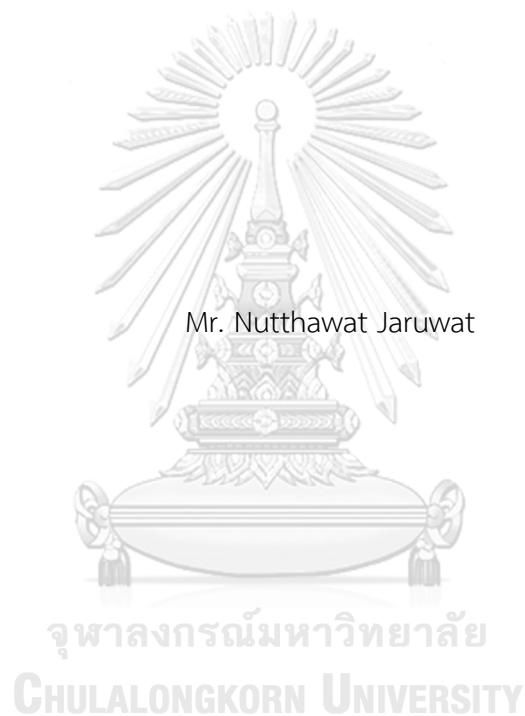


ประเด็นด้านทรัพยากรและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ส่งผลต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ศึกษากรณีองค์การบริหารส่วนจังหวัด
นนทบุรี



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2566

ISSUES OF RESOURCE AND POLICY OBJECTIVE THAT AFFECT THE TRANSFER OF
SUBDISTRICT HEALTH-PROMOTION HOSPITALS (SHPHs) TO LOCAL GOVERNMENT
ORGANIZATIONS: A CASE STUDY OF NONTHABURI PROVINCIAL ADMINISTRATIVE
ORGANIZATION



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Public Administration in Public Administration
Department of Public Administration
Faculty Of Political Science
Chulalongkorn University
Academic Year 2023

หัวข้อสารนิพนธ์

ประเด็นด้านทรัพยากรและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ส่งผล
ต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ศึกษากรณีองค์การบริหาร
ส่วนจังหวัดนนทบุรี

โดย

นายณัฐวัฒน์ จารุวัฒน์

สาขาวิชา

รัฐประศาสนศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วอกร พัวพันสวัสดิ์

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นำสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.ภาณุภัทร จิตเที่ยง)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วอกร พัวพันสวัสดิ์)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.วิมลมาศ ศรีจำเริญ)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ณัฐวัฒน์ จารุวัฒน์ : ประเด็นด้านทรัพยากรและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ส่งผลต่อการ
ถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
ศึกษากรณีองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี. (ISSUES OF RESOURCE AND
POLICY OBJECTIVE THAT AFFECT THE TRANSFER OF SUBDISTRICT HEALTH-
PROMOTION HOSPITALS (SHPHs) TO LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS:
A CASE STUDY OF NONTHABURI PROVINCIAL ADMINISTRATIVE
ORGANIZATION) อ.ที่ปรึกษาหลัก : ผศ. ดร.วอกร พัวพันธ์สวัสดิ์

งานวิจัยชิ้นนี้มุ่งตอบคำถามเกี่ยวกับประเด็นด้านทรัพยากรและวัตถุประสงค์ของนโยบาย
ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่น โดยใช้กรณีศึกษาจากกรณีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์การ
บริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี โดยวิเคราะห์เชื่อมโยงกับทฤษฎีปัจจัยการนำนโยบายไปปฏิบัติของ
Van Meter และ Van Horn ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เน้นเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก
กับกลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการถ่ายโอน ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารเกี่ยวกับ
วัตถุประสงค์ของการถ่ายโอน มีการทำผ่านหลายช่องทาง ทั้งคู่มือที่มีรายละเอียด การประชุม และ
สื่อสารระหว่างหน่วยงาน บุคลากรที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจในทิศทางเดียวกันในวัตถุประสงค์ของ
นโยบาย คือเพื่อกระจายอำนาจด้านการบริหารงานด้านสาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ
ให้บริการประชาชน ขณะที่การถ่ายโอนยังมีปัญหาในเรื่องความไม่ชัดเจนของกฎระเบียบที่ใช้ใน
การปฏิบัติงานโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณและความกังวลต่ออิทธิพลทาง
การเมือง สำหรับปัจจัยทรัพยากร กลุ่มตัวอย่างคาดหวังว่าจะได้รับการสนับสนุนที่เพิ่มมากขึ้นทั้ง
ด้านบุคลากรและงบประมาณ โดยต้องการเห็นความชัดเจนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด การ
ค้นพบได้สะท้อนไปสู่ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกถ่ายโอนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล ประกอบด้วย 4 ปัจจัย คือ (1) บุคลากร (2) งบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ (3) กฎหมายและ
ระเบียบ (4) การปฏิบัติงาน สำหรับกรณีขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีความพร้อมใน
ด้านทรัพยากร แต่เนื่องจากปัจจัยด้านกฎหมายและระเบียบและการสื่อสารในเรื่องแนวทางการ
ปฏิบัติตามระเบียบที่ยังไม่มีความชัดเจน จึงยังทำให้มีความกังวลอยู่ในกลุ่มโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้
ถ่ายโอน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งต้องการความชัดเจนที่มากขึ้น

สาขาวิชา รัฐประศาสนศาสตร์

ลายมือชื่อนิสิต

ปีการศึกษา 2566

ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก

6482020424 : MAJOR PUBLIC ADMINISTRATION

KEYWORD: Sub-District Health Promotion Hospitals, Nonthaburi, local
government organization

Nutthawat Jaruwat : ISSUES OF RESOURCE AND POLICY OBJECTIVE THAT
AFFECT THE TRANSFER OF SUBDISTRICT HEALTH-PROMOTION HOSPITALS
(SHPHs) TO LOCAL GOVERNMENT ORGANIZATIONS: A CASE STUDY OF
NONTHABURI PROVINCIAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION . Advisor: Asst.
Prof. VONG-ON PHUAPHANSAWAT, Ph.D.

This study aims to address questions regarding resources and the objectives of policies affecting the decision-making process on transferring sub-district health promotion hospitals (SHPHs) to local government organizations. It uses a case study of the Nonthaburi Provincial Administrative Organization, using the theory of the policy implementation process by Van Meter and Van Horn. The research employs a qualitative research methodology, focusing on gathering data through in-depth interviews with individuals involved. The study reveals that communication regarding the transfers occurs through various channels. Personnel involved share a common understanding of the policy's objectives that is to decentralize and enhance service efficiency. However, there are challenges in the form of unclear regulations regarding budgetary matters and concerns of political influence. On resource factors, while there are expectations of increased support for personnel and budgets, some areas require more clarity. The study also highlights the decision-making process involves four main factors: (1) personnel (2) budget and equipment (3) legal and regulatory and (4) work practice. In the case of the Nonthaburi Provincial Administrative Organization, there is readiness in terms of resources. However, challenges persist due to unclear legal and regulatory factors and unclear work practice guidelines.

Field of Study: Public Administration

Student's Signature

Academic Year: 2023

Advisor's Signature

กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้จะสำเร็จลุล่วงไม่ได้หากขาดแรงสนับสนุน ทั้งร่างกาย แรงใจ รวมถึงความเมตตากรุณาจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน โดยผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร. วรอร พัวพันสวัสดิ์ ท่านอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นอย่างสูงที่กรุณาสละเวลาเพื่อให้คำปรึกษา คำแนะนำ และความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยตลอดมา รวมถึงขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบสารนิพนธ์ อาจารย์ ดร. ภาณุภัทร จิตเที่ยง และอาจารย์ ดร. วิมลมาศ ศรีจำเริญ สำหรับคำแนะนำเพื่อให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีคุณภาพและรอบด้านมากยิ่งขึ้น รวมถึงขอขอบพระคุณคณะเจ้าหน้าที่ภาควิชารัฐประศาสนศาสตร์ที่ให้ความช่วยเหลือและการติดต่อประสานงานตลอดช่วงระยะเวลาการศึกษา

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลและความช่วยเหลืออย่างเต็มที่เพื่อให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ขอกราบขอบคุณบิดาและมารดาของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจและมอบความช่วยเหลือตลอดทุกช่วงเวลา ตลอดจนขอขอบพระคุณทุกท่าน ที่มอบกำลังใจอันอบอุ่นและให้ความช่วยเหลือสนับสนุนผู้วิจัย ทั้งในเรื่องงานและเรื่องต่างๆที่เกิดขึ้นในระหว่างทำสารนิพนธ์ฉบับนี้ ดังเช่น ร.ต.อ.กฤติน อัสวีชัย คุณปรีณดา คุณกุล คุณเกสิดฟ้า เหาะสูงเนิน คุณพรนรินทร์ มีกลิ่นหอม รวมถึงเพื่อนและผู้มีพระคุณท่านอื่น ๆ ที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่คอยช่วยเหลือผู้วิจัย ทั้งในช่วงเวลาที่คลื่นลมสงบ ช่วงพายุโหมกระหน่ำ ทั้งวันที่ฟ้าใสและในวันที่ฝนตก

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณเพื่อน ร.บ.ม. ของผู้วิจัยที่คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกันมาตลอดช่วงการศึกษา พร้อมกันนี้ ขอขอบพระคุณทีม Kinandleisure ทีมงานท่านอดีตปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ท่านจิรัชย์ หัวหน้าเก่าที่เคารพรักของผู้วิจัยทุกท่าน พี่ ๆ ผู้ร่วมงานเก่าจากสำนักงบประมาณ เพื่อน ๆ นักการทูตแรกเข้าของกระทรวงการต่างประเทศ พี่ ๆ จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และทุกท่านจากทุกส่วนราชการและองค์กร ที่ได้ประสานงานและคอยช่วยเหลือกันตลอดมา

ณัฐวัฒน์ จารุวัฒน์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญ.....	1
1.2 คำถามในการวิจัย.....	3
1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	3
1.4 ขอบเขตการวิจัย.....	3
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
บทที่ 2 งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	5
2.1 กฎหมาย ระเบียบ และแผนปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	5
2.2 กลุ่มงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจ.....	7
2.3 ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ.....	8
2.4 กลุ่มงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	8
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	22
3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล.....	22
3.2 กลุ่มประชากรของงานวิจัยและเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	22
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล.....	23

3.4	วิธีการวิเคราะห์และการนำเสนอผลการวิจัย	24
3.5	จริยธรรมการวิจัย.....	25
บทที่ 4	ผลการศึกษา.....	26
4.1	ข้อค้นพบเกี่ยวกับภาพรวมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในจังหวัด นนทบุรี.....	26
4.2	กระบวนการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	28
4.3	ข้อค้นพบเกี่ยวกับประเด็นด้านทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	34
4.4	ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของนโยบายและการสื่อสารนโยบาย.....	36
4.5	ผลลัพธ์จากการถ่ายโอน	38
บทที่ 5	สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ.....	40
5.1	สรุปและอภิปรายผลการศึกษา.....	40
5.2	ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์คุ้มครองส่วน ท้องถิ่น	43
5.3	ข้อจำกัดในการทำวิจัยและข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อยอด	44
บรรณานุกรม	45
ประวัติผู้เขียน	49

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 แสดงเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัด.....	16
ตารางที่ 2 สรุปลักษณะความพร้อม และสรุปเกณฑ์การให้คะแนนขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....	16
ตารางที่ 3 แสดงกรอบอัตรากำลังของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชานวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แบ่งตามกลุ่มงานและขนาด	20
ตารางที่ 4 แสดงวงเงินงบประมาณในส่วนของ แผนงานสาธารณสุข งานโรงพยาบาล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี และเงินอุดหนุนตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567	35

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

การถ่ายโอนภารกิจของหน่วยงานราชการส่วนกลางไปสู่ท้องถิ่นเริ่มปรากฏรูปร่างที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น นับตั้งแต่การบังคับใช้รัฐธรรมนูญปี 2540 เป็นต้นมา จากแนวความคิดการกระจายอำนาจไปสู่การตรากฎหมายที่สำคัญ คือ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ได้กำหนดขั้นตอนและระยะเวลาเพื่อทำการถ่ายโอนอำนาจจากหน่วยงานราชการส่วนกลาง คือ กระทรวงสาธารณสุข ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งภารกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. เป็น 1 ใน 245 ภารกิจ ที่หน่วยงานราชการส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาค ต้องดำเนินการถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 มาตรา 250 กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่และอำนาจในการดูแลและจัดบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นการเน้นย้ำเจตนารมณ์ของภาคีรัฐไทยในการถ่ายโอนอำนาจของการบริหารส่วนกลางสู่ท้องถิ่น

