สอ./รพสต. ถ่ายโอนให้แก่ อปท. (2)

สุราษฎร์ธานี	ทต.เพชรพะงัน อ.เกาะพะงัน	สอ.บ้านโหนดเกล้า	๒๕๕๑
จันทบุรี	ทต.เกาะขวาง อ.เมือง	สอ.เกาะขวาง	๒๕๕๑
อุดรธานี	อบต.นาพุ อ.เพ็ญ	สอ.นาพุ	๒๕๕๑
กาฬสินธุ์	ทต.ทุ่งคลอง อ.คำม่วง	สอ.บ้านเก่าดี	๒๕๕๑
บุรีรัมย์	ทต.หนองแวง อ.ละหานทราย	สอ.หนองตาเยา	๒๕๕๑
		สอ.หนองหว่า	๒๕๕๑
ลำปาง	ทต.ลำปางหลวง อ.เกาะคา	สอ.ลำปางหลวง	๒๕๕๑
เชียงใหม่	ทต.สุเทพ อ.เมือง	สอ.สุเทพ	๒๕๕๑
	ทต.ท่าผา อ.แม่แจ่ม	สอ.บ้านป่าแดด	๒๕๕๑
	ทต.สันนาเม็ง อ.สันทราย	สอ.บ้านสันนาเม็ง	๒๕๕๑
	อบต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม	สอ.ดอนแก้ว	๒๕๕๑
อุทัยธานี	ทต.หาดทะนง อ.เมือง	สอ.ต.หาดทะนง	๒๕๕๑
กำแพงเพชร	อบต.วังเขม อ.คลองขลุง	สอ.วังเขม	๒๕๕๑
		สอ.บ่อทอง	๒๕๕๑
	อบต.ปางตาไว อ.ปางศิลาทอง	รพ.สต.คลองปลาสร้อย	๒๕๕๕
		รพ.สต.เพชรเจริญ	๒๕๕๕
	อบต.หินดาด อ.ปางศิลาทอง	รพ.สต. หินดาด	2559
ชลบุรี	ทม.หนองปรือ อ.บางละมุง	รพ.สต.มาบประชัน	๒๕๕๕
	เมืองพัทธา	รพ.สต.บ้านเกาะล้าน	๒๕๕๗

รายชื่อ สอ./รพสต. ถ่ายโอนให้แก่ อปท. (3)

น่าน	อบต.ฝายแก้ว อ.ภูเพียง	รพ.สต.ฝายแก้ว	๒๕๕๕
		รพ.สต.บ้านบุปผาราม	๒๕๕๕
		สสช.บ้านดงป่าสัก	๒๕๕๕
พิษณุโลก	อบต.สมอแข อ.เมือง	รพ.สต.สมอแข	๒๕๕๕
ตาก	อบต.วังหมัน อ.สามเงา	สอ.วังหวาย	๒๕๕๑
	ทต.ท่าสายลวด อ.แม่สอด	รพ.สต.ท่าสายลวด	๒๕๕๕
	อบต.แม่ตื่น อ.แม่ระมาด	รพ.สต.บ้านคำหวัน	๒๕๕๕
		สสช.บ้านห้วยหมาบ้า	๒๕๕๕
		สสช.บ้านห้วยมะพร้าว	๒๕๕๕
		สสช.บ้านห้วยลينا	๒๕๕๕
		สสช.บ้านห้วยโป่ง	๒๕๕๕
		สุขศาลาบ้านเกร็ดมอคี	๒๕๕๕
		สุขศาลาบ้านห้วยน้ำเย็น	๒๕๕๕
	ทต.แม่กุ	รพ.สต.แม่กุ	๒๕๕๗
		รพ.สต.แม่กุเหนือ	๒๕๕๗
เชียงราย	ทต.ท่าข้าวเปลือก อ.แม่จัน	รพ.สต.ท่าข้าวเปลือก	๒๕๕๗
23 จังหวัด	อปท. 36 แห่ง	สอ. / รพ.สต. 51 แห่ง	



การถ่ายโอน สอ./รพ.สต.

