

POLICY BRIEF



โฟกัสการบริหารจัดการ ‘อบจ.ระยอง’
เจาะลึก 40 รพ.สต.หลังภัยโอมฯ
สู่การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิ

Highlight สกนการณ



• แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจด้านการให้บริการปฐมภูมิที่อยู่กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีความพร้อม



• พ.ศ. 2564 คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) ออกประกาศเรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด กำหนดให้ถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ที่ผ่านหลักเกณฑ์ประเมินความพร้อมในระดับดีขึ้นไป

ที่มาสำคัญสู่จกยวิจัย

ปีงบประมาณ 2565 จากจำนวน อบจ. 49 แห่งที่ยื่นความประสงค์ขอรับการประเมินความพร้อมเพื่อรับการถ่ายโอน รพ.สต. จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น อบจ.ระยอง คือหนึ่งใน อบจ. ที่ได้รับการประเมินระดับดีเลิศ แต่มีการแจ้งความประสงค์ขอรับถ่ายโอน รพ.สต. เพียง 40 แห่ง ในปีงบประมาณ 2566 หรือ 43% ของจำนวน รพ.สต. ทั้งหมดในจังหวัด ซึ่งการรับถ่ายโอน รพ.สต. ดังกล่าวของ อบจ.ระยอง ส่งผลกระทบต่อภาพรวมของหน่วยบริการคู่สัญญาการจัดบริการปฐมภูมิ (CUP) จำนวน 7 เครือข่าย โดย CUP บางแห่งที่มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นแม่ข่าย สูญเสียประชากรในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) เกินกว่าครึ่งหนึ่ง

ด้วยบริบทที่หลากหลายและการรับถ่ายโอนจำนวน รพ.สต. ที่ไม่เท่ากันของแต่ละ อบจ. จึงจำเป็นต้องศึกษารูปแบบการจัดการ รพ.สต. แนวทางแก้ไข ปัญหาอุปสรรค และแนวคิดในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิของ อบจ. แต่ละแห่ง ซึ่ง อบจ.ระยองเป็นหนึ่งในกรณีศึกษา เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับนำไปพัฒนาเป็นต้นแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิต่อไป

เกี่ยวกับการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยเป็นการศึกษาปัญหาและอุปสรรคภายหลังรับการถ่ายโอน รพ.สต. จำนวน 40 แห่ง จากกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2566 ของ อบจ.ระยอง ผ่านกรอบแนวคิดโครงสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (The Six Building Blocks of a Health System) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) รวมถึงการพัฒนาต้นแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิของ อบจ. ระยอง และแนวทางการขับเคลื่อนความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ กับ อบจ.ระยอง

ข้อค้นพบ



อบจ.ระยอง มีการทำบันทึกข้อตกลงความเข้าใจกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง เพื่อให้มีการควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคลากร รพ.สต. และทำความเข้าใจกับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นแม่ข่ายในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ภายหลังจากแนวทางปฏิบัติราชการส่วนกลางมีความคล่องตัว และการไม่มีแพทย์ในสังกัด



อบจ.ระยอง มีการดำเนินการขอรับการถ่ายโอน รพ.สต. ที่เหลือเพื่อให้การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิใน จ.ระยอง มีความเป็นเอกภาพ และยังได้เร่งสรรหาบุคลากรด้านสาธารณสุขที่จำเป็น เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล ฯลฯ มาสนับสนุน



อบจ.ระยอง มีการเร่งรัดบรรจุผู้ช่วยนักวิชาการสาธารณสุข ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าพนักงานทันตภิบาล ฯลฯ เพื่อรับผิดชอบหน้าที่ใน รพ.สต. สังกัด อบจ. เนื่องจาก รพ.สต. ที่ถ่ายโอนมา มีปัญหาขาดแคลนบุคลากรมาตั้งแต่ก่อนถ่ายโอน



อบจ.ระยอง มีการเร่งรัดบรรจุบุคลากรด้านสุขภาพอื่นๆ ที่จำเป็นต่อการจัดบริการสุขภาพตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ ฯลฯ รวมถึงจัดสรรทุนการศึกษาให้แก่แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เพื่อศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และทันตแพทยศาสตรบัณฑิต



อบจ.ระยอง มีการทำความเข้าใจกับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้กลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เพื่อแบ่งเงินจากงบผู้ป่วยนอก (OP) งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) ให้แก่ รพ.สต. สังกัด อบจ.ระยอง เนื่องจากแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีความไม่ชัดเจน