ปัจจุบัน จากการประชุมของคณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุข เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2566 ที่ผ่านมา มีการสรุปจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยที่จะถ่ายโอนในปี 2567 จะมียอดรวมการถ่ายโอนทั้งสิ้น 907 แห่ง โดยบุคลากรมีบุคลากรจากกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนมาให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 8,023 คน แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าข้าราชการสาธารณสุขที่ถ่ายโอนมายังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวนมาก แสดงความต้องการขอโอนกลับประมาณ 400 กว่าคน ทั้งจากการที่ไม่ได้ตำแหน่งตามที่คาดหวัง ความก้าวหน้าของวิชาชีพไม่มีความชัดเจน ได้รับค่าตอบแทนน้อยกว่า สวัสดิการรักษายาบาลลดลง การไม่มีองค์กรมารองรับสิทธิในการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาล และการขาดแคลนทรัพยากรในการให้บริการ เนื่องจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำให้ไม่ครบถ้วน เป็นต้น ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาที่เกี่ยวข้องกับด้านการบริหารงาน ทั้งการบริหารทรัพยากรบุคคล งบประมาณ เวชภัณฑ์ จึงเป็นประเด็นที่น่าสังเกต รวมถึงประเด็นความไม่ชัดเจนในด้านกฎหมายและระเบียบในการบริหารงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ต้องปฏิบัติตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทย และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนปัญหาด้านบุคลากรทางการแพทย์และงบประมาณที่มีจำกัด ทำให้

เป็นความท้าทายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่น่าสนใจศึกษาพัฒนาการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

นอกจากนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (หรือสถานีอนามัยในสมัยก่อน) ได้ถูกคาดหวังให้มีการดำเนินบทบาทในฐานะหน่วยบริการด้านสาธารณสุขแบบปฐมภูมิ รวมถึงถูกกำหนดภาระหน้าที่ให้มีบทบาทในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ซึ่งสวนทางกับจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีจำนวนน้อย ขาดเครื่องมือและบุคลากรทางการแพทย์ที่สามารถให้บริการได้อย่างเพียงพอ ไม่มีแพทย์ประจำจากความไม่ชัดเจนและข้อจำกัดของตัวบทกฎหมาย ในขณะที่สถานการณ์ทางการเมืองไทย ที่มีทั้งความพยายามในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และกลุ่มที่ต่อต้านนโยบายการถ่ายโอนเนื่องจากเห็นว่าจะกระทบโครงสร้างท้องถิ่นยังไม่มีความพร้อม และวิตกกังวลในเรื่องประเด็นทางการเมือง ทำให้ประเด็นดังกล่าวกลายเป็นประเด็นทางการเมืองที่บุคลากรด้านสาธารณสุขให้ความสนใจ

จังหวัดนนทบุรี เป็นหนึ่งในจังหวัดที่ได้มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขณะที่สำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ได้รับการประเมินความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ในระดับ “ดีเลิศ” และเปิดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ เลือกที่จะดำเนินการถ่ายโอนมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีโดยสมัครใจ แต่อย่างไรก็ตาม เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่เพิ่งได้รับการถ่ายโอนภารกิจ จึงจำเป็นต้องได้รับการติดตามความสำเร็จของการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี เพื่อศึกษาถึงปัจจัยความสำเร็จที่ทำให้การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในจังหวัดนนทบุรีสำเร็จลุล่วง โดยเน้นในส่วนของ การสื่อสารวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มิติในการจัดสรรทรัพยากรเพื่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตลอดจนปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกในการถ่ายโอน หรือการเลือกที่จะยังไม่ดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี รวมถึงปัญหาอุปสรรค และข้อคิดเห็นที่เกิดขึ้นในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่ดำเนินการถ่ายโอน โดยงานวิจัยชิ้นนี้สนใจศึกษาโครงสร้างบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอน เพื่อการทำความเข้าใจ และศึกษาแนวทางปฏิบัติขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี รวมทั้งประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งระหว่างการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ และปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลังจากการถ่ายโอนแล้ว เพื่อเป็นกรณีศึกษาสำหรับจังหวัดอื่น ๆ ที่อยู่ระหว่างการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ ตลอดจนถึงองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่ได้รับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้ว เพื่อนำไปสู่การทำความเข้าใจ

กระบวนการถ่ายโอนอำนาจจากหน่วยงานราชการส่วนกลางสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่าง
ถ่องแท้ และการศึกษาเพื่อแสวงหาแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ ในบริบทของการบริหารโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ
และไร้รอยต่ออย่างแท้จริง

1.2 คำถามในการวิจัย

1. การสื่อสารวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
(รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีลักษณะอย่างไร
2. การจัดสรรทรัพยากรเพื่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีลักษณะอย่างไร
3. ปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีอะไรบ้าง และมี
ลักษณะอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความชัดเจนของวัตถุประสงค์ และสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ของการถ่ายโอน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านทรัพยากร ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการถ่ายโอนโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
3. เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการตัดสินใจ ตลอดจนปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัด
และความท้าทายที่เกิดขึ้นในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วน
ท้องถิ่น ในบริบทของโรงพยาบาลภายในองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นกรณีศึกษาที่
นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขการบริหารงานในอนาคต

1.4 ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตวิจัยด้านเนื้อหา แบ่งเป็น

- 1) การศึกษาวัตถุประสงค์ การสื่อสารและการรับรู้วัตถุประสงค์ และสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นจริง
ของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด
นนทบุรี
- 2) การศึกษาปัจจัยด้านทรัพยากร ข้อจำกัดและความท้าทายที่เกิดขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพ
ในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ทำความเข้าใจขั้นตอน กระบวนการ ปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากกระบวนการถ่ายโอนอำนาจจากหน่วยงานราชการส่วนกลางสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในบริบทของจังหวัดนนทบุรีเพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษา

2) ทำความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทด้านปัจจัยทางทรัพยากร ข้อจำกัดและความท้าทายที่เกิดขึ้นภายในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นกรณีศึกษาที่นำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขการบริหารงานในอนาคต



บทที่ 2

งานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2.1 กฎหมาย ระเบียบ และแผนปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดภารกิจและหน้าที่ ตลอดจนแหล่งที่มาของรายได้ และการจัดเก็บรายได้ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น สำหรับภารกิจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องในด้านสาธารณสุข คือการที่เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งครอบคลุมถึงบริการด้านการสาธารณสุข และการให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ โดยครอบคลุมถึงการจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด ตลอดจนจัดให้มีการรักษาพยาบาลและการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งพระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวได้ระบุแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ด้วย ซึ่งเดิม ภารกิจที่เป็นการดำเนินการซ้ำซ้อนระหว่างหน่วยงานกลางภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจที่รัฐได้จัดการให้บริการสาธารณะในเขตพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ล้วนต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 4 ปี แต่พระราชบัญญัติฉบับดังกล่าวก็ได้บัญญัติให้มีการกำหนดขอบเขตความผิดชอบในการให้บริการสาธารณะของรัฐและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ชัดเจน โดยในระยะแรกสามารถกำหนดภารกิจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แตกต่างกันตามปัจจัยด้านความพร้อมในแต่ละเขตพื้นที่ได้ แต่มีกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการไม่เกิน 10 ปี

สำหรับแหล่งที่มาของรายได้ ให้ภาครัฐจัดสรรเงินอุดหนุนได้ตามความจำเป็น และมีกำหนดการจัดสรรภาษีอากร เงินอุดหนุน และรายได้อื่นให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยในช่วงระยะเวลาไม่เกิน พ.ศ. 2549 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 ของรายได้รัฐบาล ขณะที่มีการตั้งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีโครงสร้างที่มาทั้งจากข้าราชการฝ่ายการเมือง ข้าราชการประจำ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคณะกรรมการชุดดังกล่าวจะมีนายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน ร่วมกับรัฐมนตรีกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีกระทรวงการคลัง ตลอดจนข้าราชการที่เป็นผู้บริหารระดับสูงจากกระทรวง ทบวง กรม ต่างๆ ที่มีความเกี่ยวข้อง ร่วมกับผู้แทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้ทรงคุณวุฒิ มีหน้าที่ในการจัดทำแผนกระจายอำนาจ กำหนดการจัดระบบการบริการสาธารณะ ปรับปรุงสัดส่วนภาษีและอากร ตลอดจนการกำหนดหลักเกณฑ์ และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคให้แก่องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นรวมถึงการมีอำนาจในการพิจารณาหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการประสานการถ่ายโอนข้าราชการ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น พนักงานรัฐวิสาหกิจ ของส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนภารกิจจากหน่วยงานราชการส่วนกลางไปสู่หน่วยงานราชส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้ มีแผนดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจอยู่มากมาย อาทิ แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ที่มีแนวทางการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีเนื้อสาระที่คล้ายคลึงกัน ที่ภาครัฐจะทำการกระจายหน้าที่ความรับผิดชอบ อำนาจการบริหาร การตัดสินใจและการจัดการทรัพยากรทั้งทรัพยากรบุคคลและงบประมาณให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงจะปรับลดบทบาทของราชการส่วนกลางและหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค และพัฒนากลไกที่สนับสนุนการกระจายอำนาจ ซึ่งภารกิจด้านการสาธารณสุขก็ได้บรรจุอยู่ในภารกิจที่จะต้องทำการถ่ายโอนด้วย

ในกระบวนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน่วยงานและกลไกหลักที่เกี่ยวข้อง คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และมีการกำกับดูแลในด้านการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข โดยคณะกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีตัวบทกฎหมาย ระเบียบ และหนังสือราชการหลายฉบับที่ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานและการบริหารงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนี้

1) กระทรวงสาธารณสุข

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่นของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544

- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและความจำเป็นต่อการสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขและค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. 2559

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562

2) กระทรวงมหาดไทย

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2562

- ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2561 และ พ.ศ. 2562

- หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท 0808.2/ว 5567 ลว. 13 กันยายน 2562 เรื่อง ชักซ้อมแนวทางปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

3) คณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- ประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง การทำความตกลงร่วมมือกันจัดทำบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2558

สำหรับการทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้ทำการวิจัยได้ทำการแยกกลุ่มงานเขียนที่ใช้เป็นข้อมูลประกอบในการศึกษาวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) การกระจายอำนาจ 2) ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ และ 3) กลุ่มงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2 กลุ่มงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจ

ตามนิยามของการกระจายอำนาจ ได้มีผู้ที่นิยามและให้ความหมายของคำดังกล่าว อาทิ อภิชาติ สถิตนิรามัย (2555) ได้ให้ความหมายของการกระจายอำนาจ สรุปได้ว่า การกระจายอำนาจคือการที่ประชาชนมีส่วนร่วมทางการเมือง โดยการกระจายอำนาจภายใต้ระบอบกลไกประชาธิปไตย เป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การสร้างภูมิตกาศที่ดีของสถาบัน ซึ่งการกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญต่อการสร้างสถาบันสังคม

จรัส สุวรรณมาลา (2538) อธิบายเกี่ยวกับแนวคิดการกระจายอำนาจไว้อย่างน่าสนใจว่า แนวคิดการกระจายอำนาจควรอาศัยหลักการร่วมกัน 2 ประการ ประกอบด้วย หลักผลประโยชน์สาธารณะ (Public Interest) และหลักประสิทธิภาพในการจัดการ (Management Efficiency) ซึ่งควรเป็นการดำเนินการกระจายอำนาจควรต้องนำไปสู่การที่สามารถให้ทรัพยากรจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถทำประโยชน์ให้กับสาธารณะได้มากที่สุด

ธเนศวร์ เจริญเมือง (2545) ให้ความหมายของการกระจายอำนาจ ว่าเป็นคำที่มีความหมายตรงกันข้ามกับการรวมศูนย์อำนาจ (Centralization) ที่มีรัฐบาลหรือหน่วยงานราชการส่วนการเป็นผู้ควบคุมอำนาจการตัดสินใจและทรัพยากรในการบริหารประเทศ ขณะที่การกระจายอำนาจเป็นระบบการบริหารจัดการภาครัฐที่รัฐบาลกลางทำการกระจายอำนาจบางส่วนให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้มีอำนาจในการดำเนินกิจการภายในอาณาเขตของตนเอง โดยไม่ใช้การแทรกแซงจาก

หน่วยงานส่วนกลางในรูปแบบของการโอนหรือการยกอำนาจให้ (Devolution) หรือการแบ่งแยกอำนาจ (Deconcentration) รวมถึงหน่วยงานราชการส่วนกลางจะเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกไม่ได้ เพราะความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานราชการส่วนกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ใช่ความสัมพันธ์แบบสายการบังคับบัญชา โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหลักการกระจายอำนาจในความหมายนี้จะป็นนิติบุคคลที่แยกออกมาจากส่วนกลาง

สำหรับในส่วนของแนวคิดการกระจายอำนาจภารกิจด้านสุขภาพและสาธารณสุข จะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการของสถานบริการด้านสุขภาพภายในพื้นที่ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนภายในพื้นที่ได้มากขึ้น เนื่องจากการที่มีโรงพยาบาลหรือสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพประจำท้องถิ่น จะทำให้มีความรวดเร็วในการตรวจสอบติดตาม ตลอดจนมีขั้นตอนการดำเนินงานเมื่อเกิดเหตุจำเป็นเฉพาะด้านสำหรับประชาชนในพื้นที่ได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น รวมถึงมีความคล่องตัวมากขึ้นในการบริหารทรัพยากรบุคคลและงานด้านการบริหารงบประมาณ

