

POLICY BRIEF



ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหาร ‘อัตรากำลังคน’

ช่วงเปลี่ยนผ่าน

ถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปยัง อบจ.

Highlight สถานการณ์



การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข เป็นการดำเนินการตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอน การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 โดยกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุข ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่มีความพร้อม แต่การถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ที่ผ่านมา ส่งผลกระทบในหลากหลายมิติ รวมถึงการบริหารจัดการกำลังคนใน รพ.สต. ภายใต้สังกัด อบจ. และระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เหตุเพราะภาระงานที่เพิ่มขึ้น ทักษะงานใหม่ที่มีความต้องการจากบุคลากรเพิ่มขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับภาระงานที่เปลี่ยนไป



การถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อปท. มีข้อจำกัดด้านการจ้างบุคลากร ความมั่นคงทางตำแหน่งของบุคลากรทางสุขภาพ อัตราการจ้างงานระยะยาว ความก้าวหน้าเกี่ยวกับตำแหน่งงาน และความสามารถของ อปท. ในการหางบประมาณมารองรับ ซึ่งส่งผลต่อความไม่มั่นคงในอาชีพของบุคลากรทางสุขภาพ ตลอดจนการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลสุขภาพประชาชนที่สอดคล้องกับบทบาทตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562



ในภาพรวม รพ.สต. ยังมีความขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพเมื่อเทียบกับภาระงานและอัตราค่าจ้าง ซึ่งบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบันไม่สอดคล้องกับกรอบอัตราค่าจ้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ที่มาสำคัญสู่โจทย์วิจัย

จากการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของ รพ.สต. ให้กับ อบจ. ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการกำลังคนใน รพ.สต. ภายใต้สังกัด อบจ. และระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ เนื่องจากการถ่ายโอนฯ เป็นไปตามความสมัครใจของบุคลากร ดังนั้นหากบุคลากรของ รพ.สต. ไม่ประสงค์ถ่ายโอน อบจ. จึงจำเป็นต้องจัดสรรอัตราค่าจ้างคนทดแทนตามโครงสร้างอัตราค่าจ้างของ รพ.สต. จึงเป็นที่มาสู่โจทย์วิจัยเพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการบริหารอัตราค่าจ้างคนด้านสุขภาพช่วงระยะเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อบจ. โดยเน้นศึกษาการบริหารจัดการ ปัญหา และอุปสรรคในการจัดอัตราค่าจ้างคนด้านสุขภาพช่วงระยะเปลี่ยนผ่านฯ และศึกษาสมรรถนะของบุคลากรด้านสุขภาพที่ถ่ายโอนไปสู่ อบจ.

เกี่ยวกับการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดด้านงานหน้าที่และภารกิจ ภาระงาน อัตราค่าจ้าง และความก้าวหน้าและสมรรถนะของกำลังคนด้านสุขภาพช่วงระยะเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อบจ. ตาม พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และใช้วิธีการวิจัยแบบผสมผสาน ทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพ โดยการวิจัยเชิงปริมาณ เป็นการเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการเก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์ 3 ส่วน คือ

การเก็บข้อมูลผ่านการศึกษา 3 ส่วน

1. ผู้เกี่ยวข้องเชิงนโยบาย โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหาร อปท. คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) รวมถึงผู้ที่มีบทบาทในการจัดการด้านการบริหาร
2. ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) และ รพ.สต. ให้แก่ อบจ. โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก
3. ตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้แทนจากผู้ปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ผู้แทนจาก อปท. และผู้แทนจากภาคประชาชนผู้รับประโยชน์ โดยใช้การสนทนากลุ่ม

1

มีการดำเนินการตามคู่มือการถ่ายโอนภารกิจฯ บุคลากรมีความสมัครใจ รวมถึงมีอัตราตำแหน่ง ถูกถ่ายโอนไป ส่วนกรณีที่ไม่สมัครใจถ่ายโอน ก็มีทางเลือกคือขอสับเปลี่ยนตำแหน่ง และขอช่วยราชการ นอกจากนี้มีบุคลากรบางส่วนถ่ายโอนไปโดยไม่ทราบข้อมูลที่ชัดเจนและมีข้อกังวลสำหรับผู้ที่เป็นพนักงานราชการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นตำแหน่งที่ไม่มีในกรอบโครงสร้างอัตรากำลังของท้องถิ่น