- ✓ อบจ.ระยอง มีการเร่งรัดชักชวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ กฎเกณฑ์ และวิธีการปฏิบัติของ อบท. โดยเฉพาะกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงของโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 ให้แก่บุคลากรถ่ายโอน เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งใหม่สำหรับบุคลากร รพ.สต.
- ✓ อบจ.ระยอง ได้เริ่มกระบวนการยกระดับศูนย์บริการสุขภาพ พื้นฟู และดูแลผู้สูงอายุจังหวัดระยองเป็นสถานพยาบาลเพื่อรับการจัดสรรงบดูแลผู้ป่วยโดยตรงจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และกำลังพิจารณาดำเนินการทำ Sandbox ในรูปแบบ CUP หรือ CUP Split ในพื้นที่ที่มีศักยภาพ
- ✓ อบจ.ระยอง ได้ทำความเข้าใจกับทุกโรงพยาบาลให้ดำเนินการจัดสรรยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาให้แก่ รพ.สต. ถ่ายโอน ด้วยวิธีการและรูปแบบที่ไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรก่อนการถ่ายโอน
- ✓ อบจ.ระยอง มีการแต่งตั้งคณะทำงานอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิภายใน กสพ. เพื่อบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาระหว่าง รพ.สต. สังกัด อบจ.ระยอง และ รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ✓ อบจ.ระยอง ให้ รพ.สต. ในสังกัด ดำเนินการบันทึกข้อมูลในระบบ e-claim ของ สปสช. และ ระบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขไปพลางก่อน
- ✓ อบจ.ระยอง อยู่ระหว่างการพัฒนาระบบบันทึกข้อมูลของตนเองที่สามารถเชื่อมโยงกับระบบข้อมูลอื่นๆ เพื่อใช้ตรวจสอบและยืนยันคุณภาพการให้บริการ รวมทั้งมีการจ้างที่ปรึกษาด้านสาธารณสุข เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ✓ อบจ.ระยอง ใช้กลไก กสพ. เป็นกลไกหลักในการทำงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง และตัวแทนผู้บริหารโรงพยาบาลเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ การส่งต่อ และการจัดสรรเงินเหมาะสมจายรายหัวจาก สปสช.
- ✓ อบจ.ระยอง ใช้คณะทำงานอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิของ จ.ระยอง ภายใต้อีก กสพ. ในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิใน จ.ระยอง
- ✓ อบจ.ระยอง ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งทำงานร่วมกับเทศบาล และ อบต. ใน จ.ระยอง ในการดำเนินกิจกรรมควบคุม ป้องกันโรค และสร้างเสริมสุขภาพ
- ✓ อบจ.ระยอง สนับสนุนการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับ กสพ. และเพิ่มสมรรถนะของกรรมการใน กสพ. ให้สามารถเป็นผู้นำกับนโยบายและติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. สังกัด อบจ.ระยอง ได้อย่างเต็มที่

6 องค์ประกอบ

ตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิของ อบจ.ระยอง



1.ยุทธศาสตร์ “ซ่อมคู่สร้าง = ระยองโมเดล” มีการสร้างระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบครบวงจร โดยมีการคัดกรองโรคและวางแผนการดูแล รวมถึงมีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุประจำอำเภอ, มีหน่วยบริการปฐมภูมิระดับพรีเมียมประจำอำเภอ, มีการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง โดยให้บริการคัดกรองโรค ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตรวจรักษา, มีการตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากสารเคมีทางการเกษตร, มีการจัดบริการโทรเวชกรรม (Telemedicine) กับ รพ.แม่ข่าย และ Teleconsultation กรณีผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