2.3 ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ

Van Meter, Donald S. & Van Horn, Carl E. (1976: 445-488 อ้างใน สัญญา เคนาภูมิ,บุรฉัตร จันทรแดง,) ได้กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานของตัวแบบกระบวนการนำนโยบายไปปฏิบัติ โดยองค์ประกอบที่สำคัญของตัวแบบดังกล่าว ประกอบด้วย วัตถุประสงค์และมาตรฐานนโยบาย (Policy Standards and Objectives) ทรัพยากรนโยบาย (Policy Resources) การสื่อสารระหว่างองค์กรและกิจกรรมการเสริมแรง (Inter-Organizational Communication and Enforcement Activities) ลักษณะเฉพาะของหน่วยงานที่นำนโยบายไปปฏิบัติ (The Characteristics of Implementing Agencies) เงื่อนไขทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง (Economic, Social and Political Conditions) และความตั้งใจของผู้ปฏิบัติ (The Disposition of Implementers) โดย Van Meter และ Van Horn มีข้อสังเกตว่าการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน เป็นสิ่งที่ทำหน้าที่เป็นตัวเชื่อมโยงของวัตถุประสงค์ของนโยบาย และมาตรฐานของนโยบายเข้าด้วยกัน ในขณะที่ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับความสามารถในการนำนโยบายไปปฏิบัติ มีความเกี่ยวข้องกับ ทั้งปัจจัยด้านทรัพยากรนโยบาย การสื่อสารและกิจกรรมการเสริมแรง ลักษณะของหน่วยงานผู้รับสนองนโยบายไปปฏิบัติเอง ตลอดจนสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่จะส่งต่อการดำเนินนโยบาย

2.4 กลุ่มงานเขียนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1) การกระจายอำนาจด้วยการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วิวัฒนาการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของไทย เริ่มจากการที่องค์การอนามัยโลก มีข้อเสนอว่าควรให้แต่ละประเทศเสริมสร้างความเข้มแข็งของการให้บริการทางสุขภาพ โดยเสนอให้มี

ระบบการบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ซึ่งประเทศไทยได้ทำการพัฒนาเกี่ยวกับการให้บริการทางสาธารณสุขแบบปฐมภูมิ ในช่วงหลังจากการประกาศนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2544 โดยพยาบาลปรับเปลี่ยนการให้บริการด้านสุขภาพที่ผู้ป่วยเน้นการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล มาสู่ใช้บริการที่สถานีนอมาัยซึ่งเป็นสถานีสานาธาณสุขปฐมภูมิ โดยมีสถานีนอมาัย (Primary care unit : PCU) ทำหน้าที่เป็นสถานที่ให้บริการด้านสาธารณสุขตามแนวคิดดังกล่าว และมีการพัฒนาสถานีนอมาัย ให้เป็นหน่วยบริการที่มีแพทย์ประจำ โดยเรียกว่าศูนย์แพทย์ชุมชน และในปี พ.ศ. 2552 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศยกระดับสถานีนอมาัย ให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการร่วมกันพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดย รพ.สต. จะเป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดจากการเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ โดยภารกิจหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความครอบคลุมถึงการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ตลอดจนภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

รังสรรค์ อินทน์จันท์ (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าการถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในกรณีขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดนครปฐม พบว่า การถ่ายโอนภารกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตจะมีความก้าวหน้าในการถ่ายโอนมากที่สุด ในขณะที่ปัจจัยแวดล้อมในด้านการบริหาร ปัจจัยทางการบริหารจัดการมีผลต่อการถ่ายโอนภารกิจมากที่สุด โดยมีปัจจัยด้านทรัพยากรทางการบริหารอยู่เป็นอันดับแรก

ลือชัย ศรีเงินยวง (2556) ศึกษาการถ่ายโอนสถานีนอมาัยสู่ท้องถิ่น พบว่าผลที่เกิดจากการถ่ายโอนจะมีความแตกต่างกันตามบริบทเฉพาะของพื้นที่ โดยในภาพรวม พบว่า บทบาทการทำงานของสถานีนอมาัยในพื้นที่ถ่ายโอน ประมาณ 2 ใน 3 ของพื้นที่ที่ทำการศึกษา ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงไปจากก่อนการถ่ายโอน มีเพียง 1 ใน 4 ที่สามารถทำงานได้ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ ที่สามารถทำหน้าที่ได้ทั้งการให้บริการรักษา ส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ขณะที่ด้านการบริหารจัดการ พบปัญหาในด้านการเตรียมความพร้อมให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ รวมถึงเกิดปัญหาในด้านการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรในองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นก่อนการถ่ายโอน ทำให้เกิดปัญหาในการปรับตัวเพื่อการทำงานร่วมกัน

ดุจเดือน ตั้งเสถียร (2563) ศึกษาถึงความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี โดยเก็บข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอมาัยทุกแห่งในจังหวัด จำนวน 79 แห่ง ใน 7 อำเภอ จำนวน 267 คน ผลการศึกษาสรุปได้ว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง

มีความพร้อมต่อการถ่ายโอนอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน โดยจุดที่น่าสนใจคือ ความรู้และความพร้อมในด้านที่เกี่ยวกับบุคลากร มีระดับค่าเฉลี่ยที่น้อยกว่าตัวแปรอื่น

วัฒนา แก้วแยม (2566) ศึกษาการกระจายอำนาจด้วยการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในช่วง พ.ศ. 2550 – 2565 พบว่า มีประเด็นปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งได้ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ การสนับสนุนเวชภัณฑ์ ด้านกระบวนการปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ ปัญหาเรื่องความพึงพอใจของผู้รับบริการ และด้านผู้บริหาร

เช่นเดียวกับ วราภร ผ่องอ่วย และคณะ (2565) ได้ทำการศึกษาช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า การถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากมีข้อถกเถียงกฎหมาย คือ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 รวมถึงอุปสรรคในด้านการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล การบริหารยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากปัญหาด้านการเงิน และการจัดสรรทรัพยากร รวมถึงปัญหาด้านโครงสร้างองค์กรและบุคลากร

รวมถึง ตุลยวดี หล่อตระกูล (2563) ศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ความคิดเห็นในด้านการให้บริการงานสาธารณสุข การบริหารจัดการด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ และด้านการบริหารจัดการเครื่องมือและวัสดุอุปกรณ์ สิ่งก่อสร้างอยู่ในระดับน้อยทุกด้าน

2) การบริหารจัดการทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด

พงศธร พอกเพิ่มดี (2563) ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการจัดระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ ในช่วงเวลา พ.ศ. 2560 ที่กระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งระดับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลออกเป็น 3 ระดับ ตามจำนวนประชากรในพื้นที่ ผลจากการศึกษาพบว่า นอกจากปัจจัยด้านประชากรแล้ว มีปัจจัยอื่นที่ควรจะนำมาร่วมใช้ในการจัดระดับของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย เช่น จำนวนหมู่บ้าน โรงเรียน หรือการจำแนกตามกลุ่มวัยเพิ่มเติม เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจหน้าที่ ตลอดจนถึงภาระงานที่เกิดขึ้นต่อบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อการจัดสรรทรัพยากรให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

อดิญาณ์ ศรีเกษตริณ (2565) ศึกษาเกี่ยวกับการบริหารอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ ในช่วงระยะเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด โดยพบว่า การบริหารบุคลากรด้านสุขภาพ ในช่วงระยะเวลาเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด มีการปฏิบัติตามคู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอน

ภารกิจ โดยกำหนดให้บุคลากรด้านสุขภาพสามารถทำงานได้เต็มที่ สามารถเห็นได้ถึงความก้าวหน้าทางอาชีพ โดยพบปัญหาเกี่ยวกับการประสานงานความร่วมมือ และกระบวนการทำงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ให้บางแห่งยังไม่มีการบริหารจัดการที่เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม มีระเบียบในการเบิกจ่ายเงินเดือน ค่าจ้าง ค่าตอบแทนที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ รวมถึงความไม่มั่นใจของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีต่อระบบการทำงานของท้องถิ่น และงบประมาณที่จัดสรรไม่เป็นไปตามกรอบวงเงิน

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข มีการกำหนดโครงสร้างบุคลากรที่ทำหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีโครงสร้างตำแหน่งหลัก ประกอบด้วย 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2) พยาบาลวิชาชีพ (พยายามเวชปฏิบัติ และ/หรือ จิตเวช) 3) นักวิชาการสาธารณสุข 4) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข 5) นักวิชาการแพทย์แผนไทย 6) เจ้าพนักงานสาธารณสุข 7) เจ้าพนักงานธุรการ

รวมถึงขนาดจำนวนบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถมีความแตกต่างกันได้ขึ้นอยู่กับขนาดของสถานบริการ รวมถึงสามารถให้มีแพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร นักกายภาพบำบัด หรือบุคลากรแพทย์แผนไทย เพื่อร่วมให้บริการในรูปแบบเต็มเวลาหรือบางเวลาได้ตามความเหมาะสม ซึ่งโดยปกติแล้ว ผู้ปฏิบัติงานประจำอยู่ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จะมีอย่างน้อยประมาณ 5-6 คน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดเล็ก 6-8 คน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง และ 8-10 คน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดใหญ่ (ไพจิตร วราชิต และคณะ, 2552)

ขณะที่ภารกิจและหน้าที่ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ครอบคลุมในด้านต่างๆ สรุปได้ดังนี้ (สุปราณี ยมพุก, 2554)

1) งานด้านบริหาร โดยผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ในการจัดการทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และมีหน้าที่ในการวางแผนการบริหารงานด้านบุคคล การพัสดุและการเงิน ให้มีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการบริการสุขภาพ และครอบคลุมถึง ระบบงานสารบรรณ ประชาสัมพันธ์และการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ การประสานงานกับหน่วยงานอื่น ระบบสวัสดิการ การจัดระบบการควบคุมตรวจสอบภายใน การเงิน การบัญชี ตลอดจนการปฏิบัติงานตามกฎหมายด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการจัดระบบงานให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และรวมถึงงานด้านการประเมินคุณภาพและผลสัมฤทธิ์ของงาน

2) งานด้านวิชาการ โดยผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ในการสนับสนุนงานทางด้านวิชาการ โดยการวิเคราะห์ปัญหาพร้อมกับชุมชน การวิจัยปัญหาสุขภาพ รวมถึงการจัดให้มี

การอบรมหรือการพัฒนาความรู้ทางวิชาการให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจนประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขในท้องถิ่น

รวมถึงนักวิชาการสาธารณสุข มีหน้าที่ในการวางแผนสนับสนุนการดำเนินงานด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงมีหน้าที่การให้การสนับสนุนทางวิชาการที่ครอบคลุมถึงงานด้านการศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์และการวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีภารกิจหน้าที่ครอบคลุมทั้งการติดตามประเมินผลงาน การเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือประชาชน การสุศึกษาและการประชาสัมพันธ์ ตลอดจนการวางแผนงานและการประเมินผล

3) งานบริการและงานเวชปฏิบัติครอบครัว โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหน้าที่ทั้งในดำเนินงานบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล งานด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานด้านสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย งานคุ้มครองผู้บริโภคและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตลอดจนงานด้านทันตสาธารณสุข

ขณะที่พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ใน 4 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติการในการดูแลสุขภาพของบุคคลและในชุมชนเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยครอบคลุมการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต ผู้ที่สุขภาพดี ผู้ที่อยู่ในภาวะกลุ่มเสี่ยงเจ็บป่วย หรือผู้ที่เจ็บ ซึ่งให้บริการทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ 2) ด้านการวางแผน ในการวางแผนพัฒนาสุขภาพของประชาชน ทั้งในการพัฒนาสุขภาพของบุคคลในแต่ละช่วงวัย ตลอดจนการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) การประสานงานเพื่อส่งต่อการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย และ 4) งานด้านการบริหาร ซึ่งครอบคลุมงานด้านการกำหนดทิศทางนโยบายการจัดบริการสุขภาพในชุมชน และการควบคุม กำกับ และติดตามประเมินผลการทำงาน ซึ่งมีการปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าพนักงานสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นอกจากนี้ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และนักวิชาการแพทย์แผนไทย มีการปฏิบัติงานในการให้บริการในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ กล่าวคือ เจ้าทันตสาธารณสุข มีหน้าที่ในการตรวจป้องกัน และรักษาผู้ป่วยทางทันตกรรมและโรคในช่องปาก รวมถึงการให้คำปรึกษาแนะนำในการรักษาความสะอาดช่องปากและฟัน ขณะที่นักวิชาการแพทย์แผนไทย มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย รวมถึงให้คำปรึกษาแนะนำ และการให้การฝึกอบรมในเรื่องการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร

อย่างไรก็ตาม พบว่ามีงานเขียนหลายชิ้น ที่ได้มีการทำวิจัยเกี่ยวกับภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ และสภาพการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ เช่น

กฤษฎา แสงวดี (2558) ทำการศึกษาภาระงานและผลิตภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 12 แห่ง ภายในพื้นที่เครือข่ายสุขภาพ ที่ 2 โดยพบว่าภาระงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติหน้าที่ จะมีความแตกต่างกันตามระดับของโรงพยาบาล และมีภาระงานที่แตกต่างกันไปในแต่ละแผน แต่ก็มีรูปแบบที่คล้ายคลึงกัน คืออัตรากำลังของโรงพยาบาลส่วนมากจะอยู่ในแผนกผู้ป่วยใน ในขณะที่ การศึกษาผลิตภาพของกำลังคน พบว่าพยาบาลแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยเฉลี่ยจะมีภาระงานต่อคนสูงกว่าโรงพยาบาลในชุมชน

