

สิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด

อติญาณ์ ศรีเกษตริณ^{*}
ดารารวรรณ รongเมือง[†]
อังสินี กันสุขเจริญ[‡]
รุ่งนภา จันตรา^{*}
อินทิตรา สุขรุ่งเรือง[§]
ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง[¶]
วรวุฒิ แสงทอง[#]
สุชาตา นิมวัฒน์กุล^{*}
ฐิตารีย์ เชื้อพราหมณ์⁺

ผู้รับผิดชอบบทความ: ดารารวรรณ รongเมือง

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและเหตุผล: การส่งเสริมให้บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ได้รับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าในอาชีพนั้น มีความสำคัญ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ศึกษาสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. 2) ศึกษาปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. และ 3) พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อปรับปรุงสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต.

ระเบียบวิธีศึกษา: เป็นการวิจัยแบบผสานวิธีทั้งการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ระหว่างเมษายนถึงสิงหาคม

* คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

† วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

‡ วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

§ โรงพยาบาลพุทธโสธร

¶ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

+ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

Received 30 June 2024; Revised 2 December 2024; Accepted 13 December 2024

Suggested citation: Sarakshetrin A, Rongmuang D, Kansukcharearn A, Chantra R, Sukrungrueang I, Sridawruang C, et al. Fringe benefit, welfare and career path of health workforce of sub-district health promoting hospital under provincial administrative organization. Journal of Health Systems Research 2024;18(4):482-99.

อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, ดารารวรรณ รongเมือง, อังสินี กันสุขเจริญ, รุ่งนภา จันตรา, อินทิตรา สุขรุ่งเรือง, ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง และคณะ. สิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2567;18(4):482-99.

พ.ศ. 2566 เลือกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพแบบเจาะจง คือ ผู้บริหารระดับนโยบาย ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และคณะกรรมการสุขภาพระดับท้องถิ่นจำนวน 15 คน ผู้บริหารระดับพื้นที่ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข ผู้แทนจากภาค อปท. จำนวน 80 คน ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนจำนวน 120 คน และผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการอภิปรายกลุ่ม ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณ คือ บุคลากรของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนภารกิจ เลือกแบบเจาะจง และสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนของบุคลากรจำนวน 430 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา: 1. สิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพที่พบว่า โดยภาพรวมมีการจัดให้ตามคู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและ รพ.สต. 2. ปัญหาที่พบ ได้แก่ ความล่าช้าในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน การประเมินผลเพื่อเลื่อนเงินเดือนไม่เป็นธรรม ความแตกต่างในเรื่องสวัสดิการ และบางสายงานไม่สามารถเติบโตได้ในงานของตนเอง และ 3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ที่สำคัญคือ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (สธ.) ควรจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนระเบียบที่ไม่เอื้ออำนวย เพื่อให้บุคลากรได้สิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม และ อบจ. ควรจัดทำคู่มือ/ ขั้นตอน ระเบียบ/ แนวทางการปฏิบัติต่างๆ และประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

วิจารณ์และข้อยุติ: เพื่อขวัญและกำลังใจของบุคลากร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการในด้านต่างๆ คือ ทบทวนและปรับปรุงระเบียบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้มีความคล่องตัวมากขึ้น กำหนดตัวชี้วัดการประเมินเพื่อเลื่อนเงินเดือนที่ชัดเจนและเป็นธรรม จัดทำแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพ (career path) อย่างชัดเจนในทุกสายงาน กำหนดตำแหน่งระดับสูงขึ้น โดยเฉพาะในสายงานพยาบาลวิชาชีพ และเร่งรัดกระบวนการประเมินผลงานทางวิชาการให้แล้วเสร็จภายใน 6 เดือน

คำสำคัญ: สิทธิประโยชน์, สวัสดิการ, ความก้าวหน้า, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, กำลังคนระบบบริการปฐมภูมิ

Fringe Benefit, Welfare and Career Path of Health Workforce of Sub-District Health Promoting Hospital under Provincial Administrative Organization

Atiya Sarakshetrin^{*}, Daravan Rongmuang[†], Angsinee Kansukcharearn[‡], Rungnapa Chantra[†], Intira Sukrungruang[§], Chaweewan Sridawruang[¶], Worawut Saengthong[#], Suchada Nimwatanakul^{*}, Titaree Chuephram⁺

^{*} Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

[†] Boromarajonani College of Nursing, Suratthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

[‡] Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

[§] Buddhasothorn Hospital

[¶] Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

[#] Boromarajonani College of Nursing, Surin, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁺ Songkhla Provincial Administrative Organization

Corresponding author: Daravan Rongmuang, drongmuang@gmail.com

Abstract

Background and Rationale: Providing fringe benefits, welfare, and promoting career advancement to health workforce of a sub-district health promoting hospital (SHPH) under the provincial administrative organization (PAO) are crucial. The purpose of this research was: 1) to examine the fringe benefits, welfare, and career advancement opportunities for SHPH personnel; 2) to investigate the problems, obstacles, and proposals regarding fringe benefits, welfare, and career advancement for SHPH personnel; and 3) to



develop policy recommendations related to fringe benefits, welfare, and career advancement for SHPH personnel under PAO.

Methodology: This research employed a mixed-methods approach, incorporating quantitative and qualitative research methodologies conducted from April to August 2023. The qualitative samples selected purposively consist of policy-level executives including experts and executives of the Ministry of Public Health (n = 15); local government organization executives, provincial health executives and regional health executives (including health region inspectors, provincial chief medical officers, PAO presidents, public health division directors, and representatives from local administrative organizations: n = 80); operational health workforce of the transferred SHPHs (n = 120); and experts joining final policy meeting (n = 20). Qualitative data were collected through in-depth interviews and focus group discussions. For the quantitative study, the samples consist of 430 personnel from transferred SHPHs. The participants were selected using purposive and stratified random samplings based on staff proportions. Quantitative data were collected using an online questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics for quantitative method and content analysis for qualitative method.

Results: 1. Overall fringe benefits, welfare, and career advancement were at moderate level. The qualitative findings showed that these aspects generally followed the healthcare decentralization guidelines of the SHPH (and the 60th Anniversary of Her Majesty Queen Sirikit Health Center). 2. Problems included delays in compensation payments, unfair salary promotion evaluations, differences in welfare benefits, and limited growth opportunities in certain job positions. 3. Key policy recommendations included: the Department of Local Administration overseeing decentralization should organize knowledge-sharing activities and review hindering regulations to ensure health workforce receiving appropriate benefits. PAOs should develop and widely disseminate manuals, procedures, regulations, and practical guidelines.

Discussion and Conclusion: To boost staff morale and motivation, relevant agencies should simplify and improve compensation payment rules for quicker processing, set clear and fair criteria for salary increases, create clear career paths for all job titles, establish higher-level positions, especially for professional nurses; and speed up academic performance reviews within 6 months.

Keywords: fringe benefit, welfare, career advancement, provincial administrative organization, primary care workforce

ภูมิหลังและเหตุผล

กำลังคนด้านสุขภาพเป็นกลไกที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพมีการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้หากบุคลากรทางสุขภาพมีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน จะส่งผลให้หน่วยบริการสุขภาพพัฒนาระบบบริการให้เข้าถึงประชาชนอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการมีความปลอดภัย และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนได้ ทั้งในสถานการณ์ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในปัจจุบัน

และในอนาคต⁽¹⁾ ที่ผ่านมามีบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ในประเทศไทย อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั่วประเทศ อยู่ภายใต้การดูแลของ สธ. ปัญหาที่พบจากการดำเนินงานภายใต้การดูแลของ สธ. คือความก้าวหน้าในสายงานของบุคลากร รพ.สต. มีจำกัด ส่วนใหญ่อยู่แค่ระดับชำนาญการ การขาดแคลนบุคลากรและงบประมาณในการดำเนินงาน และการบริหารจัดการเป็นแบบรวมศูนย์ ไม่สามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะของแต่ละพื้นที่^(2,3)

ทำให้มีการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. เพื่อแก้ไขและพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งข้อดีในการถ่ายโอนภารกิจ คือ อบจ. สามารถบริหารทรัพยากรและงบประมาณได้คล่องตัว ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ตรงจุดมากขึ้น ชุมชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายบริการสุขภาพมากขึ้น และสร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของและความรับผิดชอบร่วมกัน อย่างไรก็ตามยังมีข้อจำกัด คือ อบจ. บางแห่งขาดความเชี่ยวชาญในการบริหารด้านสาธารณสุข อาจเกิดปัญหาในช่วงเปลี่ยนผ่าน บุคลากรบางส่วนกังวลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความมั่นคงในอาชีพ อาจเกิดปัญหาขวัญกำลังใจในช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลง การเพิ่มขึ้นของภาระงาน ความไม่ชัดเจนในการแบ่งหน้าที่ระหว่างหน่วยงานที่รับผิดชอบ^(4,5) ส่งผลต่อการขาดแรงจูงใจและความพึงพอใจในการทำงาน การทำความเข้าใจในเรื่องสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรจึงมีความสำคัญ

จากการศึกษาเอกสาร พบว่าสิทธิประโยชน์และสวัสดิการของ อบจ. มักพิจารณาตามงบประมาณท้องถิ่นและข้อกำหนดของแต่ละจังหวัด เช่น การประกันสุขภาพของบุคลากรและครอบครัว การสนับสนุนค่าเล่าเรียนบุตรและกองทุนสะสมที่ขึ้นอยู่กับงบประมาณของ อบจ. ทำให้มีความหลากหลายของสวัสดิการและอาจไม่เทียบเท่ากับ สธ. แต่มีความยืดหยุ่นในการออกแบบตามบริบทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สำหรับ สธ. มีสวัสดิการมาตรฐานเหมือนกันทั่วประเทศ เช่น สิทธิการรักษาพยาบาล เงินสวัสดิการครอบครัว และเงินช่วยเหลือฉุกเฉิน และใช้ระบบประกันสังคม (ประกันสังคมมาตรา 33) และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพที่มีเงื่อนไขชัดเจน ส่วนเงื่อนไขความก้าวหน้าในอาชีพ พบว่า อบจ. มีการเลื่อนขั้นหรือการพัฒนาสายอาชีพขึ้นอยู่กับการจัดการภายในองค์กร และบางครั้งอาจไม่เป็นระบบเท่ากับ สธ. ขาดแนวทางการกำหนดสายงานที่ชัดเจนในระดับประเทศ และการพัฒนาความก้าวหน้าในสายอาชีพอาจมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ

และบุคลากร ในขณะที่ สธ. มีโครงสร้างสายงานที่ชัดเจน เช่น ระบบการเลื่อนตำแหน่ง (career ladder) ที่มีเกณฑ์ตามสมรรถนะและประสบการณ์ มีการสนับสนุนการศึกษาต่อหรือการอบรมระยะยาวที่เป็นระบบชัดเจน เช่น การสนับสนุนทุนการศึกษาและการอบรมพิเศษ^(2,5) จากการศึกษาที่ผ่านมาจึงพบปัญหา เจ้าหน้าที่ไม่สมัครใจโอนย้ายได้ย้ายออกจากพื้นที่ ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ บุคลากรไม่เพียงพอกับภาระงาน ท้องถิ่นเปิดรับสมัครตำแหน่งด้านสาธารณสุขเพิ่มเติม แต่ก็ไม่สามารถเติมเต็มได้ดังที่ตั้งไว้ในช่วงแรกพบปัญหาการเข้าสู่ตำแหน่งของบุคลากร สิทธิการได้รับโอกาสการพัฒนาศึกษาต่อไม่มีความชัดเจน และการช่วยเหลือด้านวิชาการจากโครงสร้าง/กลไกระดับจังหวัด ยังไม่ชัดเจนและไม่ต่อเนื่อง⁽⁶⁾ นอกจากนี้ ปัญหาในการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อปท. ยังพบว่า มีข้อจำกัดด้านการจ้างบุคลากร ด้านความมั่นคงของตำแหน่งของบุคลากรทางสุขภาพ อัตราการจ้างงานระยะยาว ความก้าวหน้าเกี่ยวกับตำแหน่งงาน และความสามารถของ อปท. ในการหางบประมาณสำหรับงานบุคลากรทางสุขภาพ จากข้อจำกัดต่างๆ เหล่านี้ ทำให้บุคลากรทางสุขภาพรู้สึกไม่มั่นคงในอาชีพ จึงมีความวิตกกังวลและความเครียด⁽⁷⁾ ส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชนที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของบุคลากรสุขภาพตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

จากรายงานการสังเคราะห์ข้อเสนอและออกแบบเชิงนโยบายการถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.⁽⁸⁾ พบว่า กรอบอัตรากำลังและโครงสร้างของบุคลากรไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข เกิดข้อจำกัดด้านบุคลากรทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยบุคลากรนั้น นอกจากจะต้องรับผิดชอบงานประจำเป็นหลักแล้วยังต้องมียางอื่น ๆ เพิ่มอีก เช่น การบันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ การจัดทำวารสารการประชุม ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามนโยบายการส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเชิงรุกได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ บางวิชาชีพยังไม่มี

ตำแหน่งในโครงสร้างอย่างเป็นทางการตามกฎกระทรวง ทั้งนี้แม้การเพิ่มกรอบอัตรากำลังอาจไม่ใช่แนวทางการแก้ไขปัญหาที่สมบูรณ์แบบ แต่ก็ควรพิจารณาความเหมาะสมของภาระงานกับกรอบอัตรากำลังเพื่อให้สามารถคงไว้ซึ่งการปฏิบัติงานตามภารกิจได้⁽⁴⁾ จากสถานการณ์และปัญหาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ. ถึงแม้มีความก้าวหน้าไปอย่างมาก แต่ในการดำเนินงานก็ยังมีผลกระทบในทางลบ ดังนั้นเพื่อให้ภายหลังการถ่ายโอนบุคลากรได้รับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าในวิชาชีพ รวมถึงประชาชนได้รับการบริการทางสุขภาพจากบุคลากรที่มีสมรรถนะตรงกับงาน การศึกษาครั้งนี้จึงมีความสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.
2. ศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.
3. พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อปรับปรุงสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การศึกษาสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. เป็นการศึกษาเอกสาร การวิจัยเชิงปริมาณเพื่อสำรวจสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. และการสัมภาษณ์ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. สังกัด อบจ. หลังจากนั้นวิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุปผลการศึกษา พร้อมพิจารณาร่างข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. การวิจัยเชิงปริมาณ เลือกจังหวัดที่มีสัดส่วนบุคลากร รพ.สต. ที่ถ่ายโอนในระดับน้อยกว่าร้อยละ 50 จำนวน 4 จังหวัด ถ่ายโอนร้อยละ 50-99 จำนวน 2 จังหวัด และร้อยละ 100 จำนวน 2 จังหวัด โดยการเลือกแบบเจาะจง และสุ่มแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วนของบุคลากร ทั้ง 8 จังหวัด คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการ population survey กำหนด 95% confidence level และ margin of error ที่ 5 เลือกวิธีคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร โดยมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เป็นกลุ่มประชากร จำนวน 21,931 คน (Yamane, 1967)⁽⁹⁾ ได้ตัวอย่างจำนวน 384 คน ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เพิ่มตัวอย่างอีก ร้อยละ 15 เพื่อป้องกันการสูญหายจากการไม่ได้รับข้อมูลกลับคืน รวมตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 430 คน การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยประสานผู้ประสานงานพื้นที่ และส่ง link แบบสอบถาม ผ่าน Google Forms ให้กับ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2566 ได้รับการตอบแบบสอบถาม จำนวน 430 คนตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ เลือกจังหวัดที่มี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนแบบเจาะจง ประกอบด้วย จังหวัดที่มีการถ่ายโอนน้อยกว่าร้อยละ 50 จำนวน 3 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดกระบี่ และจังหวัดอุดรดิตถ์ ร้อยละ 50-99 จำนวน 2 จังหวัด ประกอบด้วยจังหวัด เชียงราย และจังหวัดพะเยา และร้อยละ 100 จำนวน 3 จังหวัด ประกอบด้วยจังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี และจังหวัดมุกดาหาร ซึ่งเป็นจังหวัดเดียวกันกับการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 8 แห่ง รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการอภิปรายกลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างมิถุนายนถึง สิงหาคม พ.ศ. 2566 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) ผู้บริหารระดับนโยบาย ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร สธ. ผู้บริหาร อปท. คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)

ท้องถิ่นจังหวัด และผู้มีอำนาจในการบริหารทรัพยากรบุคคล จำนวน 15 คน 2) ผู้บริหารระดับเขตหรือพื้นที่ ประกอบด้วยผู้บริหารเขตสุขภาพ และผู้บริหารในจังหวัด ได้แก่ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอ ท้องถิ่นจังหวัด ที่เป็นตัวแทนจังหวัดละ 10 คน 8 จังหวัด จำนวน 80 คน 3) ผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน และผู้แทนจากภาค อปท. จำนวนกลุ่มละ 15 คน จาก 8 จังหวัด รวมจำนวน 120 คน

3. การสัมมนาผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำเสนอร่างข้อเสนอเชิงนโยบายสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. และยืนยันความถูกต้องครบถ้วนและเป็นไปได้ของข้อเสนอเชิงนโยบาย ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ทั้งจาก สธ. กระทรวงมหาดไทย อบจ. กสพ. และ ผู้แทนจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (สอ.) จำนวน 1 ครั้ง หลังจากทีมผู้วิจัยยกร่างข้อเสนอเชิงนโยบายเรียบร้อยแล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย

1. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้แบบสอบถามสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารระดับนโยบายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจให้แก่ อบจ. จำนวนทั้งหมด 30 ข้อ โดยแบ่งเป็นรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสิทธิประโยชน์ จำนวน 10 ข้อ ด้านสวัสดิการ จำนวน 9 ข้อ และด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ จำนวน 11 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ความเพียงพอ/เหมาะสมน้อยที่สุด (1 คะแนน) ถึง ความเพียงพอ/เหมาะสมมากที่สุด (5 คะแนน) และเปรียบเทียบก่อน-หลังการถ่ายโอน 3 ระดับ คือ น้อยกว่าเดิม เท่าเดิม และดีกว่าเดิม การแปลผล นำค่า

เฉลี่ยรายข้อมาแบ่งระดับโดยใช้การแบ่งค่าพิสัย 3 ระดับ คือ 1-2.3 หมายถึงน้อย 2.3-3.7 หมายถึงปานกลาง และ 3.7-5.0 หมายถึงมาก

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแนวทางการสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษาประสบการณ์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. ตัวอย่างเช่น “ท่านคิดว่าสถานการณ์ สิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. เป็นอย่างไร” “ปัญหาและอุปสรรคในด้านสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. ในพื้นที่ของท่านมีหรือไม่ อย่างไร” และ “ท่านมีสิ่งใดที่ยังกังวลเกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. รวมถึงข้อเสนอแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น”

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง และแบบสนทนากลุ่ม ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ อยู่ระหว่าง 0.8-1.0 และก่อนการนำไปใช้จริง ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามฯ ไปทดลองใช้กับบุคลากรใน รพ.สต. ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น แบบสอบถามมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.96 ส่วนแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างนั้น ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ไม่ใช่พื้นที่ที่ศึกษา จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจในข้อคำถาม หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับตามข้อเสนอแนะ ก่อนนำไปใช้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลสถิติประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำเสนอในรูปแบบของความเรียง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง/ผู้ให้ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอให้พิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี เลขที่ PCKCN REC No. 13/2566 เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2566 ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลต่างๆ ตามกระบวนการที่ขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง มีการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัยภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยรวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยการยกเลิกการให้ข้อมูลในครั้งนี้ จะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน หรือสิทธิใดๆ ที่กลุ่มตัวอย่างได้รับก่อนหน้านี้ และมีสิทธิที่จะยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้ผู้วิจัยรับรองว่าข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบสรุปผลการวิจัย โดยข้อมูลในสรุปฯ นั้นไม่สามารถระบุตัวตนของกลุ่มตัวอย่างได้ และจะทำลายข้อมูลภายใน 3 เดือนหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการ

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

ตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.6 อายุระหว่าง 25-35 ปี และมากกว่า 45 ปีร้อยละ 34.9 และ 33.5 ตามลำดับ สถานภาพสมรสมีคู่ร้อยละ 56.5 การศึกษาปริญญาตรีร้อยละ 71.2 อายุงานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 32.8 ส่วนมากเป็นนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ คือร้อยละ 23.0 และ 10.5 ตามลำดับ และอยู่ใน รพ.สต. ขนาดกลางร้อยละ 58.1

ข้อมูลเกี่ยวกับระดับความเหมาะสมของสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสิทธิประโยชน์ในด้านการเทียบตำแหน่ง/เปลี่ยนตำแหน่ง/การได้รับเงินเดือนตามตำแหน่ง ประสบการณ์ และวิทยฐานะ/การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอย่างเหมาะสมกับภาระงาน (Mean = 3.6, 3.4 และ 3.3 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบก่อน-หลังการถ่ายโอน พบว่า ข้อที่น้อยกว่าเดิม คือ การประเมินผลการเลื่อนขึ้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม การปรับอัตราเงินเดือน/เงินประจำตำแหน่งอย่างเหมาะสม การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอย่างเหมาะสมกับภาระงาน และการจ่ายเงินตอบแทนค่าล่วงเวลาอย่างเป็นธรรม (ร้อยละ 35.4, 29.7, 26.1 และ 20.5 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. (n = 430)

รายการ	ระดับความเพียงพอ/ เหมาะสมของสิทธิประโยชน์			เปรียบเทียบก่อน-หลังการถ่ายโอน (ร้อยละ)		
	Mean	SD	ระดับ	น้อยกว่าเดิม	เท่าเดิม	ดีกว่าเดิม
สิทธิประโยชน์ (รวม/รายด้าน)	3.3	0.8	ปานกลาง			
1. การเทียบตำแหน่ง/เปลี่ยนตำแหน่ง	3.6	0.9	มาก	10.2	68.1	21.6
2. การได้รับเงินเดือนตามตำแหน่ง ประสบการณ์ และวิทยฐานะ	3.4	1.0	ปานกลาง	19.1	61.4	19.5
3. การประเมินผลการเลื่อนขั้นเงินเดือนอย่างเป็นธรรม	3.2	1.0	ปานกลาง	35.4	48.6	16.1
4. การเลื่อนระดับอย่างต่อเนื่องและยุติธรรม	3.3	0.9	ปานกลาง	21.6	58.4	20.0
5. การปรับอัตราเงินเดือน/เงินประจำตำแหน่ง อย่างเหมาะสม	3.2	1.0	ปานกลาง	29.1	53.5	17.4
6. การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ อย่างเหมาะสมกับภาระงาน	3.3	1.0	ปานกลาง	26.1	57.0	17.0
7. การจ่ายค่าเบี้ยเลี้ยงอย่างเป็นธรรม	3.3	1.0	ปานกลาง	17.9	68.6	13.4
8. การพิจารณาให้ได้รับค่าตอบแทนพิเศษ (โบนัส) อย่างเป็นธรรม	3.1	1.0	ปานกลาง	20.2	58.4	21.4
9. การจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของ ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.) อย่างเป็นธรรม	3.2	1.1	ปานกลาง	19.8	67.9	12.3
10. สิทธิการลาอย่างเหมาะสม	3.8	0.9	มาก	7.0	77.0	16.1
สวัสดิการ (รวม/รายด้าน)	3.4	0.9	ปานกลาง			
11. จำนวนเงินค่ารักษาพยาบาลที่เบิกได้	3.6	1.0	มาก	8.1	84.7	7.2
12. จำนวนเงินค่าเทอมของบุตรที่เบิกได้	3.5	1.0	มาก	6.7	87.2	6.1
13. การได้รับเงินรางวัลตอบแทนสำหรับสมรรถนะ การทำงานที่ดี	3.2	0.9	ปานกลาง	17.7	74.2	8.1
14. การจ่ายเงินตอบแทนค่าล่วงเวลาอย่างเป็นธรรม	3.3	1.0	ปานกลาง	20.5	67.9	11.6
15. การได้รับเงินทำขวัญอย่างเป็นธรรม	3.2	1.0	ปานกลาง	17.4	75.6	7.0
16. การได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ตามตำแหน่ง และประสบการณ์	3.4	1.0	ปานกลาง	10.9	80.9	8.1
17. จำนวนเงินค่าเช่าบ้านที่เบิกได้	3.1	1.1	ปานกลาง	10.5	78.8	10.7
18. การเบิกจ่ายเงินสำหรับการเดินทางไปราชการ	3.4	1.0	ปานกลาง	14.7	77.4	7.9
19. การได้รับเงินบำเหน็จบำนาญอย่างเป็นธรรม	3.4	1.0	ปานกลาง	10.5	81.9	7.7
ความก้าวหน้าในวิชาชีพ (รวม/รายด้าน)	3.5	0.8	มาก			
20. การได้รับโอกาสศึกษาต่ออย่างเป็นธรรม	3.5	0.9	ปานกลาง	11.2	77.9	10.9
21. การได้รับโอกาสในการพัฒนาทักษะส่วนตัว อย่างเป็นธรรม	3.5	0.9	ปานกลาง	11.6	76.5	11.9
22. การวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพ (career path) ตามตำแหน่ง และประสบการณ์	3.4	0.9	ปานกลาง	13.7	62.3	24.0
23. การได้รับโอกาสสร้างความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา	3.4	1.0	ปานกลาง	13.0	66.9	20.7

ตารางที่ 1 สิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ. (n = 430) (ต่อ)