การสังเคราะห์บทเรียนจากกรณีศึกษาพื้นที่ถ่ายโอน

- เพื่อประเมินและติดตามผลกระทบของการถ่ายโอน สอ. สู่อปท. ในเชิงการบริหารจัดการ การตอบสนองต่อสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น
- ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ถ่ายโอน และผู้กำหนดนโยบายในส่วนกลาง การสังเกต และการทบทวนจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- ทำการศึกษาใน สอ./รพ.สต. 28 แห่ง
- ระยะเวลา 1 กย. 54 – 30 กย. 55



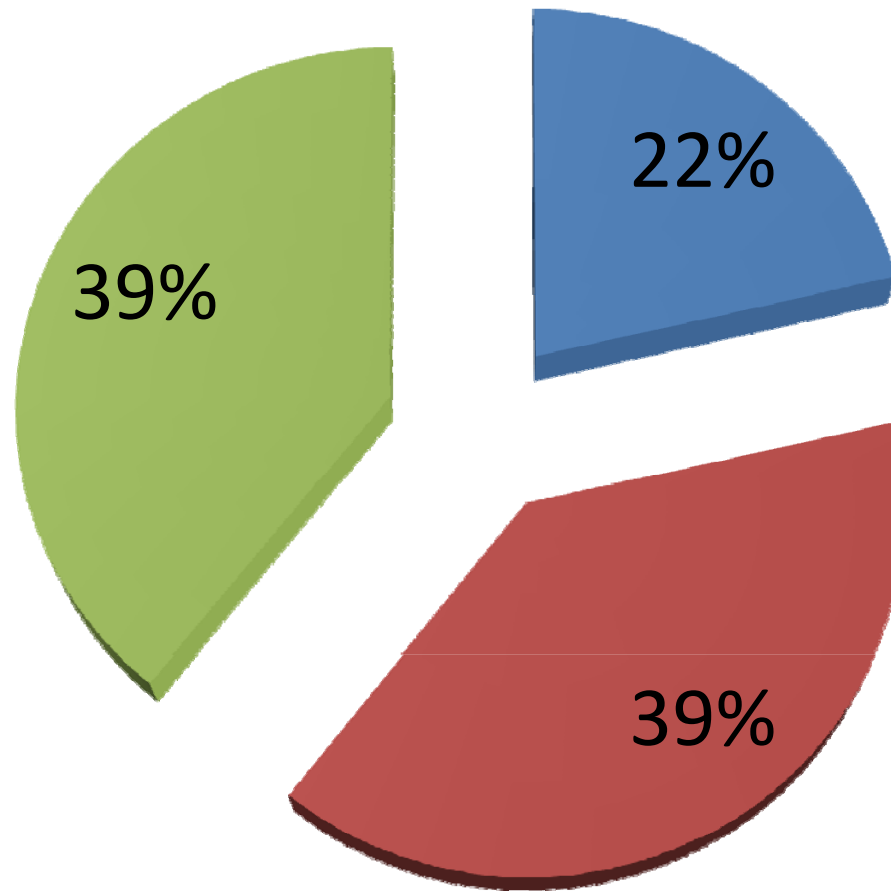
ผลการศึกษา

- กระบวนการถ่ายโอน
- การบริหารจัดการ
- บทบาทปัจจุบัน
- ความสัมพันธ์กับ สสอ./CUP
- ความสัมพันธ์กับผู้บริหารท้องถิ่น
- การสนับสนุนจากท้องถิ่น
- กรอบอัตรากำลัง