รวมถึง วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2560) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับภาระงานและความสอดคล้องของภาระงานกับอัตรากำลังบุคลากรที่มี ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในทุกขนาด ประกอบด้วย ขนาดเล็ก (S) ขนาดกลาง (M) ขนาดใหญ่ (L) Extra และพิเศษ โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรในทุกตำแหน่งที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดังกล่าว รวมทั้งสิ้น 336 ใน 48 แห่ง โดยผลการวิจัยพบว่า บุคลากรที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการทำงานด้านการพยาบาลต่อคนไข้ มากกว่าการทำงานในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งเป็นภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงยังมีความขาดแคลนกำลังคนที่ใช้ในการปฏิบัติงานตามภาระงานที่มี รวมถึงพบว่าอัตรากำลังคนต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการศึกษาได้รับ ไม่สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นอีกประการคือ บุคลากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาทุกตำแหน่ง ใช้เวลา ร้อยละ 30 ของเวลาทำงานทั้งหมดไปกับการทำงานด้านเอกสาร อาทิ รายงานตามตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตลอดจนงานด้านการบริหารหน่วยงานอื่นๆ ทั้งงานด้านพัสดุหรืองานที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและการเงิน เป็นต้น ในขณะที่ขวัญกำลังใจของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา พบว่ามีความรู้สึกขาดขวัญกำลังใจ โดยทำงานหนักแต่ไม่ได้รับเงินล่วงเวลา รวมถึงไม่มีความก้าวหน้าในอาชีพอย่างที่ควร

โดยภาระงานของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก็ได้มีความสอดคล้องกับงานเขียนของ จีรนนท์ ทูลธรรมวรคุณ (2564) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยทั่วไป ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้กรณีตัวอย่างของโรงพยาบาลบ้านห้วยท่าช้าง จังหวัดเพชรบุรี โดยผลการวิจัยค้นพบว่า ในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อการทำให้ผู้ป่วยเลือกที่จะเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปัจจัยด้านอายุ เป็นสิ่งที่ส่งผลมากที่สุด ขณะที่การมีสิทธิการรักษาพยาบาล ก็เป็นผลเชื่อมโยงให้ผู้ป่วยเดินทางเข้ามา รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในขณะที่การศึกษาความเห็นที่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ที่มีต่อคุณภาพการบริการ พบว่าด้านบุคลากรที่ให้บริการมีค่าเฉลี่ยที่สูงที่สุด แสดงให้เห็นว่าคุณภาพของบุคลากรที่ให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนั้น บุคลากรผู้ให้บริการแก่ผู้ป่วย มีการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนเอกสารทางวิชาการและผลการศึกษาวิจัยของหลายท่าน พบว่าในการดำเนินการภารกิจถ่ายโอนสถานีนอนามัย (หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน) พบว่ายังมีปัญหาอุปสรรคเกิดขึ้นในหลายประการ โดยมักเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทางด้านการบริหารองค์การ ทั้งในด้านบุคลากร ด้านการบริหารงบประมาณ ด้านการบริหารงานภายใน ตลอดจนจนถึงการเตรียมความพร้อมเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งในกรณีของจังหวัดนนทบุรี ได้มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแล้วทั้งสิ้น 18 แห่ง ในปี 2566 ประกอบด้วย 1) รพ.สต.วัดราชสุวรรณนิยม ต.ราชสุวรรณนิยม อ.ไทรน้อย 2) รพ.สต.วัดยอดพระพิมล ต.ขุนศรี อ.ไทรน้อย 3) รพ.สต.วัดคลองขวาง ต.คลองขวาง อ.ไทรน้อย 4) รพ.สต.วัดเพราภัย ต.หนองเพราภัย อ.ไทรน้อย 5) รพ.สต.บางแม่นาง อ.บางใหญ่ 6) รพ.สต.หมู่ที่ 4 บ้านหนองกางเขน ต.บางแม่นาง อ.บางใหญ่ 7) รพ.สต.หมู่ที่ 6 บ้านคลองโยง ต.บางใหญ่ อ.บางใหญ่ 8) รพ.สต.บ้านดอนตะลุมพุก อ.บางใหญ่ 9) รพ.สต.บ้านใหม่ หมู่ที่ 4 วิหารประชา อ.บางใหญ่ 10) รพ.สต.บ้านใหม่ อ.บางใหญ่ 11) รพ.สต.บางสีทอง อ.บางกรวย 12) รพ.สต.บางขุน อ.บางกรวย 13) รพ.สต.วัดหูช้าง หมู่ที่ 1 ต.บางคูเวียง อ.บางกรวย 14) รพ.สต.บางขุนกอง อ.บางกรวย 15) รพ.สต.สุหร่าเขียว ต.ละหาร อ.บางบัวทอง 16) รพ.สต.ลำโพ หมู่ที่ 7 อ.บางบัวทอง 17) รพ.สต.อ้อมเกร็ด อ.ปากเกร็ด 18) รพ.สต.วัดบางบัวทอง หมู่ที่ 3 ต.ท่าอิฐ อ.ปากเกร็ด โดยอยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี

สำหรับการกำกับดูแลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีหน่วยงานที่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานด้านการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภารกิจในด้านสาธารณสุข คือ กองสาธารณสุข ซึ่งประกอบไปด้วย 4 ฝ่ายงาน คือ

1) ฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข มีภารกิจหน้าที่ครอบคลุมถึง งานบริหารในด้านที่เกี่ยวกับการสาธารณสุข การศึกษา ค้นคว้า วิจัย วิเคราะห์และจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุขและงานวิชาการทางการแพทย์ งานกฎหมาย ยุทธศาสตร์ งานจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ แผนอัตราค่าจ้าง งานงบประมาณและการเงิน งานด้านติดตามประเมินผล งานธุรการ สารบรรณ งานบริการข้อมูล สถิติ หรือการช่วยเหลือให้คำแนะนำทางวิชาการ เป็นต้น

2) ฝ่ายป้องกันและควบคุมโรค มีภารกิจหน้าที่ในด้านการ ป้องกันเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ รวมถึงโรคระบาด โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานระบาดวิทยา งานวิชาการควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อและด้านป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน งานด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อคุณภาพชีวิตประชาชน ตลอดจนด้านการป้องกันภัยพิบัติ อุบัติเหตุ และภัยสุขภาพ งานสร้างเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรค งานการแพทย์ฉุกเฉิน งานสั้วตแพทย์ งานอาชีวบำบัด งานรณรงค์และการฝึกอบรม

เกี่ยวกับงานป้องกันและควบคุมโรค งานเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ ตลอดจนงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและที่ได้รับมอบหมาย

3) ฝ่ายส่งเสริมสาธารณสุข มีภารกิจหน้าที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การให้บริการด้านสาธารณสุข ศูนย์บริการสาธารณสุข หลักประกันสุขภาพ เกษัชกรรม การส่งเสริมและสนับสนุน การแพทย์แผนไทย ทันทสาธารณสุข งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานสุขภาพจิตและการให้คำปรึกษา บริการและรักษาพยาบาล บริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ งานฟื้นฟูสมรรถภาพ งานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด งานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด งานอนามัยสิ่งแวดล้อม การควบคุม บริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สุขาภิบาลอาหาร งานคุ้มครองผู้บริโภค งานส่งเสริมและสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น

4) ฝ่ายงานถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 18 แห่ง ประกอบด้วยกลุ่มงานย่อยจำนวน 4 กลุ่มงาน ได้แก่

4.1) กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข ทำหน้าที่เกี่ยวกับงานบริหารทั่วไป งานบริหารงานบุคคล งานยุทธศาสตร์สาธารณสุข งานข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ งานมาตรฐานและคุณภาพ หน่วยบริการ งานหลักประกันสุขภาพ งานสาธารณสุขภาคประชาชน งานกฎหมายสาธารณสุข

4.2) กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุม ทำหน้าที่เกี่ยวกับ งานแผนงาน/โครงการ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันควบคุมโรค งานอนามัยโรงเรียน งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข งานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย งานทันตสาธารณสุข งานแพทย์แผนไทย งานอื่น ๆ ตามนโยบาย

4.3) กลุ่มเวชปฏิบัติครอบครัว ทำหน้าที่เกี่ยวกับ งานแผนงาน/โครงการ งานรักษาพยาบาลงานป้องกันควบคุมการติดเชื้อในคลินิก งานเภสัชสาธารณสุข งานส่งต่อผู้ป่วย งานเวชปฏิบัติครอบครัวในชุมชน งานฟื้นฟูสุขภาพ งานอื่น ๆ ตามนโยบาย

3) การดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด

3.1) การประเมินความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ในการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขมายังองค์การบริหารส่วนจังหวัด จำเป็นต้องมีการประเมินความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อทำการประเมินถึงความสามารถในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานราชการส่วนกลาง มายังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งการประเมินความพร้อมนี้จะมีผลในการรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยมีวิธีการคำนวณ คือ การใช้คะแนนดิบจากแต่ละตัวชี้วัด คูณด้วย ค่าถ่วงน้ำหนักคะแนนของแต่ละตัวชี้วัด โดยนำคะแนนที่ได้จากผลลัพธ์ดังกล่าว

มาคำนวณเป็นคะแนนร้อยละจากคะแนนเต็ม 21.5 คะแนน โดยระดับคะแนนที่ได้ สามารถจัดแบ่งตามเกณฑ์ได้ ดังนี้ (สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย, 2564)

ตารางที่ 1 แสดงเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการจัดการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

ระดับคะแนน	ระดับความพร้อม	ผลการประเมินและข้อเสนอแนะ
น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70	ดี	ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดรับถ่ายโอนอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง แต่รวมแล้วไม่เกิน 30 แห่ง ในเขตพื้นที่จังหวัดนั้น
มากกว่าร้อยละ 70 แต่ไม่ถึงร้อยละ 90	ดีมาก	ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด รับถ่ายโอนอย่างน้อยอำเภอละ 2 แห่ง แต่รวมแล้วไม่เกิน 60 แห่ง ในเขตพื้นที่จังหวัดนั้น
มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90	ดีเลิศ	ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดรับถ่ายโอนได้ทุกแห่งในเขตพื้นที่จังหวัดหรือตามจำนวนที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดแจ้งความประสงค์ขอรับถ่ายโอน

สำหรับตัวชี้วัดที่ใช้สำหรับการประเมินความพร้อมและเกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ตารางที่ 2 สรุปตัวชี้วัดความพร้อม และสรุปเกณฑ์การให้คะแนนขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ด้าน	ค่าน้ำหนักคะแนน	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม (คะแนน x น้ำหนักคะแนน)
โครงสร้างองค์กร	2	1. องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีผู้รับผิดชอบหลักที่ชัดเจนสำหรับ (1) งานด้านสาธารณสุข (1 คะแนน) (2) งานด้านคุณภาพชีวิต (1 คะแนน)	4
บุคลากร	2	องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีการบริหารงานบุคคลด้านสาธารณสุขดังนี้	4

ด้าน	ค่า น้ำหนัก คะแนน	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม (คะแนน x น้ำหนัก คะแนน)
		(1) มีแผนการจัดการรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้านสาธารณสุข (1 คะแนน) (2) มีแผนการจัดการรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้านสาธารณสุข และมีการระบุตำแหน่ง จำนวนของบุคลากรของโครงสร้างอัตรากำลังอย่างชัดเจน (1 คะแนน)	
การเงินและการ จัดสรรทรัพยากร	1.5	องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีแผนบริหารจัดการงบประมาณด้านคุณภาพชีวิตและด้านสาธารณสุข ดังนี้ (1) แผนบริหารงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตในปีงบประมาณที่ขอรับการประเมิน (1 คะแนน) (2) แผนบริหารจัดการงบประมาณด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิต ภายใน 3 ปีงบประมาณ ย้อนหลัง (นับรวมปีที่ขอรับการประเมินด้วย) (1 คะแนน)	3
	1.5	องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีความมั่นคงทางสถานการเงิน การคลัง และงบประมาณ โดยพิจารณาจาก (1) มีการบันทึกข้อมูลการเงิน การคลัง และงบประมาณในระบบบัญชีคอมพิวเตอร์ของ อปท. และระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS) อย่างครบถ้วนและถูกต้อง (1 คะแนน) (2) มีการวิเคราะห์เสถียรภาพทางการเงิน การคลัง และงบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และมีแนวทางการบริหารวินัยทางการเงินการคลัง	3