รายการ	ระดับความเพียงพอ/ เหมาะสมของสิทธิประโยชน์			เปรียบเทียบก่อน-หลังการถ่ายโอน (ร้อยละ)		
	Mean	SD	ระดับ	น้อยกว่าเดิม	เท่าเดิม	ดีกว่าเดิม
24. การได้รับโอกาสทำงานร่วมกับทีมสุขภาพเชิงวิชาชีพ	3.5	0.9	ปานกลาง	12.8	71.9	15.3
25. การมีคุณค่าแห่งตนและการมีอิสระในการปฏิบัติงานตามขอบเขตของวิชาชีพ	3.6	0.9	มาก	13.5	69.8	16.7
26. การได้โอกาสในการร่วมกิจกรรมนันทนาการตามความเหมาะสม	3.5	0.9	มาก	13.5	71.9	14.7
27. องค์กรฯ ของท่านสนับสนุนให้มีการศึกษา	3.6	0.9	มาก	12.3	74.7	13.0
28. องค์กรฯ ของท่านได้มีการสนับสนุนให้มีการศึกษาต่อเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม	3.5	0.9	มาก	12.3	74.4	13.3
29. องค์กรสนับสนุนด้านการศึกษาที่มีความเหมาะสมและยุติธรรมต่อระดับการศึกษา	3.6	0.9	มาก	12.8	74.2	13.0
30. ท่านคิดว่าองค์กรฯ สนับสนุนให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพ	3.6	0.9	มาก	12.3	68.1	19.5
ภาพรวม	3.4	0.7	ปานกลาง			

เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความเหมาะสมของสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ และขนาดของ รพ.สต.

พบว่า ระดับความเหมาะสมของสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรโดยรวม ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับความเหมาะสมของสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรโดยรวม จำแนกตาม อายุ เพศ และขนาดของ รพ.สต. (N = 430)

รายการ	ระดับความเพียงพอ/เหมาะสม			χ^2	p-value
	มาก (ร้อยละ)	ปานกลาง (ร้อยละ)	น้อย (ร้อยละ)		
เพศ					
ชาย (n = 92)	38 (9.7)	50 (11.5)	4 (.9)	1.2	0.543
หญิง (n = 338)	128 (29.6)	185 (42.8)	25 (5.5)		
อายุ					
ต่ำกว่า 25 ปี (n = 19)	10 (2.3)	9 (2.1)	0	3.9	0.689
25-35 ปี (n = 150)	58 (13.5)	79 (18.4)	13 (3.0)		
36-45 ปี (n = 117)	43 (10.0)	66 (15.3)	8 (1.9)		
46 ปี ขึ้นไป (n = 144)	55 (12.8)	81 (18.8)	8 (1.9)		
ขนาดของ รพ.สต.				7.9	0.094
ขนาดเล็ก (n = 99)	42 (9.8)	54 (12.6)	3 (.7)		
ขนาดกลาง (n = 250)	102 (23.7)	129 (30.0)	19 (4.4)		
ขนาดใหญ่ (n = 81)	22 (5.1)	52 (12.1)	7 (1.6)		

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

1. สิกิริประโยชน์

1.1 การได้รับสิทธิประโยชน์ของบุคลากรยังคงเดิม

โดยภาพรวมของสิทธิประโยชน์ อบจ.จัดให้ตามคู่มือแนวทางการดำเนินงานการถ่ายโอน รพ.สต.สู่ อบจ. เรื่องงบประมาณ ค่าใช้จ่ายต่างๆ อาจมีปัญหาการเบิกค่าตอบแทนพิเศษ อาจมีความล่าช้าในเรื่องการจ่ายเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (พ.ต.ส.) และการจ่ายเงินค่าตอบแทนฯ ฉบับที่ 11 (ฉ.11) ของ สธ. อบจ.ทุกพื้นที่ได้เร่งดำเนินการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จก่อนสิ้นปีงบประมาณ 2566

“อบจ.กำลังจัดทำระเบียบต่างๆ คาดว่าจะใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 2 ปี ในเรื่องสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่บุคลากรควรจะได้รับ” (ผู้ทรงคุณวุฒิ-A6)

“เรื่องสิทธิจะไม่ต่ำกว่า สธ. เงินเดือน ไม่ต้นเงิน พ.ต.ส. และ ฉ.11 ยังไม่ได้รับ จะตกเบิก เดือนนี้” (ผู้บริหาร-1-1.7)

ปัญหาที่เกิดขึ้น คือระเบียบของกระทรวงมหาดไทยกับของ สธ. ไม่ตรงกันในบางเรื่อง ปัจจุบันใช้วิธีการใช้ระเบียบเดิมของ สธ.โดยอนุโลม แต่ก็ยังทำให้เกิดปัญหาการใช้ระเบียบบางเรื่องว่า โดยอนุโลมนั้น ปฏิบัติได้มากน้อยเพียงไร นอกจากนี้ยังมีปัญหาบุคลากรที่ถ่ายโอนยังไม่เข้าใจระเบียบและวิธีปฏิบัติของ อบจ. และระเบียบการเบิกจ่ายเงินที่ไม่เอื้ออำนวย ส่งผลกระทบต่อสิทธิประโยชน์เรื่องค่าตอบแทน เช่น ค่าตอบแทนนอกเวลา รวมถึงความแตกต่างในการจัดการเรื่องสิทธิประโยชน์ระหว่างจังหวัด โดยบางจังหวัดไม่สามารถจัดสรรสิทธิประโยชน์ให้ได้เหมือนกัน

“ตอนนี้จะมีปัญหาเรื่อง ระเบียบของกระทรวงมหาดไทยกับกระทรวงสาธารณสุขที่ยังไม่เข้าใจซึ่งกันและกัน ตอนนี้ทางเราพยายามจะทำความเข้าใจ เช่น บางสิ่งที่

เคยทำได้รวดเร็วเมื่อสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่พอย้ายมาสังกัด อบจ.ก็เข้าไป ซึ่งทาง อบจ.จะมีกระบวนการต่างๆ ตามระเบียบของ อบจ.” (ผู้บริหาร-1-1.3)

อีกปัญหาหนึ่งที่น่าจะเกิดขึ้นได้คือ การได้รับการจ้างงานต่อในกลุ่มพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) ขาดความชัดเจนเรื่องระเบียบ พกส. ที่จะหมดสัญญาในปี 2568

“พนักงานกระทรวง กลุ่มนี้จะหมดสัญญาจ้าง ในปี 68 ตำแหน่งลูกจ้างจะเปลี่ยนไป ไม่รู้ว่าเงินเดือนหรือค่าตอบแทนต่างๆ จะเปลี่ยนไปไหม ตอนถ่ายโอนให้ใช้สัญญาเดิม แต่พอครบสัญญาแล้วยังไม่มีการพูดถึงต่อ ยังไม่ชัดเจนเรื่องระเบียบ พกส. เราจะหมดสัญญา ปี 68 แต่ อบจ. ยังไม่มีลูกจ้าง พกส. ตอนนี้ใช้โดยอนุโลม ตอนนี้เค้ากำลังหาทางกันอยู่ว่าจะบรรจุลงในส่วนไหนของ อบจ. มีลูกจ้าง 4 ประเภท แต่ไม่มี พกส.” (ผู้ปฏิบัติ-2-2.8)

1.2 การนับเวลาปฏิบัติราชการ

“ก่อนถ่ายโอนบอกว่าไม่น้อยกว่าเดิม พอหลังถ่ายโอน นับจากวันบรรจุราชการ ไม่นับรวม แต่ทราบว่าจะปลดจะดูตรงนี้ให้ว่าสามารถทำเก็ทได้หรือไม่ พยายามจะไม่ให้เสียผลประโยชน์ ตอนนี้อะไรความหวัง เพราะสัญญากันไว้แล้ว” (ผู้ปฏิบัติ-4-4.3)

1.3 การประเมินผลการเลื่อนเงินเดือน

การประเมินผลการเลื่อนเงินเดือนที่ยังไม่มีการวางแผนกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินผลงานอย่างชัดเจน ทำให้บุคลากรรู้สึกว่าการประเมินอาจไม่เป็นธรรม

การประเมินผลงาน โดย สธ.ใช้ผลงานตามตัวชี้วัดมาประเมิน แต่การประเมินรอบเดือนเมษายนที่ผ่านมา อบจ.ยังไม่ได้ดำเนินการวางแผนเรื่องการกำหนดตัวชี้วัดในการประเมินผลงาน ทำให้หลายพื้นที่ใช้วิธีการเสนอให้ผู้ที่ไม่เคยได้รับเลื่อนขั้นระดับดีในรอบ 3 ปี ที่ผ่านมา ได้รับขั้นพิเศษ บางพื้นที่รู้สึกว่าการประเมินในช่วงที่ผ่านมา ทำให้บุคลากรมีความรู้สึกว่าการประเมินไม่เป็นธรรม