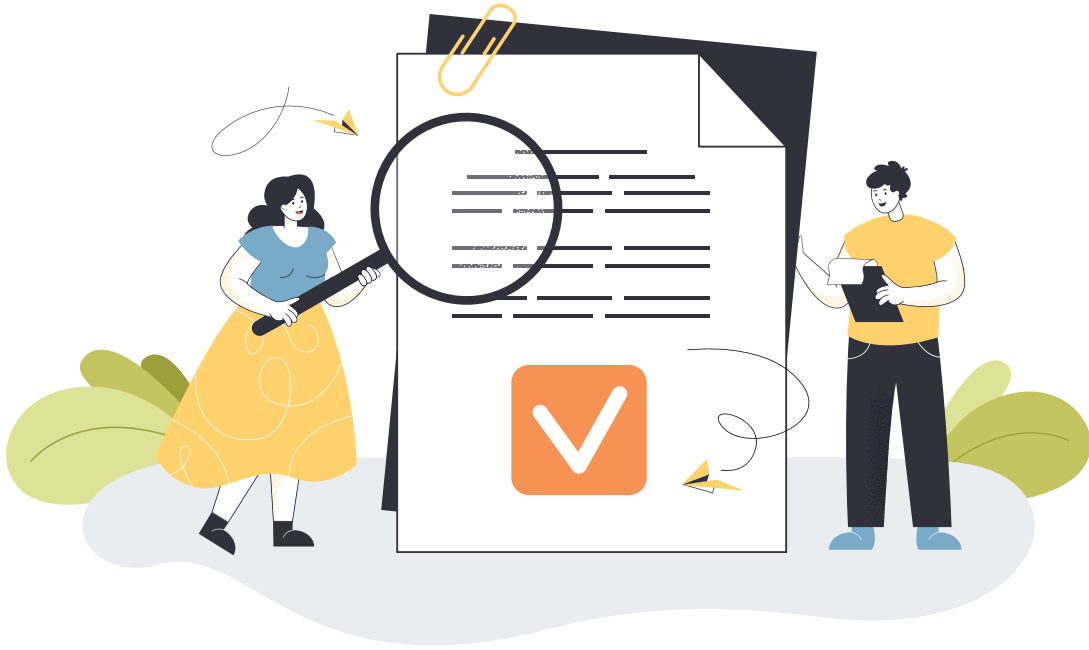
2.การบริหารกำลังคนที่ขาดแคลน โดยมีการแบ่ง รพ.สต. เป็น 3 ระดับ ตามความพร้อมของบุคลากร ระดับ Platinum: มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและบุคลากรสหวิชาชีพ ระดับ Gold: มีพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และระดับ Silver: มีพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข

3.มีการใช้กลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในการระดมความคิดเห็นและการใช้ทรัพยากรเพื่อขับเคลื่อนภารกิจการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.มีภาคีเครือข่ายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่เข้มแข็ง พร้อมร่วมมือดำเนินการกับ อบจ.

5.มีคณะที่ปรึกษาที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพและไร้รอยต่อ

6.มีแผนยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในพัฒนาศักยภาพ อบจ. ให้สามารถจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างเบ็ดเสร็จ โดยเฉพาะการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่พิจารณาวางแผนผลิตแพทย์ ทันตแพทย์ นักกายภาพบำบัด และบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นที่มีความสำคัญต่อการจัดบริการสุขภาพ



ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. อบจ.ระยอง ควรพิจารณาตั้งหน่วยบริการของ อบจ. เพื่อให้แพทย์ ทันตแพทย์ และบุคลากรสายวิชาชีพอื่นที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งเป็นข้าราชการ อบจ. สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนสำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้
2. อบจ.ระยอง ควรเร่งรัดจัดทำข้อมูลผู้ได้รับไปประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพใน รพ.สต. สังกัด อบจ.เพื่อจัดทำแผนพัฒนากำลังคนระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว
3. อบจ.ระยอง ควรขับเคลื่อนแผนพัฒนากำลังคน รพ.สต. ถ่ายโอน โดยเฉพาะการบรรจุแพทย์และทันตแพทย์ในโครงสร้างอัตรากำลังของ รพ.สต. สังกัด อบจ.ระยอง
4. อบจ.ระยอง ควรจัดสรรทุนให้แก่นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เพื่อศึกษาในหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล
5. อบจ.ระยอง ควรรับโอนหรือบรรจุเภสัชกร นักกายภาพบำบัด และนักเทคนิคการแพทย์ โดยให้บุคลากรกลุ่มดังกล่าวปฏิบัติงานที่ รพ.สต. ขนาดใหญ่ เพื่อยกระดับให้เป็นแม่ข่ายในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
6. อบจ.ระยอง ควรจัดหาแพทย์ ทันตแพทย์ และบุคลากรสายวิชาชีพอื่น ตามที่ พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิฯ กำหนด โดยการจ้างเหมาบริการหรือขอการสนับสนุนจากโรงพยาบาลในพื้นที่ ในกรณีได้รับการสนับสนุนบุคลากรจากโรงพยาบาล อบจ.ระยอง สามารถจ่ายค่าตอบแทนตามข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 5 ให้แก่แพทย์และบุคลากรอื่นที่ได้รับการสนับสนุนตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลฯ และอาจพิจารณายกค่าบริการผู้ป่วยนอกให้แก่โรงพยาบาลเพื่อเป็นแรงจูงใจให้โรงพยาบาลให้ความร่วมมือ

ติดตามงานวิจัยฉบับสมบูรณ์



- Policy Brief ฉบับนี้เป็นข้อมูลจากงานวิจัย สวรส. “การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิขององค์กรบริการส่วนจังหวัด กรณีศึกษาองค์กรบริการส่วนจังหวัดระยอง”
- โดยทีมวิจัยจากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- สนับสนุนการวิจัยโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) : ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ : 0 2027 9701 ต่อ 9035