ด้าน	ค่า น้ำหนัก คะแนน	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม (คะแนน x น้ำหนัก คะแนน)
		อย่างชัดเจน (1 คะแนน)	
แผนพัฒนางาน ด้านสาธารณสุข และคุณภาพชีวิต	1.5	<p>องค์การบริหารส่วนจังหวัด มีแผนงานหรือโครงการด้านคุณภาพชีวิตและสาธารณสุขปรากฏในแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด ระยะ 5 ปี ที่ครอบคลุมงานต่อไปนี้ (มีน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 โครงการ = 1 คะแนน, มี 5-6 โครงการ = 2 คะแนน, มีมากกว่าหรือเท่ากับ 7 โครงการ = 3 คะแนน)</p> <p>(1) งานส่งเสริมคุณภาพชีวิต (2) งานส่งเสริมสุขภาพ (3) งานควบคุมและป้องกันโรค (4) งานรักษาพยาบาล (5) งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ (6) งานคุ้มครองผู้บริโภค (7) งานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน</p>	4.5
	1	<p>องค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตไปปฏิบัติ โดยมีประเด็นในการพิจารณา คือ</p> <p>(1) องค์การบริหารส่วนจังหวัด นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนา องค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี ไปบรรจุในแผนดำเนินงานประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (1 คะแนน)</p> <p>(2) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ได้นำแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและด้านคุณภาพชีวิตตามแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด 5 ปี ไปบรรจุ</p>	3

ด้าน	ค่าน้ำหนักคะแนน	ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม (คะแนน x น้ำหนักคะแนน)
		ไว้ในข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี (1 คะแนน) (3) องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการกำกับติดตาม และประเมินผลสัมฤทธิ์ของแผนงานหรือโครงการด้านสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต พร้อมทั้งรายงานผลต่อสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด (1 คะแนน)	

3.2) การกำหนดอัตรากำลัง และโครงสร้างอัตรากำลัง

ในการกำหนดอัตรากำลัง และโครงสร้างอัตรากำลัง ของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการตามขนาดดังต่อไปนี้

(1) สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดเล็ก (รับผิดชอบจำนวนประชากรน้อยกว่า 3,000 คน ให้มีจำนวนบุคลากร 7 อัตรา

(2) สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดกลาง (รับผิดชอบจำนวนประชากร 3,000 – 6,000 คน ให้มีจำนวนบุคลากร 12 อัตรา

(3) สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ (รับผิดชอบจำนวนประชากร 8,000 คน) มีจำนวน 14 อัตรา

โดยโครงสร้างอัตรากำลัง ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการปรับปรุงและจัดสรรบุคลากรให้ครบทุกตำแหน่งตามโครงสร้าง โดยให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปีงบประมาณ นับตั้งแต่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจ โดยการกำหนดตำแหน่งบุคลากรภายในสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นไปเกณฑ์ดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงกรอบอัตรากำลังของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินี (สอน.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แบ่งตามกลุ่มงานและขนาด

กลุ่มงาน	จำนวนอัตรากำลัง / ขนาด		
	ขนาดเล็ก	ขนาดกลาง	ขนาดใหญ่
ผู้อำนวยการ รพ.สต. / สอน.	1	1	1
กลุ่มงานบริหารสาธารณสุข	2	3	3
นักวิชาการสาธารณสุข	1	1	1
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี / เจ้าพนักงาน ธุรการ	1	-	-
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	-	1	1
เจ้าพนักงานธุรการ	-	1	1
กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค	2	3	4
นักวิชาการสาธารณสุข / เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	1	1	2
พยาบาลวิชาชีพ	1	1	1
นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) / เจ้า พนักงานทันตสาธารณสุข	-	1	1
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว	2	5	6
พยาบาลวิชาชีพ	1	2	2
นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข	1	1	2
แพทย์แผนไทย/เจ้าพนักงานสาธารณสุข (วุฒิ ป.การแพทย์แผนไทย) (อายุรเวท)	-	1	1
นักวิชาการสาธารณสุข (เภสัชกรรม) / เจ้า พนักงานเภสัชกรรม	-	1	1
รวม	7	12	14

3.3) รายได้และการได้รับสนับสนุนงบประมาณ

สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแหล่งรายได้ ดังนี้

1) รายได้จากหน่วยบริการประจำแม่ข่ายได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

2) งบประมาณรายจ่ายประจำปีตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

2.1) เงินอุดหนุนเฉพาะกิจสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเป็นงบประมาณอุดหนุนค่าครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

2.2) เงินอุดหนุนทั่วไป สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขอุดหนุนเป็นงบดำเนินงาน (เงินบำรุง) ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยเกี่ยวกับเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3) งบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดและกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

4) ให้สำนักงบประมาณ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดสรรงบประมาณให้แก่สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ไม่น้อยกว่าที่เคยจัดสรรให้แก่สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ดังนี้

4.1) สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดเล็ก 1 ล้านบาท/ปี

4.2) สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดกลาง 1.5 ล้านบาท/ปี

4.3) สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขนาดใหญ่ 2 ล้านบาท/ปี

จากงานเขียนต่างๆ ทั้งหมดข้างต้น ประกอบกับข้อมูลในการแบ่งส่วนหน่วยงานและภารกิจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ตลอดจนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำมาสู่ประเด็นของการศึกษาวิจัย คือความชัดเจนของวัตถุประสงค์และทรัพยากรที่ส่งผลต่อการดำเนินนโยบายการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

ในการศึกษางานวิจัยชิ้นนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยหลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาทบทวนแนวคิดที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบในการทำการวิจัยแล้วนั้น ผู้วิจัยได้ทำการวางแผนการเก็บข้อมูลและแหล่งที่มาของข้อมูลด้วยวิธีการดังนี้

3.1 แหล่งที่มาของข้อมูล

เพื่อให้ข้อมูลที่รับมีความถูกต้อง เทียบตรง และเป็นข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ผู้วิจัยจะใช้วิธีการเก็บข้อมูลทั้งจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Sources) และแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Sources) โดยมีเครื่องมือวิจัย 2 ประเภท ได้แก่ การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยมีผู้วิจัยเลือกจะกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) อย่างเฉพาะเจาะจง โดยจำแนกกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอนและการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงกระบวนการและปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาการถ่ายโอน รวมถึงการสัมภาษณ์เพื่อให้ทราบถึงกระบวนการ ตลอดจนประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ที่เกิดขึ้นภายหลังการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อรับทราบถึงสภาพการปฏิบัติงานจริง ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อนำมาประมวลและวิเคราะห์เพื่อนำมาสู่การอภิปรายผลการวิจัย

3.2 กลุ่มประชากรของงานวิจัยและเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของงานวิจัยในครั้งนี้ คือ บุคลากรที่มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินภารกิจการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มระดับผู้กำหนดนโยบาย กลุ่มหน่วยงานกำกับดูแลด้านการบริหาร และกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สำหรับการเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ทำการศึกษานี้ ผู้วิจัยจะใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยพิจารณาคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับเนื้อหาในงานวิจัย และมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูลในเชิงลึกที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่องานวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือกลุ่มบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดแผนการขั้นตอน และวิธีการ ตลอดจนมีภารกิจหน้าที่ในการติดตามผลการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรง

2) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน และการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือกลุ่มผู้มีภารกิจหน้าที่ในการกำกับดูแลการถ่ายโอนภารกิจภายในจังหวัด ตลอดจนเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยจะทำการสอบถามบุคลากรของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และบุคลากรจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี

3) กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นผู้ปฏิบัติและเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข และเพื่อให้เกิดการเปรียบเทียบให้เห็นถึงความแตกต่างที่เกิดขึ้นในด้านการบริหารทรัพยากร จะทำการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนภารกิจแล้ว และกลุ่มบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งที่ยังมิได้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจมาสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ในกระบวนการเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้แบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยออกเป็น 2 ส่วน คือ

1) การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) ได้แก่ การศึกษาเอกสารของทางราชการ เช่น หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่นของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2544 ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2560 และฉบับที่ 2 พ.ศ. 2561 ประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนเอกสารเผยแพร่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของหน่วยงานราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงศึกษาเอกสารที่เกี่ยวกับทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับจัดสรร อาทิ ทรัพยากรบุคคล และงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

2) การสัมภาษณ์ (Interview) โดยจะใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ขณะที่ใช้คำถามลักษณะกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) เพื่อให้ผู้สัมภาษณ์สามารถ

แสดงทัศนคติและมุมมอง ตลอดจนความเห็นและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ทำการวิจัย ผ่านชุดคำถามในประเด็นที่เกี่ยวข้องที่ได้ทำการเตรียมไว้แล้วล่วงหน้า โดยจะสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 10 คน โดยแบ่งผู้ให้สัมภาษณ์ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

2.1) กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 ราย คือ ทั้งในระดับผู้บริหาร และในระดับเจ้าหน้าที่ผู้ทำการรวบรวมข้อมูล โดยจะเน้นการสอบถามในภาพรวมของนโยบายการถ่ายโอนผลลัพธ์ที่คาดหวัง ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนการสื่อสารนโยบายและกระบวนการตัดสินใจในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2.2) กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน และการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2 ราย โดยเป็นจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีภารกิจหน้าที่ หรือมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี โดยเน้นประเด็นสัมภาษณ์เกี่ยวกับงานด้านการบริหารทรัพยากร การสื่อสารนโยบาย และการปฏิบัติตามนโยบายว่ามีปัญหา อุปสรรค ตลอดจนความเห็นและมุมมองอย่างไร

2.3) กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 6 ราย แบ่งเป็นบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนภารกิจแล้ว จำนวน 4 ราย จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนมาสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีแล้ว จำนวน 3 แห่ง และกลุ่มบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งที่ยังมิได้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจมาสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 ราย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง โดยลักษณะคำถาม จะเน้นการสอบถามความเห็นที่มีต่อความคาดหวังที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในมุมมองของผู้ถูกสัมภาษณ์ และความเห็นเกี่ยวกับการได้รับการจัดสรรทรัพยากรที่มีผลต่อการปฏิบัติงานจริง

3.4 วิธีการวิเคราะห์และการนำเสนอผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้ง 2 เครื่องมือ ผู้วิจัยจะใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลผ่านการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพ (Content Analysis) โดยเป็นการแปลงเนื้อหาจากเอกสารที่ทำการศึกษา และการถอดความจากการบันทึกเทปที่ได้ทำการสัมภาษณ์ เพื่อทำการวิเคราะห์และเรียบเรียง เพื่อนำมาสู่การสรุปสาระสำคัญอย่างตรงจุด และมีการจัดเรียงรูปแบบและหมวดหมู่ ทั้งการวิเคราะห์ข้อมูลที่เห็นได้อย่างประจักษ์ชัดในเอกสารหรือข้อมูลที่มีความชัดเจน ตลอดจนการถอดความจากความหมายแฝงในข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์และเอกสารที่ทำการศึกษา โดยจะนำข้อมูลที่ได้ผ่านการจัดระเบียบมาทำการวิเคราะห์โดยอิงกับกรอบแนวคิดในการ

วิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยมีกระบวนการเตรียมการเพื่อการนำเสนอผลการศึกษา ดังนี้

1) ทำการเตรียมข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์ สำหรับการสัมภาษณ์จะทำการถอดความที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ให้อยู่ในรูปแบบเอกสาร (Audio Transcript)

2) นำข้อมูลที่ได้ มาประมวลและจัดเป็นหมวดหมู่ ในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

- ภาพรวมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- กระบวนการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกถ่ายโอนโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของนโยบายและการสื่อสารนโยบาย
- ประเด็นด้านทรัพยากรและบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล

- ผลลัพธ์ของการถ่ายโอน

3) วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากการจัดหมวดหมู่ เพื่อทำการวิเคราะห์โดยที่มีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ใช้ในการทำวิจัย และมีการตอบถามวิจัย

4) นำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอย่างเป็นระบบ และเสนอข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาวิจัย

3.5 จริยธรรมการวิจัย

ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัย และจะดำเนินการให้เป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยในการศึกษาข้อมูลจากเอกสารราชการ ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกและวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นเอกสารที่ไม่มีชั้นความลับ และสามารถเปิดเผยสู่สาธารณชน

สำหรับการเก็บข้อมูลผ่านการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะทำการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามความยินยอมพร้อมใจของผู้ที่ถูกสัมภาษณ์ และจะมีการชี้แจงอย่างชัดเจนก่อนการสัมภาษณ์ ทั้งในส่วนของหัวข้อที่จะทำการสอบถาม รวมถึงจะขออนุญาตผู้ถูกสัมภาษณ์ก่อนการบันทึกเสียง และจะทำการแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยขึ้นนี้ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ทราบก่อนทำการสัมภาษณ์ และจะมีการสอบถามถึงการยินยอมให้มีการเปิดเผยชื่อของบุคคลโดยความสมัครใจ และจะไม่ทำการเปิดเผยตัวตนของผู้ให้ข้อมูลสำคัญหากไม่ได้รับอนุญาต ขณะที่การนำเสนอข้อมูล จะทำการนำเสนอในรูปแบบภาพรวมเพื่อการศึกษาทางวิชาการ และเมื่อสิ้นสุดการวิจัย ผู้วิจัยจะทำการทำลายไฟล์บันทึกเสียงของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