“รอบ 6 เดือน นี่เป็นโควตา ว่าที่นี่ ให้ 2 ชั้น จำนวน 2 คน บางทีเราเสนอขึ้นไป แต่ไม่ได้ ทำให้บุคลากร เสียขวัญและกำลังใจ เกิดอคติ ไม่อยากทำงาน ถ้าย้อนมา อบจ. จะใช้คำว่าอยู่แบบพี่แบบน้อง ใครเคยได้อะไรมา ใครไม่เคยได้ก็จะเติมให้ ทำให้คนไม่ทำงานก็ได้ประเมินสูง” (ผู้ปฏิบัติ-3-3.5)

2. สวัสดิการ

สวัสดิการของบุคลากรได้รับภายหลังการถ่ายโอน ยังคงเหมือนเดิม

โดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

“สวัสดิการอื่นๆ จะได้หมด เช่น ค่ารักษา ส่วน เครื่องราชฯ ไม่แน่ใจ คงมีเกณฑ์ของเขา อบท. บำเหน็จ บำนาญ น่าจะเหมือน ความก้าวหน้าเพิ่งเริ่มไป ยังไม่ได้ วางแผนตำแหน่ง” (ผู้ทรงคุณวุฒิ-A1)

สวัสดิการที่บุคลากรได้รับภายหลังการถ่ายโอน ภารกิจให้ อบจ. ทั้งเรื่องค่ารักษาพยาบาล ค่าเล่าเรียนบุตร ค่าล่วงเวลา การเบิกจ่ายเงินสำหรับการเดินทางไปราชการ และเงินบำเหน็จบำนาญยังคงได้รับเหมือนเดิม แต่อาจเกิด ปัญหาในช่วงแรกที่มีการดำเนินการถ่ายโอนข้อมูลส่วนบุคคล ยังไม่เรียบร้อย และต้องทำความเข้าใจระเบียบ ซึ่งระเบียบ ค่อนข้างเยอะ ทำให้การเบิกล่าช้า

“เรื่องสิทธิการรักษา บางคนยังมีปัญหา เพราะ ตอนก่อนถ่ายขอข้อมูลมาให้เรียบร้อย แต่ไม่กรอกมาให้ เรียบร้อย แรกๆ ก็มีปัญหา ต้องออกหนังสือรับรองให้ก่อน แต่ตอนนี้เข้าที่เข้าทาง มีการทำความเข้าใจให้ตรงกัน” (ผู้บริหาร-2-2.1)

3. ความก้าวหน้า

3.1 สนับสนุนให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพ

โดยภาพรวมไม่ต่างจากเดิม “เท่าที่เห็นมีการ

สำรวจเพดานเงินไม่มีปัญหา ขึ้นกับหลักเกณฑ์การปฏิบัติ” (ผู้ทรงคุณวุฒิ-A4)

การวางแผนเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ (career path) มีการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้มีความก้าวหน้า ในสายอาชีพตามศักยภาพ มีการดำเนินการเพื่อสนับสนุน ให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติได้ดำรงตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ซึ่งอาจมีความก้าวหน้าเร็วกว่าการที่ปฏิบัติงานในสังกัด ของ สธ. สามารถเติบโตได้ในสายงานของตนเอง

“เรื่องการทำตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ตอนนี้องง จ [กองการเจ้าหน้าที่] เร่งดำเนินการเรื่องนี้อยู่ มีอยู่ 100 กว่าคน ตอนนี้องง จ แจ้งว่า กำลังแต่งตั้งคณะกรรมการ ทางเราช่วยรวบรวมข้อมูล ส่งให้ กอง จ ร่วมกับการประสานทาง รพ.สต.” (ผู้บริหาร-1-1.3)

“บุคลากรปฏิบัติงานสังกัด อบจ. มีสิทธิที่จะสอบ ไปเป็นข้าราชการสายบริหารงานสาธารณสุขได้ สามารถเติบโตในสายงานบริหารได้ เราเปิดโอกาสให้หมดไม่ได้มีการปิดกั้น” (ผู้บริหาร-1-1.2)

ความก้าวหน้าภายหลังการถ่ายโอนภารกิจ ให้ อบจ. มีการดำเนินการเพื่อสนับสนุนให้บุคลากรที่มีคุณสมบัติได้ดำรงตำแหน่งชำนาญการพิเศษ โดยการอบรมเพิ่มเติม โดยบางพื้นที่มีการจัดการอบรมให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในเรื่องการเข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษมาตั้งแต่ก่อนการถ่ายโอน ทั้งในเรื่องขั้นตอนการ ดำเนินการ และการเตรียมผลงานทางวิชาการ แต่อาจจะช้าเนื่องจากมีบุคลากรยื่นขอประเมินจำนวนมาก และเจ้าหน้าที่ไม่มีประสบการณ์ ทำให้ต้องใช้เวลา

“มีการจัดอบรม เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการถ่ายโอน ให้คนที่เข้ามาเพื่อทำความเข้าใจ กอง จ จะถูกถามมากที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องของการทำชำนาญการพิเศษ” (ผู้บริหาร-2-2.1)

3.2 แต่ละพื้นที่มีความก้าวหน้าในการดำเนินการไม่เท่าเทียมกัน

บางพื้นที่กองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติในการเข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ และจัดทำแผนรายบุคคลก่อนจะแจ้งแก่บุคลากรเป็นลายลักษณ์อักษร

“ส่วนความก้าวหน้าแต่ละ อบจ. ไม่เหมือนกัน แต่ที่นี้ กองการเจ้าหน้าที่ จะดูให้เลย เค้านจะมี timeline เป็นลายลักษณ์อักษร เป็นหนังสือเวียนออกมาเลย เพื่อความก้าวหน้า” (ผู้บริหาร-7-7.5)

นอกจากนี้ยังสนับสนุนให้มีการสอบเปลี่ยนสายงานเพื่อให้สามารถเลื่อนระดับจากปฏิบัติการ เป็นชำนาญการได้ โดย อบจ. ได้มอบหมายให้กองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการวางแผน

“สามารถย้ายเปลี่ยนตำแหน่งสายงานได้ เรามีกระบวนการคัดเลือกเข้าสู่ตำแหน่ง แต่ต้องเข้าสู่กระบวนการของท้องถิ่น มีพยาบาลบางท่านมาขอปรึกษาเดิมอยู่กระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถขึ้น ผอ.รพ.สต. ได้ ท้องถิ่นกำหนดไว้ 2 สายงาน คือนักวิชาการสาธารณสุข และ พยาบาล ส่วนเรื่องการย้ายตำแหน่ง ที่นี้ค่อนข้าง happy คนที่ย้ายมาอยู่ท้องถิ่นต้องเปิดใจรับระเบียบของท้องถิ่น ต้องทิ้งอันเดิมๆ และเปิดรับสิ่งใหม่ๆ” (ผู้บริหาร-1-2.1)

แนวทางการเข้าสู่ตำแหน่งยังไม่ชัดเจน อยากรู้รูปแบบที่ชัดเจน เหมือนจังหวัดอื่นๆ ที่ทำไปแล้ว บุคลากรบางรายก็รู้สึกไม่มั่นใจในการเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ ในหลายพื้นที่ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจน

“ทำชำนาญการพิเศษสามารถทำได้เลย ที่นี้มี 7-8 คน ให้สามารถส่งผลงานได้เลย แต่รูปแบบทาง อบจ. ยังไม่มีคำแนะนำที่แน่นอน อยากรู้รูปแบบที่เหมือนกันทั้งจังหวัด มีบางจังหวัดได้แล้ว แต่ที่เรายังช้าอยู่” (ผู้ปฏิบัติ-4-4.4)

“ชำนาญการพิเศษ ตอนนี้มีมีการดำเนินการ แต่

ยังไม่มีใครได้ซักคน ยังไม่มีความชัดเจน ส่งเอกสารไป 2-3 เดือน แต่ยังไม่มีการชี้แจง หรือชี้เป้ากลับมา เริ่มท้อ ตอนนี้อย่างไม่ทราบว่าเอกสารอยู่ตรงไหน” (ผู้ปฏิบัติ-1-1.8)

วิจารณ์และข้อยุติ

ผู้วิจัยขอวิจารณ์ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. สิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.