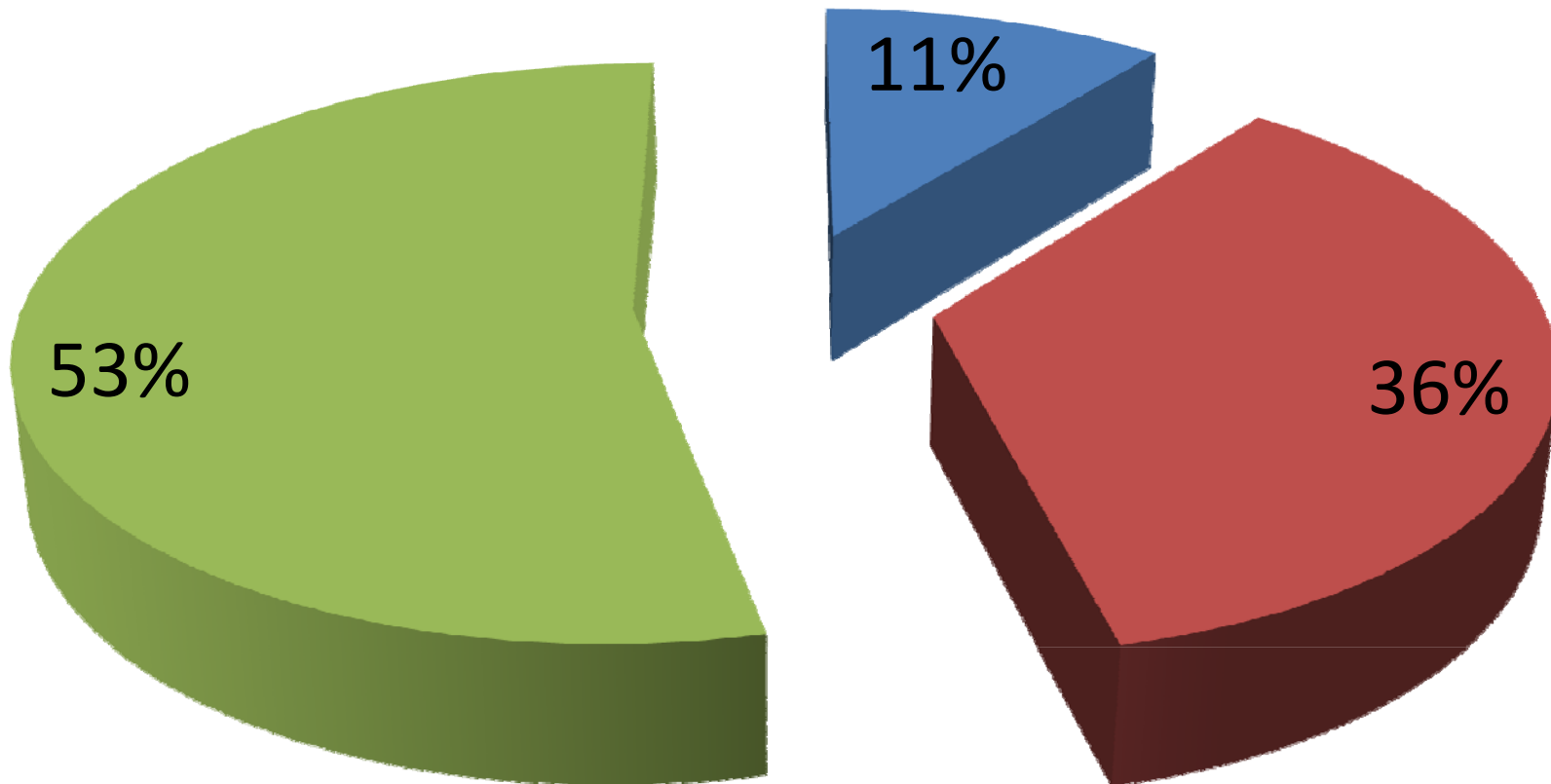
กระบวนการถ่ายโอน

■ ไม่พร้อม ■ ไปตามกระแส ■ ตั้งใจ มุ่งมั่น มีการเตรียมการ



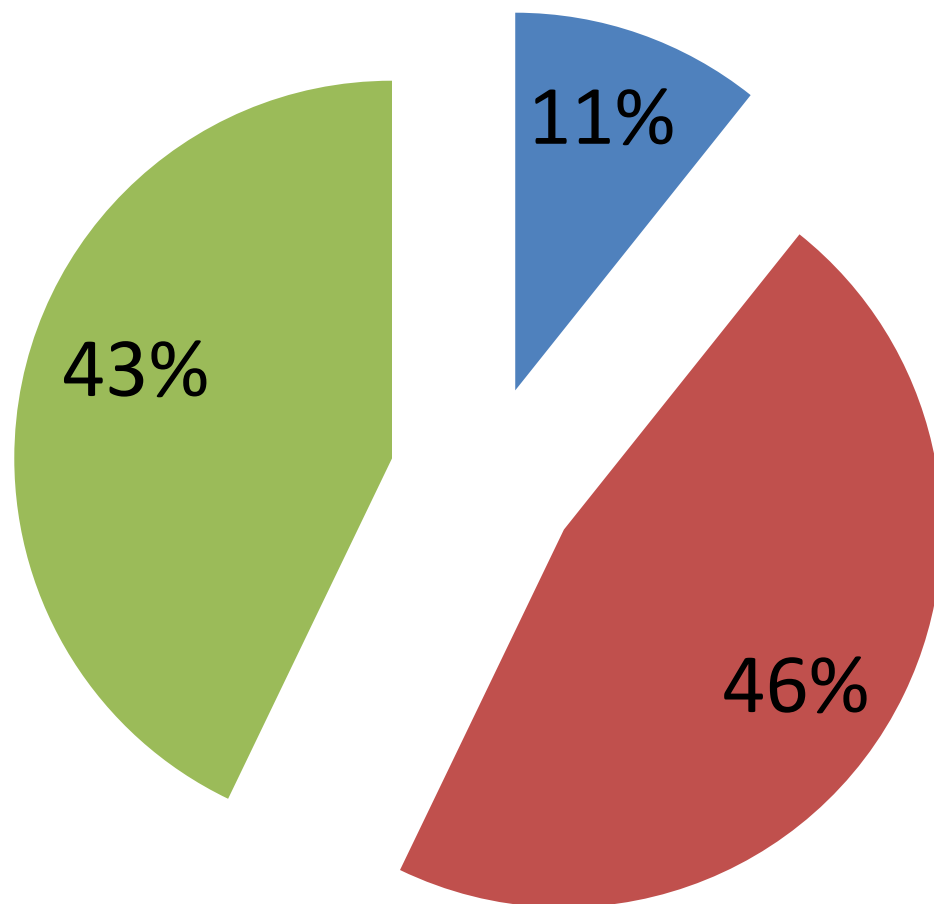
การบริหารจัดการ