บทที่ 4 ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลด้วยเอกสาร และการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน และการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ได้ซึ่งคำตอบของการวิจัย โดยข้อค้นพบจากเอกสารและการสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาได้แบ่งประเด็นการอภิปรายออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- 4.1 ข้อค้นพบเกี่ยวกับภาพรวมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายในจังหวัดนนทบุรี
- 4.2 กระบวนการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 4.3 ข้อค้นพบเกี่ยวกับประเด็นด้านทรัพยากรและบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 4.4 ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของนโยบายและการสื่อสารนโยบาย
- 4.5 ผลลัพธ์จากการถ่ายโอน

4.1 ข้อค้นพบเกี่ยวกับภาพรวมการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภายในจังหวัดนนทบุรี

จากการเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ จากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม และการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร พบว่า จังหวัดนนทบุรีได้มีการริเริ่มกระบวนการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตั้งแต่ช่วงปี พ.ศ. 2545 ตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2545) แต่ไม่ได้การขยายผลจนถึง พ.ศ. 2551 ที่ได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2551) เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขทำการเปลี่ยนชื่อจาก สถานีอนามัยเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จนกระทั่งในช่วงปี 2560 มีการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาโดยลำดับ

ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น ที่ส่งผลให้การดำเนินการถ่ายโอนตั้งแต่ พ.ศ. 2545 เป็นไปด้วยความล่าช้า เนื่องจากก่อนดำเนินการถ่ายโอน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องรับการประเมินเพื่อขอรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งในกรณีของจังหวัดนนทบุรี (เทศบาลนคร

นนทบุรี) เคยทำการยื่นขอรับการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลมาสู่เทศบาลนครนนทบุรี เพื่อทำการขอรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาอยู่ในความดูแลของเทศบาล ซึ่งในห้วงเวลา 10 ปี ที่ผ่านมา ได้ยื่นขอรับการประเมินไปหลายครั้ง แต่ไม่ผ่านการประเมิน ซึ่งในช่วงการดำเนินแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2 ผู้มีอำนาจในการประเมิน คือคณะกรรมการระดับจังหวัดที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ตั้งขึ้นและเป็นผู้กำหนดตัวชี้วัดที่ในการประเมิน โดยมีตัวชี้วัดที่ส่งผลต่อการถ่ายโอน เช่น ในการถ่ายโอน ต้องมีบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งนั้นสมัครใจที่จะถ่ายโอนไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง ประกอบกับการสื่อสารนโยบายที่ไม่ชัดเจน ความสับสนในด้านกฎหมายและระเบียบที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ หรือการรับข้อมูลที่คลาดเคลื่อน ทำให้การดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย

“เนื่องจากว่าเทศบาลนครนนทบุรี เคยยื่นขอประเมินเพื่อขอรับถ่ายโอน รพ.สต. 5 แห่ง เข้าไปยื่นหลายครั้ง มีการประเมินหลายครั้ง แต่ไม่ผ่านการประเมินแม้แต่ครั้งเดียวเลย เรามองเห็นว่าเทศบาลนครนนทบุรีเนี่ยมีศักยภาพไม่ว่าจะเรื่องอะไรงบประมาณเรื่องอะไรต่างๆ แต่ทำไมคณะกรรมการประเมินถึงประเมินให้เขาไม่ผ่าน จึงไปหาข้อมูลมากลายเป็นว่า การถ่ายโอนไปอบต. และเทศบาล ตั้งแต่ปี 51 เป็นต้นมากรรมการในการประเมินนั้นกลายเป็นกรรมการระดับจังหวัดที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นคนตั้งขึ้น และตัวชี้วัดมีเกณฑ์ที่สำคัญอันหนึ่ง ก็คือเขาบอกว่า ต้องมีบุคลากรใน รพ.สต. แห่งนั้นสมัครใจถ่ายโอนไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง ซึ่งตรงนี้แหละที่แพ้กันมาก เพราะมันก็มีเทคนิคในการทำงาน ไปลือบปีบ้างว่าเฮ้ยคุณอย่าสมัครใจนะ มันก็กลายเป็นว่าไม่มีไม่มีใครเกินกึ่งหนึ่ง”

คุณสมชาย , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เนื่องจากการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่คณะกรรมการผู้มีหน้าที่ในการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินการ มีความล่าช้าในการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจด้านงานสาธารณสุข คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีการเปลี่ยนแปลงทิศทางในด้านกระบวนการดำเนินงาน โดยทำการตั้งคณะกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อทำหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการในการประเมินความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแทน

“ผู้ที่มีอำนาจในการประเมินควรที่จะเป็นคณะกรรมการกระจายอำนาจ ส่วนกลางจึงตั้งอนุฯ ชุดนี้ที่ทำหน้าที่เป็นกรรมการเพื่อประเมิน อบจ. ว่าพร้อมไม่พร้อม”

คุณสมชาย , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล

ซึ่งคณะอนุกรรมการชุดดังกล่าว มีการกำหนดตัวชี้วัดขั้นใหม่ในการประเมินความพร้อม สำหรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขและการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งในกรณีขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีที่เข้ารับการประเมินความพร้อม ได้รับการประเมิน อยู่ในระดับ “ดีเลิศ” ซึ่งสามารถรับการถ่ายโอนได้ทั้งจังหวัด โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้ให้สิทธิ์ในการ ตัดสินใจกับทางองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดนนทบุรี โดยในกรณีขององค์การบริหาร ส่วนจังหวัดนนทบุรี ได้ทำการสอบถามความเห็นจากบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล ภายในจังหวัด และจะทำการถ่ายโอนตามความสมัครใจ โดยคณะอนุกรรมการบริหาร ภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุข ได้ทำการจัดทำคู่มือการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามแนวทางต่อไป

“สรุปสุดท้ายได้ว่านนทบุรีรู้สึกจะผ่านการประเมินระดับดีเลิศนะ หมายถึงว่าเรา สามารถรับ ถ่ายโอนได้ทั้งจังหวัด และในกระบวนการต่างๆ ซึ่งในคู่มือเราเขียนไว้ละเอียดมากนะครับหลังจาก ประเมินแล้ว ว่า อบจ. ต้องทำอะไรยังไงไปตรวจสอบไปปรับสมัครหรืออะไรต่างๆ”

คุณสมชาย , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล

4.2 กระบวนการตัดสินใจ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เนื่องจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ได้รับการประเมินให้อยู่ในระดับ ดีเลิศ ในการประเมินเพื่อขอรับการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากกระทรวงสาธารณสุข ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีสามารถเลือกที่จะทำการ ถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ทั้งจังหวัด โดยสำหรับองค์การบริหารส่วนจังหวัด นนทบุรี ได้ใช้กระบวนการคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จะถ่ายโอน ด้วยการเลือกตาม ความสมัครใจของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งทำให้ผู้ที่มีสิทธิ์ในการตัดสินใจที่จะ ถ่ายโอนในจังหวัดนนทบุรี คือผู้ที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งจาก การเก็บตัวอย่างจากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนนทบุรี 3 แห่ง พบว่ามีกระบวนการที่นำมาสู่การตัดสินใจที่เหมือนกัน คือ ทำการสอบถามความเห็นจาก บุคลากรในหน่วยงาน และตัดสินใจร่วมกันว่าจะทำการถ่ายโอนหรือไม่ ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ทำการ สัมภาษณ์ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 แห่ง ที่ทำการถ่ายโอน และ 1 แห่งที่ยังไม่ทำการ ถ่ายโอน

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถจำแนกได้เป็น 4 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ ปัจจัยที่เกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบ และปัจจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

1) ปัจจัยด้านบุคลากร จากการเก็บตัวอย่างจากการสัมภาษณ์ ทำให้เห็นได้ว่า ปัจจัยด้านบุคลากรเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยสามารถจำแนกได้เป็นปัจจัยความก้าวหน้าส่วนบุคคล และปัจจัยที่เกี่ยวกับกรอบอัตรากำลัง

1.1) ปัจจัยด้านความก้าวหน้าส่วนบุคคล จากการสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ทำให้ได้รับทราบว่า ผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการสัมภาษณ์ ก่อนการทำการถ่ายโอน ดำรงตำแหน่งอยู่ในระดับชำนาญการ ซึ่งขาดความก้าวหน้าในอาชีพ และมีความคาดหวังว่า หากทำการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี จะทำให้มีความก้าวหน้าในอาชีพมากขึ้น เนื่องจากเกณฑ์การพิจารณาในการเลื่อนตำแหน่งในระดับชำนาญการพิเศษขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความแตกต่างกับกระทรวงสาธารณสุข ทำให้มีความรู้สึกที่สามารถเลื่อนระดับตำแหน่งได้ง่ายกว่า ตลอดจนประเด็นเกี่ยวกับเงินเดือนและค่าตอบแทนพิเศษของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ใช้ระเบียบตามกับการประเมินเงินเดือนของข้าราชการพลเรือน และการมีค่าตอบแทนพิเศษในรูปแบบโบนัส ทำให้เกิดความสนใจต่อการถ่ายโอน

“การโอนมาอยู่กับท้องถิ่น มีการให้โบนัสกับเจ้าหน้าที่ตามผลการทำงาน และมีเงื่อนไขในการขึ้น ชพ.(ชำนาญการพิเศษ) ได้ง่ายกว่า มีการแข่งขันที่น้อยกว่า”

คุณนิติ กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1.2) ปัจจัยด้านกรอบอัตรากำลัง จากการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพบว่า ก่อนการดำเนินการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทางกระทรวงสาธารณสุขทำการจัดสรรบุคลากรให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อย่างไม่เต็มกรอบอัตรากำลังที่มี ทำให้เกิดปัญหาบุคลากรขาดแคลน นำไปสู่ปัญหาการปฏิบัติหน้าที่ได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ โดยในกรณีของจังหวัดนนทบุรี จากการสัมภาษณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 แห่ง ที่ทำการถ่ายโอนมาสู่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีแล้ว (แห่งแรกทำการถ่ายโอนแล้วเป็นเวลา 1 ปี และแห่งที่ 2 ถ่ายโอนมาแล้วเป็นเวลา 1 เดือน) พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงแรกของการถ่ายโอน คือ บุคลากรขาดแคลนมากขึ้น เนื่องจากมีบุคลากรบางส่วนที่ไม่ประสงค์จะทำการถ่ายโอนพร้อมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย และทำการย้ายออก จึงทำให้ในช่วงเริ่มแรกของการถ่ายโอน เกิดปัญหาการขาดบุคลากรในการปฏิบัติงาน ซึ่งทางจังหวัดนนทบุรี ทั้งในส่วนขององค์กรบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี และเทศบาลนครนนทบุรี ได้ทำการแก้ปัญหาด้วยการเปิดรับสมัคร

บุคลากรที่จะปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพิ่มเติมในส่วนที่ขาดแคลน และสำนักงานงบประมาณก็ต้องจัดสรรงบประมาณให้ด้วย

“ปัญหาคือเรื่องคน เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอจริงๆครับ คือเหมือนว่างานทุกอย่างก็คงมากระจุกอยู่ที่ ตัวพนักงานคนเดียว”

คุณนิตติ กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“อบจ. เนี่ยจะระบุว่าให้มีหน้าที่ในการสรรหาคนที่จะได้ตามกรอบ ให้สรรหาให้ตามขนาดรพ.สต. ภายในสองปีหลังจากถ่ายโอน ซึ่งจะผูกพันกับสำนักงานในกรณีว่าคนเป็นตามกรอบจะมีที่มาจากไหนอย่างไรก็ตามในกรอบ 7, 12, 14 คน คุณจะถ่ายโอนมาโอนย้ายมาสรรหาใหม่ บรรจุใหม่ สำนักงานงบประมาณต้องจัดสรรบให้ด้วย”

คุณสมชาย กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“นายก อบจ. พยายามเพิ่มให้ตามกรอบนะคะ อย่างเช่น สรรหาบุคลากร ก็สรรหาทั้งตำแหน่งธุรการมาให้เพื่อให้บุคลากรที่เข้ามีสายวิชาชีพไม่ต้องไปทำงานด้านธุรการ ทำให้เขามีเวลาแล้วก็มีโอกาสในการคิดหานวัตกรรมใหม่ๆหรือไปให้บริการประชาชนในเชิงรุก แล้วก็ได้แล้วก็สรรหาแพทย์แผนไทย แล้วก็สรรหาพยาบาลวิชาชีพในรพสตที่ขาดแคลนอะไรอย่างนี้คะ”

คุณเพลิน กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

สำหรับในประเด็นที่มีการออกข่าวว่า มีข้าราชการในสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ขอทำการโอนย้ายกลับไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดังเดิมนั้น ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า เป็นไปตามระบบราชการตามปกติ ซึ่งจำนวนข้าราชการที่ทำการถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศนั้นมีจำนวนมาก ดังนั้นจำนวนผู้ที่ประสงค์จะทำการถ่ายโอนกลับจึงดูว่าเป็นตัวเลขที่สูง ซึ่งในข้อเท็จจริงคิดเป็นสัดส่วนที่น้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนข้าราชการสาธารณสุขที่ทำการถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงการโอนย้ายระหว่างส่วนราชการก็เป็นเรื่องปกติในระบบราชการ

