

POLICY BRIEF



โจทย์บนเส้นทางการพัฒนาระบบสุขภาพ
ไขความคาดหวังประชาชนผู้รับบริการ
เทียบเคียง รพ.สต.

‘ถ่ายโอนแล้ว-ยังไม่ถ่ายโอน’

Highlight สกนการณ



จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัญหาที่เกิดจากการถ่ายโอนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีความแตกต่างกัน เป็นไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ ขณะเดียวกันประชาชนผู้รับบริการมีความคาดหวังในการรับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยประชาชน มีความคาดหวังต่อบริการของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนแล้ว 'ไม่ต่างจาก' รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอน



ความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการใน รพ.สต. คือ ต้องการให้มีแพทย์ไปเยี่ยมที่บ้าน และมีการติดตามดูแลผู้ป่วยมากขึ้นจนหายปกติ มียาคุณภาพ สามารถรักษาได้ทุกโรค และรับยาได้ที่ รพ.สต. ไม่ต้องไปโรงพยาบาล มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีความพร้อมด้านเครื่องมือในการรักษา และมีบุคลากรเพียงพอ



ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการพบว่า รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ประชาชนมีความพึงพอใจสูงกว่า รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอน



ผลกระทบจากการถ่ายโอนต้องคัดกรองสองส่วนท้องถิ่น (อปท.) อาทิ ถ่ายโอนภารกิจแต่บุคลากรไม่ถ่ายโอนตาม งบประมาณบางเรื่องยังไม่ชัดเจน การจัดการเรื่องสิ่งปลูกสร้าง,ระบบฐานข้อมูล และที่สำคัญคือ ปัญหาการสื่อสาร ที่อาจนำไปสู่ความไม่ไว้วางใจ, ความไม่เชื่อใจ

ที่มาสำคัญสู่จกยวิจัย

ตาม พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กระทรวงสาธารณสุขต้องกระจายอำนาจงานบริการด้านสาธารณสุขและทรัพยากรไปยัง อปท. โดยความคาดหวังต่อการถ่ายโอน รพ.สต. ในส่วนการให้บริการสาธารณสุข คือความคล่องตัว มาตรฐานการบริการที่ดียิ่งขึ้น มีการเชื่อมโยงข้อมูล มีการจัดการระบบฐานข้อมูลสุขภาพที่มีการบูรณาการที่ชัดเจน เป็นภาพรวมประเทศ และการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายอย่างแท้จริง หากแต่ปัจจุบันยังพบว่าการถ่ายโอนภารกิจของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่ประสบความสำเร็จตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. ซึ่งจากการสรุปบทเรียนการถ่ายโอนพบว่า ปัญหาที่เกิดจากการถ่ายโอนมีความแตกต่างกัน เป็นไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ อาทิเช่น ข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ, ปริมาณงานที่มาก, ระบบการส่งต่อ รวมถึงระเบียบต่างๆ ยังไม่กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน ปัญหาการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรต่างๆ ระบบข้อมูลและการรายงานยังมีความซ้ำซ้อน ความก้าวหน้และสวัสดิการของบุคลากร ฯลฯ

ดังนั้นเพื่อสนับสนุนการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ให้มีประสิทธิภาพ ด้านหนึ่งจึงควรรศึกษามุมมองและความคาดหวังของประชาชนต่อการถ่ายโอน รพ.สต. เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการบริหารจัดการของ อปท. และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบ/ระบบการถ่ายโอน รพ.สต. ให้มีประสิทธิภาพบรรลุตามเป้าประสงค์ และจัดทำเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อไป



เกี่ยวกับการศึกษา

เป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง รพ.สต. ที่ถ่ายโอนแล้ว กับ รพ.สต. ที่ยังไม่ถ่ายโอน ในมิติต่างๆ โดยใช้กรอบแนวคิดและทฤษฎีเชิงระบบ ร่วมกับกรอบแนวคิดของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) ด้วยรูปแบบการศึกษาแบบผสมผสาน ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยทำการศึกษาในเขตสุขภาพที่ 4 (จังหวัดสระบุรี ลพบุรี สิงห์บุรี) และเขตสุขภาพที่ 1 (จังหวัดลำพูน น่าน แพร่ เชียงราย) เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้บริหารในพื้นที่ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ อปท. จำนวน 48 คน
- 2) บุคลากรจาก รพ.สต. ทั้งถ่ายโอนและยังไม่ถ่ายโอน จำนวน 104 คน
- 3) ประชาชนผู้รับบริการในพื้นที่ จำนวน 3,912 คน โดยใช้ทั้งแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ในการศึกษาวิจัย

ข้อค้นพบ

มุมมองและความคาดหวังของประชาชนต่อการถ่ายโอน รพ.สต.