■ ยังคงมีปัญหา ■ มีปัญหาแต่เริ่มจัดการได้ ■ ราบรื่น



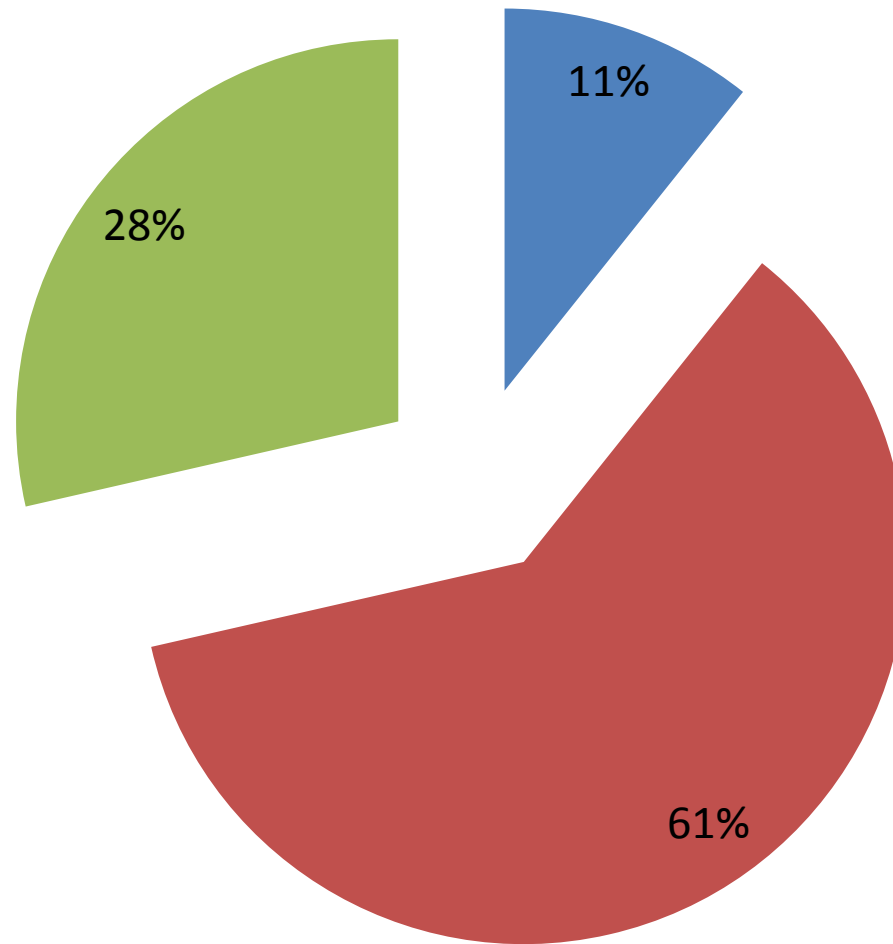
บทบาทปัจจุบัน

■ ลดลงกว่าก่อนโอน ■ ไม่ต่างจากเดิม/คล้ายกับ รพสต ■ มากขึ้น ตอบโจทย์ท้องถิ่น