“ปีแรกที่เราตัดโอนกันเนี่ยเป็นข้าราชการ 12,000 คน เป็นลูกจ้างประมาณ 10,000 คน รวมก็ได้ 22,000 คน เคยที่ปรึกษาเขามาพูดบอกว่ามีคนต้องการโอนกลับ 40% พอไล่บี้กัน ก็บอกว่าเป็นงานวิจัยและเป็นการสุ่มตัวอย่าง 40% จากตัวอย่าง ไม่ใช่ 40% จากทั้งหมด พอมาถัดมาอีกระยะหนึ่ง เขาก็บอกว่ามี 400 คน ก็ถามต่อว่า 400 คน คือที่ไหน ชื่ออะไร จังหวัดอะไร จนถึงปัจจุบันนี้กระทรวงก็ยังไม่ส่งมา ล่าสุดบอกว่ามี 200 คน สุดท้ายในที่ประชุมครั้งล่าสุดก็บอกเลย ว่าถ้าบุคลากรเหล่านี้มีความประสงค์ที่อยากจะกลับ เราจะหาช่องให้ หาวิธีว่าถ้าอยากกลับจริงเราจะให้เขากลับแบบ

ไหนอย่างไรซึ่งจริงๆ ระบบกลไกราชการทำได้อยู่แล้ว ข้าราชการท้องถิ่นจะโอนไปในการส่วนกลางก็
สามารถทำได้ ข้าราชการส่วนกลางจะโอนย้ายมาอยู่ท้องถิ่นเขาก็ทำกันเยอะแยะ”

คุณสมชาย , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล

“เรื่องนี้เป็นแค่คำพูด เพราะถ้าเราเทียบสัดส่วนคนที่อยากโอนกลับ จากการถ่ายโอนรพ.สต.
ในปีนี้ และซึ่งบุคลากร ถ้าเรามองภาพรวม บุคลากรถ่ายโอนมาในปีงบประมาณ พ.ศ.2566 รวมแล้ว
ประมาณ 20,000 กว่าคน แล้วก็มีคนที่ย้ายโอนกลับประมาณ 200 ไม่เกิน 250 คน นี่ก็คือตัวเลขทั้ง
ประเทศนะ ตัวเลขที่เข้าไปยื่นความประสงค์ที่สาธารณสุขจังหวัด หรือที่ อบจ. ก็มีประมาณสัก 200
กว่าคน ซึ่งเป็นสัดส่วนไม่ถึง 2% 3% ด้วยซ้ำซึ่งมันเป็นปกติของอาการเปลี่ยนแปลง”

คุณฟ้าใส , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

2) ปัจจัยด้านงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ การจากเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอน มีความคาดหวังว่าจะได้รับการสนับสนุนที่เพิ่มมาก
ขึ้น จากการที่ทำการถ่ายโอนมาพร้อมการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจากการสัมภาษณ์ ได้รับทราบ
ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดนนทบุรีได้ให้ความสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์แก่โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมถึงมีการเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแสดงความจำนงค์
ในการขอวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์เพื่อสนับสนุนในการดำเนินงาน รวมถึงมีการสนับสนุนในการ
ดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น มีการจัดรถตรวจสุขภาพ เพื่อใช้สำหรับบริการ
รถตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ เป็นต้น

ขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อขณะยังประจำอยู่กับกระทรวง
สาธารณสุข ได้ประสบกับปัญหาเงินค้างจ่ายสำหรับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งนำไปสู่การขาดแคลนด้านงบประมาณ ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล บางแห่งต้องทำการระดมทุนที่จะใช้สำหรับการดำเนินการของหน่วยงานเอง

“เราได้รับทราบมาว่า รพ.สต.ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกระทรวงสาธารณสุขในการ
บริหารภารกิจของเขาเนี่ยไม่เพียงพอ เราจะเห็นได้ว่า หลายแห่งทั่วประเทศเลยนะไม่ใช่เฉพาะจังหวัด
นนทบุรี เค้าจะต้องไปหาเงินบริจาค บางแห่งไปตั้งกองกฐินเพื่อหาเงินมาใช้จ่าย ในภาระอันนี้คือเรื่อง
เงิน กรณีงบประมาณด้านอื่นๆนอกจากเรื่องเงินบำรุงที่เขาได้จัดสรรจากแม่ข่าย จาก สปสช. เราก็
ได้รับข้อมูลมาว่า หลายแห่งเงินมีค้างจ่ายจากแม่ข่าย บางแหล่งเป็นหลักล้านบาท แหล่งที่สูงสุดที่พี่ได้
ยินมา ก็ประมาณ 5 ล้าน รพ.สต.เล็กๆ เนี่ยแม่ข่ายค้างจ่ายเขาตั้ง 5 ล้าน ซึ่งเงินนี้ทำให้เขาไปทำงาน
อะไรได้เยอะ อันนี้คือประเด็นใหญ่เรื่องเงินเลยครับ”

คุณสมชาย , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล

ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับการถ่ายโอนที่ดินและครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง โดยจากการเก็บ
ข้อมูล ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ข้อมูลในประเด็นที่ดินและครุภัณฑ์ว่า

“ที่ดินครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างคือปัญหาใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข คือเขาไม่สามารถที่ทำการ
ลงทะเบียนที่ถูกต้องเลย ยกตัวอย่าง หนึ่ง ที่ดิน ถ้าเป็นที่ดินของส่วนราชการอื่นหรือที่ดินบริจาคจากที่
ถ่ายโอนมาเนี่ย ณ วันนี้อย่างไม่มีแห่งใดที่ได้รับการส่งมอบให้กับ อบจ. ที่ถูกต้องเลย ยกตัวอย่างเช่น
ที่ดินราชพัสดุไม่เคยขออนุญาต เขาก็ใช้เงินเดือนมาได้อย่างนี้ เนี่ยกรมป่าไม้อุทยานแม้กระทั่งที่ดินวัด
หรือที่ดินของชาติสำนักพุทธฯ และที่ดินชาวบ้านที่ชาวบ้านบริจาคให้ ที่ตัวหนังสือของจริงหายไปไหน
แล้วไม่รู้ กระบวนการสองปีที่ผ่านมา เรื่องนี้ยังไม่มีความที่ใดที่เรียบร้อยเลยแม้แต่แห่งเดียว”

คุณสมชาย , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล

ในขณะที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี นอกจากการเตรียมงบประมาณในข้อบัญญัติ
ขององค์การบริหารส่วนจังหวัดแล้ว ก็มีการเตรียมความพร้อมในการซ่อมแซมปรับปรุงที่ดินและ
สิ่งก่อสร้าง และมีความพร้อมในการดำเนินการตามเหตุจำเป็นเร่งด่วนตามนโยบายของผู้บริหาร

“ในแง่ครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง เช่นว่าจะมีซ่อมแซมบ้าง ในการใช้เงินงบประมาณซึ่งหาก
อบจ. ยังไม่ได้ตั้งงบประมาณส่วนนี้ไว้ แต่มีความจำเป็นต้องซ่อมเร่งด่วน ท่านนายก อบจ. ก็จะมี
มอบหมายให้สำนักช่างซึ่งเขามียกงบประมาณในส่วนนี้ที่สอดคล้องกันเป็นคนทำให้ค่ะ”

คุณเพลิน กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

3) ปัจจัยที่เกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องใน
การกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน และการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
และกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับข้อมูลว่า
การดำเนินการถ่ายโอน เป็นการดำเนินการตาม พ.ร.บ กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ
ซึ่งมีการกำหนดให้ภารกิจกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะภารกิจงานปฐมภูมิการส่งเสริมป้องกันรักษา
ฟื้นฟู จะต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นต้อง
ดำเนินการตามกฎหมาย

“คือมันเป็นกฎหมาย พ.ร.บ กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ภารกิจในเรื่อง
ทางด้านสาธารณสุข ภารกิจเดิมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะภารกิจงานปฐมภูมิ
การส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟู จะต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ ในเมื่อ
มันเป็นภารกิจนี้ ก็ต้องโอนให้กับท้องถิ่นอยู่ดี ส่วนการที่จะตัดสินใจโอนไม่โอนก็มันอยู่ที่หลักเกณฑ์

การประเมินความพร้อมของท้องถิ่นแต่ละประเภทอย่างเช่นความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

คุณฟ้าใส , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

ขณะที่ประเด็นที่ส่งผลต่อการตัดสินใจถ่ายโอน คือความไม่ชัดเจนของการกำหนดกฎหมาย และระเบียบ และการสื่อสารทำความเข้าใจที่ไม่ทั่วถึง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเลือกถ่ายโอน และเกิดความไม่ชัดเจนในเรื่องการดำเนินการของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นที่เกี่ยวกับงบประมาณ เช่น การจ่ายค่าตอบแทน ที่ระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข และระเบียบของกระทรวงมหาดไทยในเรื่องค่าตอบแทนสำหรับลูกจ้างชั่วคราวในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นั้นมีความแตกต่างกัน หรือการประเมินเงินเดือนที่มีความแตกต่างกันระหว่างของกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนความรู้สึกกังวลในเรื่องการดำเนินการตามกฎระเบียบที่ส่งผลต่อการดำเนินงาน ทำให้บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความกังวลใจในการปฏิบัติหน้าที่

“พอมายู่ท้องถิ่นจะต้องมีทั้งระเบียบเงินบำรุงมีทั้งระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างระเบียบค่าตอบแทนเดินทางไปราชการ ซึ่งจะต้องปรับตัว บางครั้งเวลาไปประสานกับทางท้องถิ่นเอง อาจจะเกิดการสื่อสารที่ไม่ตรงกันหรือไม่เข้าใจกัน อาจจะทบทวนทั้งจิตใจกันบ้างประมาณนี้ค่ะ”

คุณดวงใจ , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4) ปัจจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอน ให้ความเห็นว่าเมื่อขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ภายใต้สังกัดของกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีภาระเกี่ยวกับการรายงานผลตามตัวชี้วัดเป็นจำนวนมาก รวมถึงการปฏิบัติตามภารกิจพิเศษที่เกิดขึ้น เช่น การประชุมหารือ หรือการปฏิบัติตามคำสั่งที่กระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน เกิดความรู้สึกล่าช้า ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่หลักตามภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างเต็มที่ ตลอดจนการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับกระทรวงสาธารณสุข ต้องดำเนินการประสานงานกับหลายระดับ และมีการรายงานไปตามขั้นต้อๆ กันไป รวมถึงต้องสื่อสารกับหลายหน่วยงาน ทำให้เกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน

“เหมือนว่าเราประสานงานกันหลายที่จนทำให้แบบเรื่องของงานบางครั้งมันงงไปหมดว่าสุดท้ายแล้วฉันต้องทำอะไร”

คุณนิตติ , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

รวมถึง การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล และบุคลากร มีภาระงานด้านเอกสารที่ลดน้อยลง มีการทำการรายงานตัวชี้วัดที่น้อยลง มีการประชุม

ต่าง ๆ ที่น้อยลง และสามารถใช้เวลาปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มากขึ้น และการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้สายการบังคับบัญชาสั้นลง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สามารถทำการประสานติดต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้นสังกัดได้โดยตรง ขณะที่เมื่ออยู่ใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องดำเนินการในหลายขั้นตอนมากกว่า ทำให้กลุ่มบุคลากรใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนมีความรู้สึกที่สามารถติดต่อประสานงาน และสามารถดำเนินการกิจได้ง่ายขึ้น

4.3 ข้อค้นพบเกี่ยวกับประเด็นด้านทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการศึกษาจากเอกสารและการสัมภาษณ์ พบว่า ณ ปัจจุบัน ในจังหวัดนนทบุรี มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดนนทบุรี (ทั้งเทศบาล และองค์การบริหารส่วนจังหวัด) รวมแล้วทั้งสิ้น 76 แห่ง โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีทั้งสิ้น 18 แห่ง และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ประสงค์ถ่ายโอนมาสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ในส่วนของจังหวัดนนทบุรี พบว่า มีจำนวน 11 แห่ง โดยแบ่งขนาดเป็น ขนาดกลาง 2 แห่ง และขนาดใหญ่ จำนวน 11 แห่ง

ทั้งนี้ จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่ายังไม่มีกระบวนการให้ครบตามจำนวนอัตรากำลังที่ได้ระบุไว้ในคู่มือการถ่ายโอน แต่อย่างไรก็ตาม กลุ่มผู้ถูกสัมภาษณ์มีความคาดหวังว่าจะได้รับการจัดสรรบุคลากรเพิ่มขึ้น แต่ยังมีปัญหาในเรื่องกระบวนการสรรหาและเลือกสรร รวมถึงความชัดเจนของระบบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“จริงๆ คือก่อนหน้านั้นขอยากมาก เช่น แผนแพทย์แผนไทยเนี่ยจบมาเป็น 10 ปีจะอยู่กับสาธารณสุขก็ไม่บรรจุให้ ไม่เรียก เพราะไม่มีกรอบ ทำให้ อดจ. เนี่ยเอาจากสาธารณสุขเนี่ยขึ้นไปสอบหมดเลยครับ”