2

มีบุคลากรทำงานตรงตามโครงสร้างอัตรากำลัง ที่ระบุในคู่มือ ตามขนาดของ รพ.สต. ที่กำหนด ตำแหน่งบุคลากรแต่ละสายงานไว้ กรณีที่ถ่ายโอนไปไม่ครบทุกอัตรากำลัง อปท. จะมีการจ้างเพิ่ม แต่ทว่ามีข้อกังวลเกี่ยวกับบุคลากรที่เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พทส.) ซึ่งใน อปท. ไม่มีตำแหน่งนี้ อาจจะมีปัญหาในการจ้าง

3

บุคลากรมองเห็นความก้าวหน้าในสายอาชีพ โดยเฉพาะบุคลากรที่เป็นคนรุ่นใหม่หรือมีอายุราชการเหลืออีกหลายปีเห็นว่า การถ่ายโอนไปอยู่กับ อปท. จะมีความก้าวหน้าในสายงานสามารถกำหนดตำแหน่งได้ตามค่างาน ต่างกับอยู่ที่กระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องขึ้นกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.)

4

ความพร้อมการถ่ายโอนกำลังคนด้านสุขภาพ ช่วงระยะเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่ อบจ.พบว่า ผู้อำนวยการ รพ.สต.พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข และนักวิชาการแพทย์แผนไทย มีความพร้อมในการถ่ายโอนฯ มากกว่าร้อยละ 60, 80, 80, 75, 50 และ 40 ตามลำดับ

5

การกำหนดการบริหารภารกิจด้านสาธารณสุข มูลฐานและการจัดบริการปฐมภูมิที่ครอบคลุม มิติในคู่มือ 5 แนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจฯ โดยให้ อบจ. ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) เป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคลากรในสังกัด รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนนั้น การประสานความร่วมมือยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร ซึ่งบุคลากรบางส่วนยังมีความกังวลเกี่ยวกับการดำเนินการดังกล่าวอยู่

6

การสานพลังของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ยังไม่เป็นรูปธรรม ซึ่งขั้นตอนการถ่ายโอนได้กำหนดให้มี กสพ. ทำหน้าที่และมีอำนาจกำหนดนโยบายกำกับดูแลและพัฒนางานด้านสาธารณสุขของ อบจ. ที่รับการถ่ายโอน

7

ระเบียบการเบิกจ่ายเงินเดือน ค่าจ้างค่าตอบแทน มีความแตกต่างกัน แม้คู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจฯ จะระบุแนวทางการดำเนินการด้านงบประมาณฯ สำหรับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ แต่บุคลากรส่วนใหญ่ยังมีความกังวลเกี่ยวกับระเบียบการเบิกจ่ายที่กระทรวงสาธารณสุขและอปท. ใช้ ว่าเป็นคนละระเบียบในช่วงที่มีการเปลี่ยนผ่าน

8

ความไม่มั่นใจในระบบการทำงานของ อปท. โดยบุคลากรมีความกังวลในการทำงานภายใต้ผู้บริหารของ อปท. ที่อาจจะไม่มีความชำนาญทางด้านสาธารณสุข

9

สมรรถนะของบุคลากร รพ.สต. ในภาพรวมมีค่าคะแนนอยู่ในระดับมาก เช่น ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การบำบัดและป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟู การคุ้มครองผู้บริโภค ฯลฯ แต่ขณะเดียวกันก็พบว่า มีบางสมรรถนะที่มีค่าคะแนนต่ำ เช่น ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การบริหารจัดการการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย การปรับปรุงคุณภาพของงาน ฯลฯ มีค่าคะแนนต่ำสุด