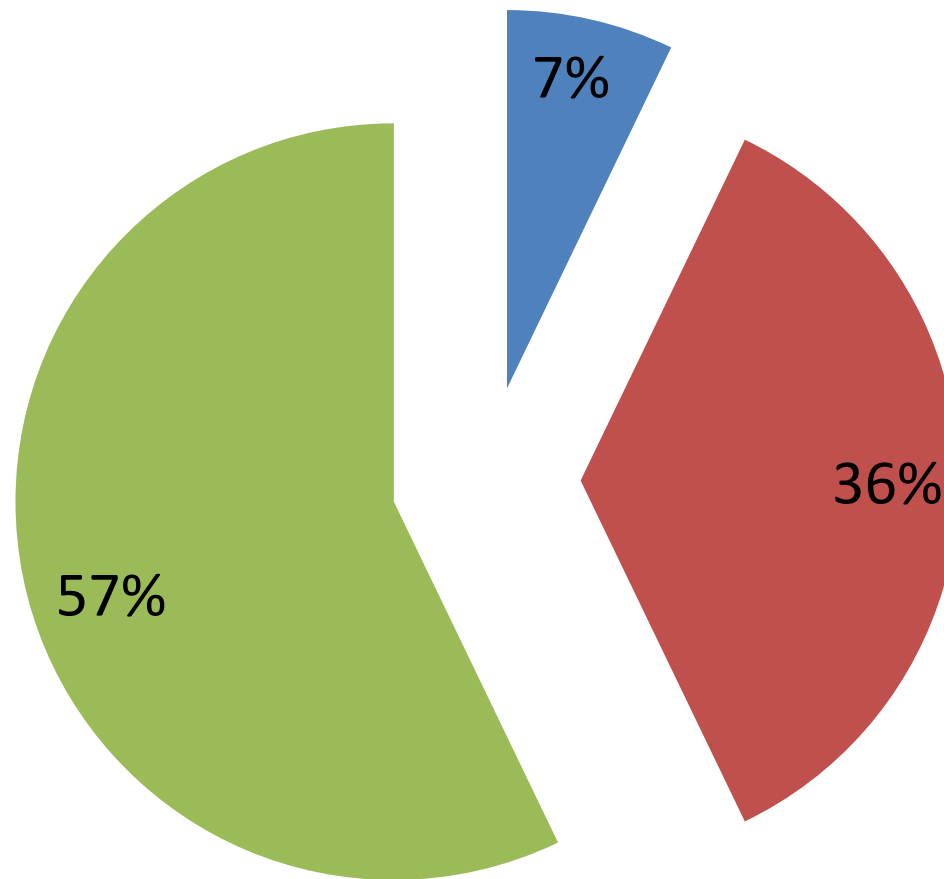
ความสัมพันธ์กับ สสอ/CUP

■ ห่างเหิน/ขัดแย้ง ตัดการสนับสนุน ■ สัมพันธ์เฉพาะงานหรือเฉพาะส่วนตัว ■ ยังคงให้การสนับสนุนด้วยดี