ประชาชนผู้รับบริการในพื้นที่ รพ.สต. ถ่ายโอน และยังไม่ถ่ายโอน มีคาดหวังในทิศทางเดียวกันคือ 'รพ.สต. ควรจะมีบริการทุกอย่างครบจรเช่นเดียวกับโรงพยาบาล' และควรมีการให้บริการเทียบเท่าหรือดีขึ้นกว่าเดิม สะดวกและไวกว่าเดิม ใกล้ที่ไทรักษาที่นั่นโดยไม่ต้องมีใบส่งตัว มีคลินิกความดัน เบาหวาน ไขมันทุกวัน เพิ่มวันตรวจเลือด เจ็บป่วยฉุกเฉินพบแพทย์ได้ทันที มีการใช้เทคโนโลยีเพื่ออำนวยความสะดวก

สำหรับผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชน อยู่ในระดับมากที่สุดคือ

- 1) คุณภาพของการบริการ
- 2) ความเพียงพอของสิ่งอำนวยความสะดวก
- 3) ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ และให้บริการตรงต่อเวลา
- 4) การบริการของเจ้าหน้าที่
- 5) ความเอาใจใส่และกระตือรือร้นของเจ้าหน้าที่

ผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต.

การให้บริการ : ยังมีการให้บริการตามภารกิจเหมือนเดิม และมุ่งที่จะพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากการจัดสรรทรัพยากรต่างๆ ที่ได้รับเพิ่มเติม

บุคลากร : รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอน จะมีบุคลากรลดจำนวนลงในระยะแรก เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่บางส่วนไม่สมัครใจถ่ายโอนมาด้วย

งบประมาณ : รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ได้รับการจัดสรรงบประมาณโดยตรง ทำให้สามารถบริหารจัดการได้คล่องตัวมากขึ้น แต่พบปัญหาการเบิกจ่ายรายหัวที่ไม่สามารถจ่ายได้ตามระเบียบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

สิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งปลูกสร้าง : อบจ.ให้ความสำคัญ และมีการจัดทำแผนงบประมาณในการดูแลซ่อมแซมเพื่อการรองรับการขยายตัวและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น

วัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ : มีการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเหมือนเดิม และได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมจาก อบจ. ด้วย

การติดต่อประสานงาน : เปลี่ยนแปลงไปจากระบบการสั่งการ โดยใช้การขอความร่วมมือแทน และมีขั้นตอนที่มากขึ้น เกิดความกังวลใจในการให้ความร่วมมือต่างๆ จากทั้งสองกระทรวง

แนวทางการจัดการระบบฐานข้อมูลสุขภาพและการส่งต่อ

มีทั้งที่คิดว่าแนวทางการบริหารจัดการเรื่องข้อมูลควรยังคงเป็นแบบเดิม และบางส่วนมีแนวคิดว่าจะมีการปรับเปลี่ยนตามนโยบายของท้องถิ่นหลังการถ่ายโอน

รูปแบบการจัดการงบประมาณและคุณภาพการให้บริการของ อบจ.

การจัดการงบประมาณส่วนใหญ่ยังไม่พบปัญหา มีการเสนอขอสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพิ่มเติม เช่น รถรับส่งและอุปกรณ์ที่ทันสมัย ด้านการเงินการคลัง มีการเตรียมความพร้อมในเรื่องการเบิกจ่ายโดยมีคู่มือปฏิบัติงาน มีการสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายเหมือนเดิม ส่วนงบประมาณที่ได้รับบริการสนับสนุนจาก สปสช. ที่จ่ายผ่าน CUP ยังคงไม่ชัดเจน คุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพของ อบจ. ส่วนใหญ่ตัวชี้วัดยังคงใช้ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ยังมีการลงข้อมูล 43 แฟ้มเหมือนเดิม การเชื่อมต่อข้อมูลกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ยังคงทำเช่นเดิม ส่วนกรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปแล้วหลายปีพบว่าไม่มีการติดตามข้อมูลตัวชี้วัดต่างๆ ไม่มีการเชื่อมต่อการรายงาน ทำให้ข้อมูลด้านสุขภาพไม่ครบถ้วน

การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรท้องถิ่นในการรองรับการบริการสุขภาพ

มีความพยายามในการเตรียมการเรื่องบุคลากร โดยมีการเตรียมแผนรองรับอัตรากำลังต่างๆ ตามขั้นตอนกระจายอำนาจ ซึ่ง อบจ. สามารถทำแผนในการสรรหาเพิ่มเติมได้ มีการเชิญผู้แทนจากคณะกรรมการกระจายอำนาจ ผู้แทนท้องถิ่น สำนักงานงบประมาณ มาให้ข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต., มีการเตรียมงบประมาณเพื่อซื้อวัสดุทางการแพทย์ มีการจ้างคนทำระบบข้อมูลและจ้างแพทย์เพิ่มเติมด้านความกังวลใจของบุคลากรที่สังกัด รพ.สต. ที่ถ่ายโอน มีความกังวลเกี่ยวกับความมั่นคงของตำแหน่งงาน ระบบบำเหน็จบำนาญหลังโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอิทธิพล อำนาจและการใช้อำนาจของฝ่ายบริหารที่มาจากเลือกตั้ง