ข้อเสนอเชิงนโยบาย



- 1 อบจ. แต่ละจังหวัดควรดำเนินการสื่อสารสร้างความเข้าใจ ในเรื่องของการถ่ายโอนกำลังคน กรอบอัตรากำลัง ค่าตอบแทน และความก้าวหน้าตามสายงาน
- 2 อบจ. ควรกำหนดลักษณะงาน และกำหนดลักษณะเฉพาะของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งถ่ายโอนบุคลากรที่ถ่ายโอนและบุคลากรสายสาธารณสุขที่สังกัด อบจ. ทุกระดับ
- 3 อบจ. และ สสจ. ควรร่วมกันทำ MOU อย่างเร่งด่วน เพื่อพัฒนาศักยภาพของ อบจ. ด้านการสาธารณสุขมูลฐานและการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
- 4 ในระยะเปลี่ยนผ่าน สสจ. ควรทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของบุคลากร รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. รวมถึงมีการนิเทศและตรวจเยี่ยมเพื่อสนับสนุน ในการแก้ไขปัญหาอัตรากำลังและการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บริการประชาชนอย่างมีคุณภาพ
- 5 กระทรวงสาธารณสุขควรเพิ่มทางเลือกสำหรับผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอน โดยกำหนดตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงานที่ใกล้เคียงกับลักษณะงานและพื้นที่เดิม
- 6 กสพ. ควรดำเนินการตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดในคู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนฯ อย่างเร่งด่วน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม และเกิดประโยชน์แก่ประชาชน ในพื้นที่
- 7 ในระยะยาว อบจ. ควรจัดทำกรอบอัตรากำลังให้มีบุคลากรด้านสุขภาพครบทุกสาขาวิชาชีพโดยเฉพาะแพทย์ เพื่อให้เป็นไปตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562
- 8 อบจ. ควรจัดสรรอัตรากำลังให้เป็นไปตามกรอบอัตรากำลังที่กำหนดไว้ ตามขนาดของ รพ.สต. เพื่อให้บุคลากรได้ทำงานตรงตามสายงานและมีจำนวนเพียงพอต่อภาระงาน โดย ร่วมกับสถาบันการศึกษาในการผลิตแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และแพทย์แผนไทย ที่ตอบสนองต่อระบบสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่
- 9 อบจ. ควรนำฐานข้อมูลสารสนเทศด้านบุคลากรมาใช้เพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ สำหรับวางแผนการพัฒนาความก้าวหน้ารายบุคคลให้เป็นไปตาม คู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ
- 10 อบจ. ควรจัดทำคู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจฯ แนวทางการเลื่อนระดับ ความก้าวหน้าในสายอาชีพ และสร้างความเข้าใจกับบุคลากร พร้อมผลักดันให้มีการ เลื่อนระดับตามแนวทางที่กำหนดไว้
- 11 อบจ. ควรชักชวนความเข้าใจในการปฏิบัติงานตามระบบของ อบจ. และเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการทำงานด้านสาธารณสุข
- 12 อบจ. ควรพัฒนาความพร้อมด้านการบริหาร เรื่องการเงินและบัญชี การควบคุม และตรวจสอบภายในให้เป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องให้กับบุคลากรที่ถ่ายโอน
- 13 กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ควรร่วมกับสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) และสถาบันการศึกษาทางด้านสุขภาพอื่นๆ ในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร ให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพปฐมภูมิ เช่น ด้านการวิจัยการพัฒนานวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การบริหารจัดการการแพทย์ มุกเงิน ฯลฯ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุขควรพัฒนาเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ การควบคุมกำกับติดตามและประเมินผลการทำงานของทีม สุขภาพ
- 14 อบจ. ควรจัดทำแนวปฏิบัติในการเบิกจ่ายเงินค่าจ้าง ค่าตอบแทน และค่าอื่นๆ ตามสิทธิประโยชน์ของผู้ที่ถ่ายโอนซึ่งไม่ต่ำกว่าเดิม โดยให้สอดคล้องกับ พ.ร.บ. กำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 รวมถึงระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขของ อปท. พ.ศ. 2562 ตลอดจนสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรที่ถ่ายโอนมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานใน อบจ.
- 15 ควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบเกี่ยวกับการบริหารจัดการและการให้บริการของ รพ.สต. ภายใต้สังกัด อบจ.
- 16 หน่วยงานต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น สสจ. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) สบช. ฯลฯ ต้องเป็นพี่เลี้ยงและที่ปรึกษาทางวิชาการ ตลอดจนส่งเสริมการพัฒนา สมรรถนะบุคลากรให้สอดคล้องกับมาตรฐานการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ
- 17 อบจ. ต้องดำเนินการพัฒนา รพ.สต. ขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ที่ถ่ายโอนไปแล้ว ให้เป็นต้นแบบในการบริหารจัดการ และสามารถให้บริการในระบบสุขภาพ ปฐมภูมิได้อย่างเต็มศักยภาพ

ติดตามงานวิจัยฉบับสมบูรณ์



→ Policy Brief ฉบับนี้ เป็นข้อมูลจากงานวิจัย สวรส. “ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพช่วงระยะเปลี่ยนผ่าน จากกรถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริการส่วนจังหวัด”

→ โดยทีมวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

→ สนับสนุนการวิจัยโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) : ชั้น 4 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/39 ก.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ : 0 2027 9701 ต่อ 9035

ช่องทางการติดต่อ



www.hsri.or.th



hsrithailand



@hsri

ระยะเวลาวิจัย :

2 พ.ค. 2565 - 1 พ.ย. 2565