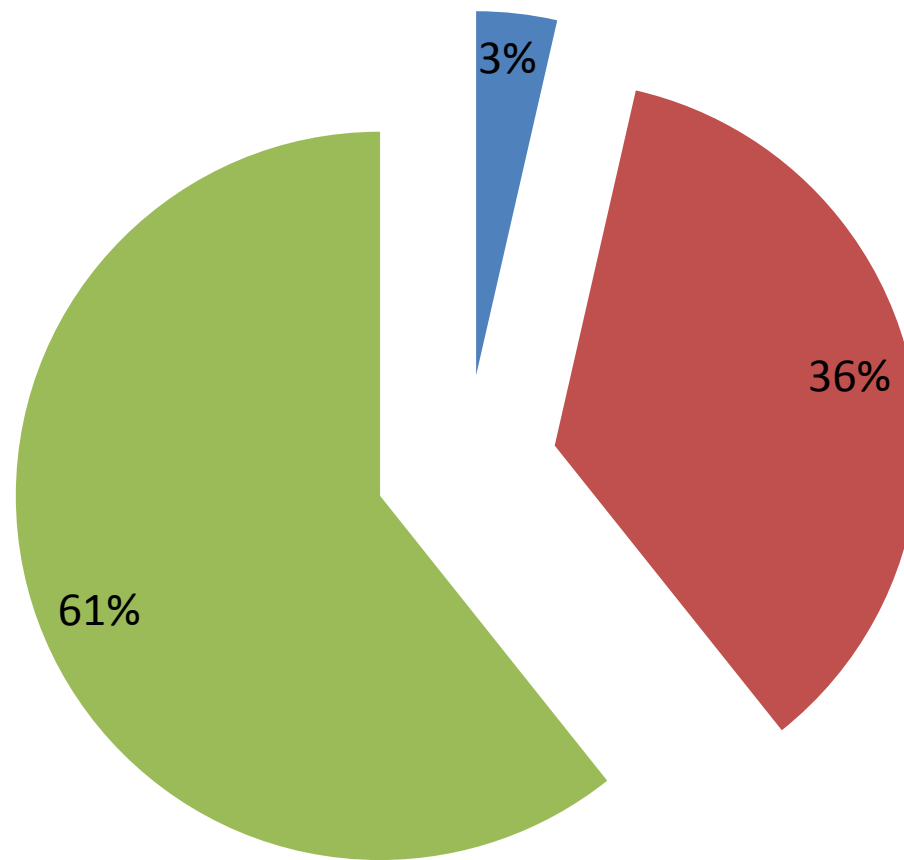
ความสัมพันธ์กับผู้บริหารท้องถิ่น

■ ชัดแจ้ง ■ ไม่ชัดเจนแต่ไม่เป็นเนื้อเดียวกัน ■ ทีมงานเข้มแข็ง



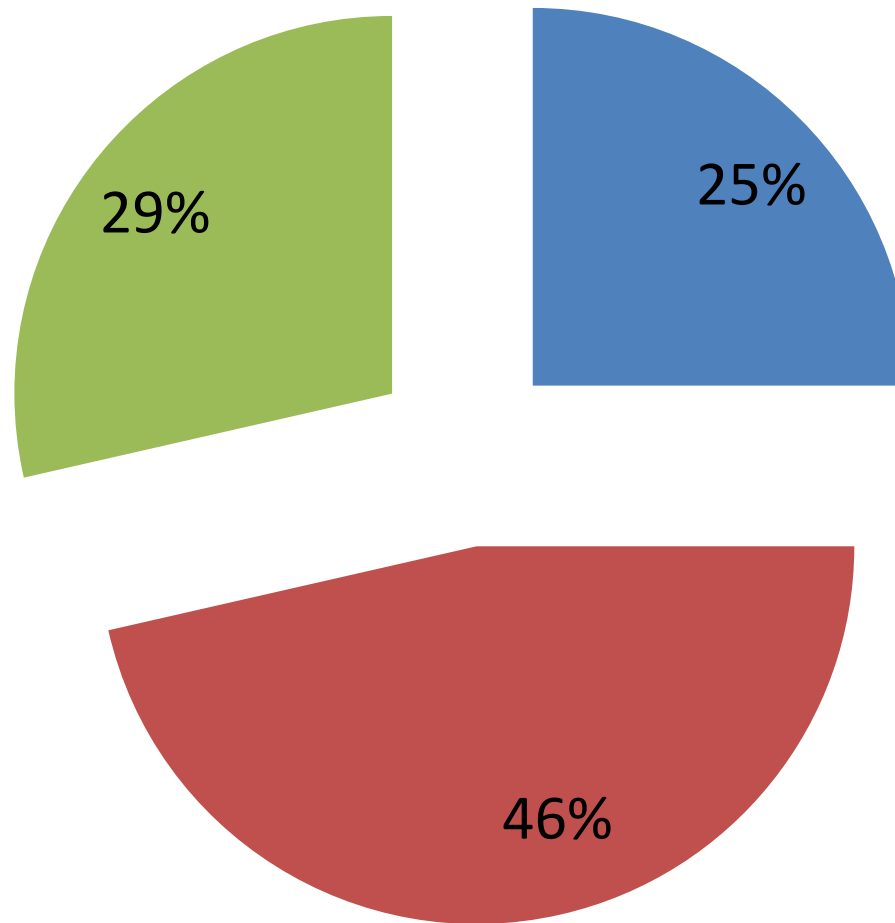
การสนับสนุนจากท้องถิ่น

■ น้อย/ไม่สนับสนุน ■ ปานกลาง ■ เต็มที่



กรอบอัตรากำลัง

■ ขาดกรอบ/ย้ายออก ■ พอดีกรอบ/ไม่เป็นปัญหา ■ ล้นกรอบ ได้รับการสนับสนุนเต็มที่



สรุปผล

- ผลที่เกิดจากการถ่ายโอน แตกต่างกันไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่
- **ด้านบทบาทการทำงาน**
- **สองในสาม** ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากก่อนการถ่ายโอน
- **หนึ่งในสี่** สามารถทำงานได้ตามอุดมคติคือ ทั้งการบริการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค อันเป็นหน้าที่พื้นฐาน การตอบโจทยนโยบายของอปท. และ การคิดค้นพัฒนางานที่ตอบโจทยความต้องการสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น