ผลการวิจัย พบว่าบุคลากรที่ถ่ายโอนมาปฏิบัติงานในสังกัด อบจ. คิดว่าระดับความเหมาะสมของสิทธิประโยชน์ของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าโดยภาพรวมสิทธิประโยชน์ของบุคลากรยังคงได้รับสิทธิประโยชน์ตามสิทธิพึงได้รับต่างๆ คงเดิม ไม่ต่ำกว่าเดิม ทั้งนี้เนื่องจากทุก อบจ. ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องสิทธิประโยชน์ เนื่องจากเป็นข้อกำหนดสำคัญในการถ่ายโอนภารกิจ มีการกำหนดแนวทางการจัดสิทธิประโยชน์ตามคู่มือการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. เพื่อให้บุคลากรที่ถ่ายโอนมาสังกัด อบจ. ได้สิทธิประโยชน์ต่อเนื่องตามสิทธิที่พึงจะได้รับ⁽¹⁰⁾ โดยปัจจัยภายในองค์กรที่มีความเกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ของบุคลากร ได้แก่ การที่ อบจ. บางแห่งที่ยังมีปัญหาค่าตอบแทนค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับค่าตอบแทนพิเศษ เช่น พ.ต.ส. มีความล่าช้า ขาดการจัดการที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้บุคลากรรู้สึกถึงความไม่เป็นธรรมในระบบใหม่ ทั้งนี้เนื่องจากการไม่มีระบบบริหารจัดการที่ชัดเจนและรวดเร็ว ส่งผลให้บุคลากรไม่สามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ได้ทันเวลา ส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจของบุคลากร ดังนั้น อบจ. ควรจัดตั้งทีมงานเฉพาะกิจหรือแต่งตั้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบในส่วนการเบิกจ่ายโดยตรง และใช้ระบบดิจิทัล

เพื่อติดตามสถานการณ์ดำเนินการแบบเรียลไทม์ และสื่อสารกับบุคลากรเกี่ยวกับสถานะการจัดสรรงบประมาณ สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอน รพ.สต. ในจังหวัดร้อยเอ็ด ที่พบว่า ปัจจัยด้านการบริหารงาน และปัจจัยด้านงบประมาณ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในองค์กรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการถ่ายโอนภารกิจ⁽¹¹⁾ ส่วนปัจจัยภายนอกองค์กร ได้แก่ ความไม่สอดคล้องของระเบียบระหว่างกระทรวงมหาดไทยและ สธ. ระเบียบของกระทรวงมหาดไทยบางส่วนขัดแย้งกับ สธ. ระเบียบข้อบังคับที่ซับซ้อนและขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน ส่งผลให้เกิดการตีความผิดและกระบวนการมีความล่าช้า เช่น การอนุมัติใช้ระเบียบเก่าของ สธ. ในช่วงเปลี่ยนผ่าน แต่ยังไม่มีการกำหนดแนวปฏิบัติที่แน่นอนจากส่วนกลาง ทำให้เกิดความล่าช้าในการเบิกค่าตอบแทน ดังนั้น กระทรวงมหาดไทยและ สธ. ควรจัดตั้งคณะกรรมการร่วมเพื่อปรับปรุงระเบียบให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทใหม่ของ อบจ.

ส่วนสิทธิประโยชน์ในด้านการเทียบตำแหน่ง/เปลี่ยนตำแหน่ง/การได้รับเงินเดือนตามตำแหน่ง ประสบการณ์ และวิทยฐานะ การจ่ายค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการนั้น มีความเหมาะสมกับภาระงาน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าเหตุผลสำคัญที่บุคลากรตัดสินใจถ่ายโอนเป็นเรื่องสิทธิประโยชน์ ภายหลังการถ่ายโอนตำแหน่งไปยัง อบจ. โดยบุคลากรส่วนใหญ่เป็นข้าราชการสายวิชาชีพและกฎหมายที่กำหนดให้สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรถ่ายโอนจะต้องได้รับไม่ต่ำกว่าเดิม ซึ่งสัมพันธ์กับงบประมาณที่ อบจ. ต้องจัดสรรให้แก่บุคลากร⁽¹²⁾ ในขณะที่ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. ที่พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย⁽¹³⁾ ข้อมูลจากการศึกษานี้ พบว่า อบจ. บางแห่งมีงบประมาณจำกัด

หรือการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอต่อภารกิจที่ได้รับ การถ่ายโอน เช่น การเบิกค่าตอบแทนของพนักงาน สธ. ที่เงินเดือนสูงกว่าเจ้าหน้าที่ในระบบเดิม ดังนั้นกระทรวงมหาดไทยควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมสำหรับ อบจ. ในช่วงเปลี่ยนผ่าน พร้อมทั้งวางแผนลดภาระงบประมาณในระยะยาว

บุคลากรที่ถ่ายโอนมาปฏิบัติงานในสังกัด อบจ. คิดว่าระดับความเหมาะสมของสวัสดิการของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพยืนยันว่าสวัสดิการของบุคลากรได้รับภายหลังการถ่ายโอนยังคงเหมือนเดิม โดยภาพรวมไม่มีความแตกต่างกันมากนัก ทั้งนี้เนื่องจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการกำหนดระเบียบแนวปฏิบัติของ อบจ. ทั่วประเทศที่จัดสวัสดิการให้กับบุคลากรตามที่กฎหมายกำหนดในด้านต่างๆ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจและเพิ่มแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้บุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อให้เกิดผลดีต่อทางราชการและประชาชน แต่อาจเกิดปัญหาในช่วงแรกที่มีการดำเนินการถ่ายโอน ข้อมูลส่วนบุคคลยังไม่เรียบร้อย เพื่อให้การบริหารจัดการสวัสดิการของบุคลากรในสังกัด อบจ. มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น อบจ. ในแต่ละพื้นที่ควรมีการกำหนดระเบียบปฏิบัติที่ชัดเจนและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ พร้อมทั้งเผยแพร่แนวปฏิบัติให้บุคลากรเข้าใจอย่างทั่วถึง เพื่อลดปัญหาความล่าช้าในการเบิกจ่าย เช่น การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเบิกสวัสดิการและค่าตอบแทน สอดคล้องกับข้อเสนอแนะจากการศึกษาที่ผ่านมาที่เสนอแนะว่า สธ. ควรเร่งศึกษาระเบียบเกี่ยวกับสิทธิต่างๆ ที่บุคลากรสายวิชาชีพเคยได้รับจาก สธ. และเร่งออกระเบียบข้อบังคับ เพื่อรองรับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ของบุคลากรที่ถ่ายโอน เพื่อให้ได้รับสิทธิประโยชน์ต่างๆ โดยไม่แตกต่างจากเดิมตามพระราชบัญญัติถ่ายโอนฯ และสร้างความมั่นใจแก่บุคลากรที่ถ่ายโอนมายังสังกัดของท้องถิ่น

โดยเฉพาะเรื่องของความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สิทธิ และสวัสดิการที่จะได้รับ ตลอดจนจัดทำแนวปฏิบัติในการเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการพิเศษ⁽¹⁴⁾ ส่วนที่มีความแตกต่างคือ ข้าราชการระดับชำนาญการพิเศษสังกัด อบจ. จะไม่ได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสายสะพาย แต่ทาง อบจ. กำลังศึกษาระเบียบ และดำเนินการให้ อย่างไรก็ตาม อบจ. ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับสวัสดิการด้านเครื่องราชอิสริยาภรณ์ เป็นสวัสดิการสำหรับข้าราชการที่มีสัญชาติไทย ประพฤติดีและปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานที่มีประโยชน์ต่อสาธารณะด้วยความอุตสาหะ ซื่อสัตย์สุจริต⁽¹¹⁾ อีกเรื่องเป็นเรื่องการจ่ายค่าเบี้ยทุกันดาร ซึ่ง อบจ. ยังไม่มีระเบียบนี้ จึงใช้วิธีการแก้ปัญหาคือต้องทำหนังสือเพื่อขอพิจารณาดำเนินการเป็นกรณีพิเศษ ทั้งนี้เนื่องจากระเบียบการจ่ายเงินสวัสดิการด้านการได้รับเงินเพิ่มของบุคลากรมีเฉพาะพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยบุคลากรต้องได้รับคำสั่งจากทางราชการให้ปฏิบัติงานประจำในพื้นที่จังหวัดยะลา ปัตตานี นราธิวาส สตูล และ 4 อำเภอของจังหวัดสงขลา ได้แก่ อำเภอจะนะ อำเภอเทพา อำเภอนาทวี และอำเภอสะบ้าย้อย ดังนั้น นอกจากหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนพิเศษรายเดือนให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้แล้ว จะต้องกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการปฏิบัติเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการพื้นที่พิเศษเฉพาะกรณีด้วย สถ.ควรมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานด้านสวัสดิการของบุคลากร เพื่อปรับปรุงการจัดสรรสวัสดิการให้เหมาะสมกับบริบทและข้อจำกัดเฉพาะของพื้นที่

บุคลากรที่ถ่ายโอนมาปฏิบัติงานในสังกัด อบจ. เห็นว่าความเหมาะสมของความก้าวหน้าของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่าความก้าวหน้าโดยภาพรวมไม่ต่างจากเดิม อบจ. สนับสนุนให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพ มีการวางแผนเส้น

ทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ อย่างไรก็ตาม แม้ อบจ. จะให้โอกาสในการสร้างความเชี่ยวชาญ สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรม โดยหน่วยงานจัดทำแผน แล้วใช้เงินบำรุงของหน่วยงาน เป็นค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม แต่กระบวนการสนับสนุนยังคงขาดความครอบคลุมและความชัดเจนในบางพื้นที่ การสนับสนุนด้านการฝึกอบรมและเปลี่ยนสายงาน เช่น การสอบเปลี่ยนระดับจากปฏิบัติการเป็นชำนาญการ พบว่ามีการดำเนินการในบางพื้นที่เท่านั้น ส่งผลให้เกิดความไม่เท่าเทียมในโอกาสการก้าวหน้าในสายอาชีพของบุคลากร ดังนั้น อบจ. ควรมีแนวทางการพัฒนาความก้าวหน้าของบุคลากรให้เป็นมาตรฐานและสอดคล้องในทุกพื้นที่ เช่น จัดทำคู่มือการสอบเปลี่ยนระดับและจัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (individual development plan) เพื่อให้บุคลากรทุกคนได้รับโอกาสที่เท่าเทียม และนอกจากนี้ แม้ว่าจะมีการกำหนดระยะเวลาให้ อบจ. เตรียมความพร้อมในการสนับสนุนบุคลากร แต่บางพื้นที่ก็ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่ เนื่องจากข้อจำกัดด้านทรัพยากรและการประสานงานระหว่าง อบจ. กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สนง.สสจ.) ในบางพื้นที่ บุคลากรที่ถ่ายโอนยังได้รับการสนับสนุนด้านวิชาการจาก สนง.สสจ. มีการสนับสนุนให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระตามขอบเขตของวิชาชีพ โดยการทำ MOU (memorandum of understanding) กับ สนง.สสจ. แม้จะมีความเป็นอิสระในการทำงานเหมือนเดิม แต่ก็มี ความลำบากใจในการทำงาน เนื่องจากทำงานไม่ตรงกับความสามารถ ดังนั้นการบูรณาการการทำงานระหว่าง อบจ. และ สสจ. ยังเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องเร่งดำเนินการ ทั้งสองกระทรวงควรสร้างความร่วมมือที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ผ่านการทำ MOU และการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตวิชาชีพ และแก้ปัญหาความลำบากใจในการทำงานที่ไม่ตรงกับ ความเชี่ยวชาญ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบ

ว่า สนง.สสจ. ควรช่วยเหลือ สนับสนุนและให้คำปรึกษาด้านวิชาการแก่ อบจ. และสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานและระบบประกันคุณภาพบริการของสถานีนามัยและ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน⁽¹⁵⁾

จากปัญหาบุคลากรไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามขอบเขตวิชาชีพ และไม่สามารถทำงานตรงกับความต้องการของประชาชนสะท้อนถึงการจัดการกำลังคนโดย อบจ. ที่ยังขาดความเป็นระบบการจัดการกำลังคนภายใต้บริบทของ อบจ. ซึ่งพบว่าขาดการบูรณาการข้อมูลกำลังคนอย่างชัดเจนและครอบคลุมทั้งระบบ ทำให้การวางแผนการจัดสรรบุคลากรไม่สามารถตอบสนองความต้องการในพื้นที่ได้ หากการจัดการกำลังคนมุ่งเน้นเฉพาะบุคลากรที่ถ่ายโอนจาก สธ. แต่ยังขาดการวิเคราะห์และวางแผนเชิงกลยุทธ์สำหรับบุคลากรทั้งหมดภายใต้ อบจ. อาจนำไปสู่ปัญหาในระยะยาว เช่น ความไม่สมดุลของอัตรากำลังและภาระงาน เกิดภาระและความเหนื่อยล้าในการปฏิบัติงาน ดังนั้น อบจ. ควรจัดทำ “แผนยุทธศาสตร์การบริหารจัดการกำลังคนของ อบจ.” ที่ครอบคลุมทั้งบุคลากรจากการถ่ายโอนที่จะเกิดขึ้นใหม่และบุคลากรในระบบเดิม โดยพิจารณาจากข้อมูลประชากร ความต้องการด้านสุขภาพ และทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ และควรมีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายการจัดการกำลังคน โดยใช้ตัวชี้วัดที่ชัดเจน เช่น ความสมดุลของอัตรากำลังต่อภาระงาน ความพึงพอใจของบุคลากร และผลกระทบต่อการใช้บริการประชาชน ทั้งนี้ เพื่อให้การบริหารจัดการกำลังคนจากการถ่ายโอนภารกิจมีประสิทธิภาพ และเป็นจุดเริ่มต้นของการปรับโครงสร้างการจัดการกำลังคนของ อบจ. ทั้งระบบ พัฒนาองค์กรที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า รพ.สต. หลังถ่ายโอนภารกิจยังมีความต้องการกำลังคนสายวิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม แพทย์ และทันตแพทย์

ทั้งนี้เพื่อให้บริการด้านสุขภาพได้ตรงตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่⁽¹⁴⁾

2. ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพพบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นคือความไม่สอดคล้องระหว่างระเบียบของกระทรวงมหาดไทยกับ สธ. ปัจจุบันใช้ระเบียบเดิมของ สธ. โดยอนุโลม ทำให้การดำเนินการในระดับพื้นที่มีการตีความที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การปฏิบัติงานขาดความต่อเนื่องและความชัดเจนในเชิงปฏิบัติ ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดของคู่มือการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ไม่ได้ให้รายละเอียดที่เพียงพอสำหรับการจัดการในสถานการณ์จริง กล่าวไว้เพียงกว้างๆ ว่า ควรได้รับสิทธิประโยชน์ต่อเนื่องตามสิทธิพึงได้รับ สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรถ่ายโอนจะต้องได้รับไม่ต่ำกว่าเดิม⁽¹⁰⁾ ทำให้แต่ละพื้นที่ต้องเผชิญความไม่แน่นอนในการตัดสินใจ และถึงแม้ว่าหลักเกณฑ์ของ สธ. จะถูกนำมาใช้โดยอนุโลมในช่วง 5 ปีแรกหลังการถ่ายโอน แต่ในทางปฏิบัติพบว่า การตีความข้อกำหนดในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมและส่งผลกระทบต่อขวัญกำลังใจของบุคลากร นอกจากนี้การที่ไม่มีระเบียบที่ชัดเจนและสอดคล้องกันทำให้ผู้บริหารใน อบจ. ต้องแบกรับภาระในการตัดสินใจที่ยากลำบาก ส่งผลให้การดำเนินงานด้านการจัดการสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรไม่สามารถดำเนินการได้อย่างราบรื่น สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา ที่พบว่าบุคลากรใน รพ.สต. มีความกังวลใจเกี่ยวกับความมั่นคงของตำแหน่งงานของตน อัตรากำลังระยะยาวที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรไว้รองรับ บำเหน็จ บำนาญ ความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดหางบประมาณเพิ่มเติมสำหรับจ้างบุคลากรสาธารณสุข และสวัสดิการที่ได้รับจากการปฏิบัติงาน⁽⁷⁾ ดังนั้นกระทรวงมหาดไทยและ สธ. ควรร่วมกันจัดทำ “ระเบียบกลาง” ที่

ชัดเจนและสอดคล้องกันสำหรับการจัดการบุคลากรที่ถ่ายโอน เช่น การกำหนดมาตรฐานสิทธิประโยชน์ขั้นต่ำที่ชัดเจน เพื่อให้ อบจ. ใช้เป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ ลดความสับสนในระดับพื้นที่ และควรจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะทำงานเฉพาะกิจในระดับกระทรวงเพื่อช่วยสนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ อบจ. ในการตีความระเบียบและในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงเปลี่ยนผ่าน รวมถึงปรับปรุงคู่มือการถ่ายโอนภารกิจให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยระบุรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าที่บุคลากรควรได้รับ พร้อมแนวปฏิบัติในกรณีเกิดข้อขัดแย้งหรือความไม่สอดคล้องของระเบียบ

3. ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อปรับปรุงสิทธิประโยชน์สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากร รพ.สต. สังกัด อบจ.