ปัญหาและอุปสรรคในกระบวนการดำเนินงานถ่ายโอน

- 1) ความไม่ชัดเจนเรื่องงบประมาณ และการใช้งบประมาณ
- 2) นโยบายจาก สสจ. ไม่มีความชัดเจนในเรื่องการจัดสรรอัตรากำลัง
- 3) ความก้าวหน้าของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ไม่ชัดเจน และมีกฎระเบียบที่แตกต่างกัน
- 4) พื้นที่ให้บริการมีความคับแคบ ยากต่อการขยายตัว
- 5) ผู้อำนวยการ รพ.สต. ยังมีภาวะผู้นำไม่เพียงพอ
- 6) เจ้าหน้าที่ที่มีความกังวลเรื่องสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และค่าตอบแทน
- 7) การสื่อสารและการตีความระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาค ยังมีความเข้าใจไม่ตรงกัน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

1. คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ก.ก.ถ.) ควรชี้แจงทำความเข้าใจให้แก่ อปท. ทุกระดับ เพื่อให้เข้าใจถึงแนวทาง/วิธีการ/มาตรการในการเตรียมความพร้อมรับการถ่ายโอน แผนการดำเนินการหลังการถ่ายโอนให้ชัดเจน ในแง่การบริหารจัดการบุคลากร งบประมาณ ข้อมูลสุขภาพ และคุณภาพการบริการ เพื่อไม่ให้เกิดความหลากหลายของรูปแบบการบริหารจัดการ
2. กระทรวงสาธารณสุข ควรสนับสนุนการถ่ายโอน โดยให้คำแนะนำทางด้านวิชาการในการเตรียมความพร้อมด้านโครงสร้างการบริหารจัดการของท้องถิ่นแก่ กองสาธารณสุขระดับจังหวัด กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ เป็นต้น
3. ก.ก.ถ. และกระทรวงสาธารณสุข ควรร่วมกันจัดเวทีชี้แจงและทำความเข้าใจกับบุคลากร หน่วยงาน และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ให้ได้รับทราบข้อมูลที่ตรงกัน และทั่วถึงกัน ทั้งเรื่องนโยบาย แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณ การบริหารจัดการด้านระบบข้อมูลสุขภาพ การบริหารจัดการด้านบุคลากร และอื่นๆ
4. ก.ก.ถ. ควรมีการติดตามการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ทุกเดือน โดยเฉพาะช่วง 2 ปีแรกของการถ่ายโอนฯ เพื่อให้มีการดำเนินการตามแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ของ อบจ.
5. อปท. ที่รับถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. หรืออยู่ระหว่างดำเนินการถ่ายโอน ควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทุกส่วนของ รพ.สต. เปิดโอกาสให้อบรมเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมอ โดยสนับสนุนทั้งเรื่องงบประมาณ การเดินทาง และเวลาในการอบรม
6. อปท. ที่รับถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ควรสำรวจความพึงพอใจของประชาชนในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ
7. ก.ก.ถ. และกระทรวงสาธารณสุข ควรให้บุคลากรที่สมัครใจถ่ายโอนยื่นความจำนงผ่านทั้งต้นสังกัดเดิม และ ท้องถิ่นพร้อมกัน เพื่อให้สามารถตรวจสอบความถูกต้องของเลขตำแหน่ง/จ.18 และส่งผลให้กรอบอัตรากำลัง ทั้งในส่วนของท้องถิ่นและกระทรวงสาธารณสุขมีความถูกต้อง
8. กสพ. ควรพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการฯ และสร้างสัมพันธที่ดีภายในคณะกรรมการฯ เนื่องจากมีองค์ประกอบจากหลายภาคส่วน และกำหนดให้มีการประชุมอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ เพื่อให้เกิดการสื่อสาร วางแผน และแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว
9. สปสช. ควรกำหนดแนวทางที่ชัดเจนในการจ่ายสนับสนุนรายหัว กรณี รพ.สต. ที่มีการถ่ายโอนไปยัง อบจ.
10. อบจ. ควรวางแผนพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และจัดทำระบบข้อมูลสุขภาพเพื่อใช้ในการวางแผน ติดตาม เผื่อระวังปัญหาสุขภาพ และส่งต่อข้อมูลที่มีประสิทธิภาพไปยังหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข
11. สถาบันวิชาการในระดับพื้นที่ ควรจัดหลักสูตรอบรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของท้องถิ่นให้เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องระบบสุขภาพ

ติดตามงานวิจัยฉบับสมบูรณ์



→ Policy Brief ฉบับนี้เป็นข้อมูลจากงานวิจัย สวรส. “มุมมองและความคาดหวังของประชาชนต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

→ โดยทีมวิจัยจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

→ 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

ระยะเวลาวิจัย :
1 ปี.ย. 2565 - 28 ก.พ. 2566

ช่องทางการติดต่อ



www.hsri.or.th



hsrithailand



@hsri