- **ด้านการบริหารจัดการ** พบปัญหาการเตรียมความพร้อมให้กับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และบุคลากรใน อปท. ก่อนการถ่ายโอน ที่ทำให้เกิดปัญหาการปรับตัวในการทำงานร่วมกันของทั้งสองฝ่าย



- มองในเชิงผลกระทบของการถ่ายโอน สอ. สู่อำเภอ ต่อสุขภาพของประชาชน การเข้าถึงบริการ ความเป็นธรรม : ผลกระทบแตกต่างกันไปตามพื้นที่
- พื้นที่ที่มีการถ่ายโอนเป็นไปอย่างราบรื่นที่ จันท.สาธารณสุขและผู้นำท้องถิ่น สามารถจับมือกันได้ดี ก่อให้เกิดบริการสุขภาพที่หลากหลาย เข้าถึงได้ง่าย ตอบโจทย์กลุ่มเป้าหมาย เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง และงานสร้างเสริมสุขภาพกับกลุ่มอื่นๆ มีแพทย์ให้บริการ
- พื้นที่ถ่ายโอนส่วนใหญ่ รูปแบบบริการไม่แตกต่างไปจากเดิม
- ความพึงพอใจของประชาชนที่ใช้บริการด้านสาธารณสุขในพื้นที่ถ่ายโอน อยู่ในระดับมาก