3.1 จากปัญหาระเบียบที่ไม่ตรงกันระหว่าง สธ. และกระทรวงมหาดไทย ทำให้เกิดความล่าช้าในการเบิกจ่าย ดังนั้นควรมีการจัดตั้งคณะทำงานร่วมระหว่างกระทรวงมหาดไทยและ สธ. เพื่อปรับปรุงและประสานระเบียบข้อบังคับให้สอดคล้องกัน ลดความสับสนและความล่าช้าในการดำเนินงานและการเบิกจ่ายสิทธิประโยชน์ของบุคลากร

3.2 จากปัญหาบุคลากรในสังกัด อบจ. ไม่เข้าใจระเบียบปฏิบัติของ อบจ. ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานเนื่องจากการไม่เข้าใจระเบียบ อบจ. ควรเร่งรัดกระบวนการจัดทำระเบียบและประกาศใช้ เพื่อให้บุคลากรได้รับสิทธิประโยชน์และค่าตอบแทนต่างๆ อย่างรวดเร็วและลดความไม่พอใจในหมู่บุคลากร และจัดทำคู่มือหรือแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และจัดอบรมให้บุคลากรเข้าใจระเบียบและวิธีปฏิบัติ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน รวมถึงการพัฒนาระบบเทคโนโลยีในการจัดการข้อมูลบุคลากร การเบิกจ่ายและการประเมินผล เพื่อเพิ่มความ

รวดเร็วและลดความผิดพลาดในการดำเนินงาน

3.3 จากปัญหาความไม่แน่นอนเกี่ยวกับสัญญาจ้างในกลุ่มพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) อบจ. ควรมีการจัดทำแผนและประกาศนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการต่อสัญญาจ้างและสิทธิประโยชน์ของ พกส. แจ้งให้บุคลากรทราบเกี่ยวกับอนาคตของ พกส. หลังหมดสัญญา เพื่อสร้างความมั่นใจและลดความกังวล

3.4 จากปัญหาการไม่นับรวมเวลาปฏิบัติราชการก่อนหน้าการถ่ายโอนในการพิจารณาสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้า สธ. ควรมีการปรับปรุงนโยบายเพื่อให้นับรวมเวลาปฏิบัติราชการก่อนการถ่ายโอน เพื่อให้บุคลากรไม่เสียสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้า

3.5 จากปัญหาความล่าช้าและความไม่ชัดเจนในการประเมินชำนาญการพิเศษ เจ้าหน้าที่ที่ไม่มีประสบการณ์ทำให้ต้องใช้เวลา และมาตรฐานการดำเนินการไม่เท่าเทียมกันระหว่างพื้นที่ สธ. ควรกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในทุก อบจ. เพื่อให้บุคลากรได้รับโอกาสความก้าวหน้าอย่างเท่าเทียม และ อบจ. ควรจัดตั้งทีมงานหรือคณะกรรมการเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการประเมินและเลื่อนตำแหน่ง และจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่มีความรู้และประสบการณ์ในการประเมิน

3.6 จากปัญหาบุคลากรเสียขวัญและกำลังใจ และเริ่มท้อเนื่องจากความล่าช้าในการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ อบจ. ควรจัดกิจกรรมสร้างความสัมพันธ์และขวัญกำลังใจ เช่น การประชุมชี้แจงความคืบหน้า การให้คำปรึกษา และการสนับสนุนด้านจิตวิทยา

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้ ไม่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาระงานที่บุคลากรต้องรับผิดชอบตามประกาศถ่ายโอน จึงไม่สามารถนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานที่ชัดเจน หรือวิเคราะห์ผลกระทบของภาระงานที่

เปลี่ยนแปลงได้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสมบูรณ์ของการวิเคราะห์ในประเด็นนี้

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาข้อมูลเชิงปริมาณเป็นข้าราชการและพนักงาน สธ. แต่ข้อมูลที่รวบรวมไม่มีการแจกแจงสถานะว่าเป็นข้าราชการหรือพนักงาน สธ. โดยเฉพาะ ทำให้ไม่สามารถแยกวิเคราะห์ข้อมูลตามสถานะของบุคลากรได้ จึงไม่สามารถเปรียบเทียบหรือวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ผลการศึกษาที่เป็นประเด็นสำคัญ คือ การที่บุคลากรได้รับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าที่แตกต่างกันในแต่ละจังหวัด ดังนั้น สธ. ควรเร่งดำเนินการจัดทำคู่มือเพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน โดยระบุรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าที่บุคลากรควรได้รับ พร้อมแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในกรณีที่เกิดข้อขัดแย้งหรือความไม่สอดคล้องของระเบียบ ทั้งที่เป็นมาตรฐานกลางและที่เป็นความเฉพาะของแต่ละพื้นที่

1.2 สธ. ควรจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะทำงานเฉพาะกิจในระดับกระทรวงเพื่อช่วยสนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ อบจ. ในการตีความระเบียบและการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงเปลี่ยนผ่าน เพื่อให้การแก้ไขปัญหาเป็นไปในทิศทางเดียวกันทุกพื้นที่ทั้งประเทศ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาพัฒนาการดำเนินงานด้านสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรในรูปแบบเครือข่าย

2.2 ควรมีการดำเนินการวิจัยโดยใช้รูปแบบการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานด้านสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความก้าวหน้าของบุคลากรที่ถ่ายโอน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ผู้สนับสนุนทุนดำเนินการวิจัย

References

1. Alhassan RK, Spieker N, van Ostenberg P, Ogink A, Nketiah-Amponsah E, de Wit TF. Association between health worker motivation and healthcare quality efforts in Ghana. *Human Resources for Health*. 2013 Dec;11:1-1.
2. Ministry of Public Health. Strategic plan for primary care system 4.0 (2017-2036). Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2017. (in Thai)
3. Ruangpung M, Kraithaworn P, Kittippimpanon K. Factors related to job satisfaction among nurses in primary care units of Service Health Region 4. *Journal of Nursing Science Christian University of Thailand* 2022;9(2):1-8. (in Thai)
4. Sudhipongpracha T, Choksetthakit W, Phuriphongthanawat P, Krityasophon U, Satthatham N, Onphotom Y. Policy analysis and policy design for the transfer of subdistrict health promotion hospitals to provincial administrative organizations (PAOs) [internet]. Health Systems Research Institute; 2021 [cited 2022 Dec]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5552?locale-attribute=th>. (in Thai)
5. Uansri S, Markchang K, Chotchoungchachai S, Ontong S, Panapong N, Pattanasiri T. The transfer of sub-district health promoting hospitals to local government organizations: progress and challenges. *J Health Syst Res*. 2024;18(3):314-30. (in Thai)
6. Srisasalux J, Vichathai C, Kaewwichian R. Experience with public health decentralization: the health center transfer mode. *J Health Syst Res* 2012;3(1):16-34. (in Thai)
7. Saengmano S, Siriwoharn S, Pichai K. Problem of incomplete transferring sub-district health promoting hospitals from the Ministry of Public Health to local government organizations in Chiang Mai province. *Journal of Graduate Research* 2014;5(2):25-35. (in Thai)
8. Lortakul T, Krasang A, Munmee T. The readiness of local administrative organizations in accepting transferring mission of tambon health promoting hospital (HPH) in Phra Nakhon Si Ayutthaya district, Phra Nakhon Si Ayutthaya province. *Journal of Legal Entity Management and Local Innovation* 2021;7(6):29-42. (in Thai)

9. Yamane T. *Statistics: an introductory analysis*. 2nd ed. New York: Harper and Row; 1967.
10. Office of the Decentralization Commission for Local Administrative Organizations. Guidelines for transferring the missions of the Chaloem Phrakiat 60th Anniversary Nawaminthrachini health station and subdistrict health promoting hospital to the provincial administrative organization [internet]. 2022 [cited 2022 Dec]. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1aldKh0TwdEiVLRlHB5Jdm95EFAKHyhAF/view>. (in Thai)
11. Choengsa-ard N, Soonthorn S, Nikornpittaya S. Factors affecting the achievement of the transfer mission of sub-district health promotion hospitals to local government organizations in Roi Et province. *Journal of Politics and Governance* 2022;12(3):112-26. (in Thai)
12. Kaewchan B. Development of the decision-making model for tambon health promoting hospital personnel to provincial administrative organizations. *Chiang Rai Medical Journal* 2022;14(1):119-35. (in Thai)
13. Lortrakul T. The opinion of personnel of tambon health promoting hospital (HPH) in transferring the mission of tambon health promoting hospital (HPH) to local administrative organizations in Phranakhon Si Ayutthaya province. *Journal of Ayutthaya Studies* 2020;12(1):64-72. (in Thai)
14. Thanormchayatawat B, Chukumnird S, Lillahkul N, Noin J, Ratchathawan R, Junwin B, Dissara W, et al. Human resource management provided by the Queen Sirikit health centers and subdistrict health promotion hospitals transferred to the management of the provincial administrative organizations using the mechanism of the Primary Health System Act (B.E. 2562) [internet]. Health Systems Research Institute; 2023 [cited 2024 Dec]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5930/hs3018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (in Thai)
15. Chotchoungchatchai S, Markchang K, Uansri S, Tanomsridachchai W, Pattanasiri T, Ittiphisit S, et al. Process of situation reviewing and health policy and system research providing: the case of transferring sub-district health promoting hospitals to provincial administrative organizations. [internet]. Health Systems Research Institute; 2022 [cited 2024 Dec]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/5864/hs2965.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (in Thai)