บทสรุปและข้อเสนอเชิงนโยบาย

(หาก สธ. มีความชัดเจนเรื่องนโยบายการถ่ายโอน)

- บทเรียนของสถานีอนามัยถ่ายโอน แสดงให้เห็นแนวโน้มและการปรับตัวที่ดีขึ้น ทำให้ระบบบริการสุขภาพตอบโจทย์ท้องถิ่นได้ตรงจุด รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และ สธ. จำเป็นต้องส่งสัญญาณเชิงนโยบายที่ชัดเจนและการระดมสรรพกำลัง เพื่อช่วยให้หน่วยบริการที่ถ่ายโอน สามารถก้าวผ่านอุปสรรค สู่ความสำเร็จได้ตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญและ พรบ. กระจายอำนาจ



- การกระจายอำนาจสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นของประเทศไทย จัดว่ายังไม่คืบหน้า และมีอุปสรรคด้าน “ความพร้อม” ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะความไม่ชัดเจนในเชิงนโยบาย
- มีการถ่ายโอนสถานีนอนาแม่ย์/รพ.สต.ไปแล้ว 51 แห่ง
- ส่วนใหญ่สามารถดำเนินงานได้เช่นเดิมแต่พบปัญหาด้านระเบียบต่างๆและการประสานงานกับหน่วยบริการอื่นๆในระยะแรกพบว่า อปท. สามารถบริหารจัดการต่อจาก สธ. ได้
- การสนับสนุนจากระดับท้องถิ่นส่วนใหญ่ “เหมือนเดิมหรือดีขึ้น”
- คุณภาพการบริการประชาชนยังไม่พบว่าแตกต่างจากเดิม



แนวนโยบายการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

- มีรูปแบบที่หลากหลาย
 - 1) การจัดบริการสุขภาพโดยสถานบริการของเทศบาลและกทม.
 - 2) โรงพยาบาลองค์การมหาชน (บ้านแพ้ว)
 - 3) การจัดการด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
 - 4) การสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่
 - 5) อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต
 - 6) กองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่
 - 7) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)



สุขภาวะของประชาชนเป็นอย่างไร ในท้องถิ่นที่รับภารกิจด้านสุขภาพมาดูแล

- การกระจายอำนาจ 18 ปีที่ผ่านมา ท้องถิ่นจัดบริการสาธารณสุขเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้หลากหลาย เช่น การให้บริการรักษาพยาบาลขั้นต้น ซึ่งมักเป็นบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัยถ่ายโอน หรือการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองประเภทต่างๆ การสาธารณสุขเชิงป้องกัน การควบคุมโรค การให้ความรู้ในด้านต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน
- การให้การสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่นในระบบสุขภาพที่มีในพื้นที่ โดย อบจ. เทศบาล และอบต. มีบทบาทส่งเสริมสนับสนุนมากกว่าที่จะเป็นผู้ดำเนินการให้บริการเอง



ภาพรวม

- การบริการด้านสุขภาพที่ดำเนินการโดย อปท. ยังเกิดขึ้นในขอบเขตที่จำกัดเมื่อเทียบกับบริบทสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และเมื่อเทียบกับปัญหาทางสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น (งาน P&P ยังทำไม่มาก)
- หน่วยบริการของ อปท. ที่มีขนาดเล็กหลายหน่วยกระจาย มีแนวโน้มที่จะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูงในการให้บริการกับประชาชน ซึ่งอาจต้องมีการปรับปรุงเชิงประสิทธิภาพต่อไป