คุณชาติชาย, กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“เราก็อยากให้เขาโอนมา แต่ต้องเข้าใจด้วยว่าในปีแรกๆ ที่ถ่ายโอนมา มันก็ยังไม่เคลียร์กันเรื่องเงิน เรื่องเจ้าหน้าที่ ซึ่งของอนุกรรมการกระจายอำนาจ ก็พยายามที่จะแก้ไขปัญหในส่วนนี้ เช่นให้ท้องถิ่นสรรหาบุคลากรมาทดแทน แต่ปัญหาในทุกวันนี้ คือมีบุคลากรที่จะต้องโอนมา มีคนที่ไม่สมัครใจโอนมาเยอะทำให้อัตรากำลังขาด การที่จะจัดสรรคนมาเพิ่ม หากยังไม่เปิดสอบเราก็ไม่มี

บุคลากรจะให้เข้ามา ส่วนคนที่ไม่โอนเข้าเขาไม่อยากจะอยู่กับท้องถิ่นเพราะว่าเขายังไม่มั่นใจในระบบว่ามันเป็นยังไง”

คุณแทน , กลุ่มผู้กำหนดแผนการและบริหารภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ในขณะที่ในส่วนของงบประมาณ ตามข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี พ.ศ. 2565-2567 ในส่วนของ แผนงานสาธารณสุข งานโรงพยาบาล มีวงเงินงบประมาณในส่วนของงบดำเนินงานที่ตั้งไว้ ตลอดจนเงินอุดหนุนตาม พ.ร.บ งบประมาณรายจ่ายประจำปี ดังนี้

ตารางที่ 4 แสดงวงเงินงบประมาณในส่วนของ แผนงานสาธารณสุข งานโรงพยาบาล ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี และเงินอุดหนุนตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 – 2567

ปีงบประมาณ	2565	2566	2567
งานโรงพยาบาล (งบดำเนินงาน)	3,157,600	2,657,600	14,907,600
เงินอุดหนุนตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ			
เงินอุดหนุนการพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสาธารณสุขของสถานีนามัยถ่ายโอน	52,803,700** (เอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ระบุเป็น “เงินอุดหนุนดำเนินการตามอำนาจหน้าที่และภารกิจถ่ายโอน” ซึ่งไม่ได้แยกงบประมาณในส่วนของเงินอุดหนุนด้านสาธารณสุข)	12,850,000	

หน่วย : บาท

ที่มา : (สำนักงบประมาณ, 2565, 2566; องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี, 2565, 2566, 2567)

อนึ่ง ในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับประเด็นดังกล่าวกับกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน ให้ข้อมูลว่าเนื่องจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นภารกิจที่ถ่ายโอนตามกฎหมาย ดังนั้นทรัพยากรที่เกี่ยวข้องและจำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ ก็ต้องได้รับการสนับสนุนจากทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานส่วนกลางด้วยเช่นกัน รวมถึงจังหวัดนนทบุรี มีการ

จัดตั้งกองสาธารณสุข และมีการตั้งงบประมาณในข้อบัญญัติในลักษณะที่กว้างและครอบคลุมภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากมีเหตุเปลี่ยนแปลงก็สามารถดำเนินการโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณได้ เนื่องจากผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีให้การสนับสนุนภารกิจของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“ในเมื่อภารกิจของรพ.สต. คือภารกิจงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู การกระจายอำนาจก็คือ ภารกิจไป คนไป งบประมาณก็ต้องไปด้วย เพราะฉะนั้นเนี่ยถึงจะมีความพร้อมหรือไม่มีความพร้อม แต่เมื่อถูกท้องถิ่นถูกประเมินแล้วว่ามีความพร้อมในการรับโอน เพราะฉะนั้นท้องถิ่นและรัฐบาลก็ต้องสนับสนุนทรัพยากรไม่ว่าจะเป็น คน กรอบอัตรากำลัง โครงสร้างอาคารสถานที่รวมถึงวัสดุครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ”

คุณฟ้าใส , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

“จังหวัดนนทบุรี มีข้อดีคือมีกองสาธารณสุข แล้วตั้งงบประมาณในข้อบัญญัติค่อนข้างกว้างและครอบคลุม เพราะฉะนั้นเราสามารถที่จะโอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณมาทำแผนเพิ่มเติม เพราะว่าผู้บริหารสนับสนุนอยู่แล้วในจุดนี้ เพราะฉะนั้นการจัดทำแผนการจัดทำแผนประเภทเพิ่มเติมหรือว่าเปลี่ยนแปลงมันก็ได้มันก็ได้ยากเท่าไร สามารถที่จะทำได้”

คุณเพลิน , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

4.4 ความเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของนโยบายและการสื่อสารนโยบาย

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ได้รับข้อมูลความเห็นที่สอดคล้องกัน คือ ผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่า การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นการกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบหนึ่ง โดยเห็นว่าวัตถุประสงค์ในการให้บริการประชาชนที่ดีและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความใกล้ชิดกับประชาชน และมีความเข้าใจในสภาพพื้นที่และบริบททางสังคมที่มากกว่า มีการดำเนินการที่คล่องตัวกว่า รวมถึงการจัดทำตัวชี้วัดจะตรงตามความเป็นจริงของสภาพพื้นที่

“ท้องถิ่นเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดแล้ว เพราะฉะนั้นการออกแบบกิจกรรมการขับเคลื่อนงานเนี่ยเขาอยากรู้ว่าชาวบ้านในพื้นที่เขาอยากได้ อะไรต้องการอะไร ปัญหาทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่มีปัญหาอะไรบ้าง การที่การถ่ายโอน รพ.สต. ไปให้กับท้องถิ่นเป็นคนดูแลเนี่ยพี่คิดว่ามันน่าจะตอบโจทย์ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่หรือว่าการขับเคลื่อนในพื้นที่ ซึ่งของแต่ละแห่งไม่เหมือนกันอยู่แล้ว ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละภูมิภาค แต่ละพื้นที่ ซึ่งเดิมถ้าเราอยู่หน่วยงานสังกัดเดิมมันก็จะมัวตัวชี้วัดหรือว่านโยบายที่มันให้เราขับเคลื่อนทั้งประเทศ ซึ่งเดิมปัญหาคือ บางเรื่องไม่ใช่ปัญหาในพื้นที่ของเราเลย แต่เราก็จะต้องมานั่งทำตัวชี้วัดช่วยชี้ให้ได้ตามเป้าหมาย”

คุณฟ้าใส , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

อนึ่ง ปัญหาที่พบจากการเก็บข้อมูล คือผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนมากมีความเห็นว่าการสื่อสารทำความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและการสื่อสารทำความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบที่ใช้ในการดำเนินงาน ยังไม่ได้ทำการสื่อสารให้ความรู้ที่มากพอตลอดจนความรู้สึกว่ากฎหมายและระเบียบที่ใช้ในการดำเนินการ ยังคงไม่มีความชัดเจนและอยู่ในระหว่างการปรับปรุงแก้ไข จึงทำให้เกิดความไม่แน่นอนและไม่มั่นใจในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งในกลุ่มที่ทำการถ่ายโอนแล้ว และที่ยังไม่ถ่ายโอน โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์ ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารจากการประชุม ศึกษาจากเอกสาร ฟังข่าว และจากการบอกเล่าจากผู้บังคับบัญชา และกลุ่มไลน์ที่แจ้งข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในขณะที่มีความคาดหวังให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจโดยตรงคือคณะกรรมการกระจายอำนาจและคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ทำการสื่อสารกับประชาชนและภาคส่วนต่างๆ ให้เกิดความเข้าใจที่สอดคล้องกัน ตลอดจนทำงานเชิงรุกให้มากยิ่งขึ้น

“ในกรณีถ้าเราฟังข่าวมันก็อาจจะยังไม่ชัดเจนขนาดนั้น แล้วก็อย่างเช่นเราคุยกันในที่ทำงานสมัยสมัยที่แบบว่าตัดสินใจว่าจะถ่ายโอนไม่ถ่ายโอนแบบนี้คะพวกรายละเอียดมันก็อาจจะยังไม่ชัดเจนขนาดนั้นที่เราถ่ายโอนไปเราจะได้คนจริงไหม เราจะได้ค่าตอบแทนแบบนี้จริงไหม หรือได้สวัสดิการเหล่านี้จริงไหมอะไรแบบนี้มันก็ไม่ได้กระจ่างขนาดนั้น”

คุณเลิศยุทธ , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“คือบางอย่างตอนแรกก็ยังไม่ชัดเจน และบางอย่างเนี่ยมันก็ ยังไม่สามารถจะทำได้เต็มที่หรือเต็มเม็ดเต็มหน่วย สมมุติว่า จ้างแพทย์มาให้ในส่วนนี้ก็คือตอนนี้เรายังต้องใช้แพทย์จากแม่ข่าย เพราะว่าเราก็ยังไม่ชัดเจนว่าบางอย่างมันทำได้ไหม”

คุณสมจิตร , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“ก่อนที่มันจะมีประกาศกระจายอำนาจ ก่อนที่เราร่างเป็นหลักเกณฑ์ จะมีการออกไปรับฟังความคิดเห็นทั้งหมด 4 ภาค ซึ่งก็จะเชิญหน่วยงานทั้งสาธารณสุข ท้องถิ่น รวมถึงอาสาสมัครด้านสาธารณสุข มารับทราบว่าต่อไปจะมีการถ่ายโอนรพ.สต. ไปอบจ. นะ ตัวชี้วัดจะเป็นแบบนี้ละ คุณโอเคไหม มีการปรับอะไรตรงไหน แต่ว่าในส่วนกลางเนี่ยคณะกรรมการกระจายอำนาจที่เป็นเจ้าของเรื่อง มีการสื่อสารหรือว่าการพิจารณาให้กับส่วนราชการรวมถึงประชาชนในพื้นที่เข้าใจค่อนข้างที่จะน้อย ควรจะต้องทำงานเชิงรุกมากกว่านี้”

คุณฟ้าใส , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

4.5 ผลลัพธ์จากการถ่ายโอน

ความเห็นในกลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการถ่ายโอนแล้ว รู้สึกว่าเจ้าหน้าที่ทำงานง่ายขึ้น เนื่องจากภาระงานด้านเอกสารและงานอื่น ๆ ที่เพิ่มขึ้นมีจำนวนที่ลดน้อยลง มีการเพิ่มบุคลากร รวมถึงมีแนวโน้มที่จะมีการสรรหาบุคลากรให้ครบถ้วนตามกรอบอัตรากำลัง ทำให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีภาระงานด้านงานเอกสารที่น้อยลง ในขณะที่มีภาระงานโดยรวมที่น้อยลงเช่นกัน จากจำนวนบุคลากรที่เพิ่มมากขึ้นจากการได้รับจัดสรรให้ตามกรอบอัตรากำลัง

“ตัวชีวิตอะไรต่างๆมากมายตามสังกัดเดิม ที่ตัวชีวิตค่อนข้างที่จะเยอะมาก แต่ทางฝั่งของท้องถิ่น ตัวชีวิตก็ได้เยอะมากขนาดนั้น แล้วก็การกำหนดตัวชีวิต เราก็ให้ทางท้องถิ่นเนียเป็นคนกำหนดตัวชีวิตเอง ซึ่งคิดว่าเค้าปรับตัวได้ค่ะ”

คุณฟ้าใส , กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำกับดูแลด้านการถ่ายโอน

“ภาระหน้าที่งานมันจะแบบเบาลงจากเดิมค่ะ อย่างเช่นตอนอยู่กระทรวงสาธารณสุข เราทำงานเป็นพยาบาลคนเดียว คือรับทุกอย่างที่ต้องทำ แต่ถ้าเราถ่ายโอน เขาจะรับคนมาเพิ่มรับพยาบาลเพิ่ม เราก็จะมีงานที่มันน้อยลง จะได้แบ่งกระจายกันไปค่ะ”

คุณดวงใจ , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“เมื่อก่อนเนียเราจะต้องผ่านหลายขั้นตอนแต่ ณ ตอนนี้ เราสามารถจัดการได้เบ็ดเสร็จ โดยที่เราไม่ต้องไปผ่านขั้นตอนเดิม โดยเฉพาะผ่านจากสาธารณสุขอำเภอ ไปสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีหลายขั้นตอน

คุณเสก , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขณะที่กลุ่มที่ยังไม่ถ่ายโอน มีความกังวลว่าหากทำการถ่ายโอนไปแล้ว จะได้รับอิทธิพลจากการตัดสินใจทางการเมือง รวมถึงยังไม่มีเชื่อมั่นในการให้ความสนับสนุนจากทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ยังไม่มั่นใจว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะให้ทรัพยากรและบุคลากรตามที่ระบุไว้หรือไม่ หรือมีความกังวลเกี่ยวกับด้านประสิทธิภาพของการให้คำแนะนำปรึกษา และการช่วยเหลือในด้านสาธารณสุขแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และปัญหาในเรื่องการจ้างบุคลากรชั่วคราว เช่น พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ที่เดิมจะได้ค่าจ้างเป็นรายวัน แต่ปัจจุบันยังมีความสับสนและไม่ชัดเจนในเรื่องของการจ่ายเงินค่าจ้าง และการกำหนดคุณสมบัติใหม่ที่อาจมีความแตกต่างจากระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขเดิม

“มีความรู้สึกที่เราอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขเราทำงานสบายใจมากกว่า หมายความว่าถ้าเราถ่ายโอนไปอยู่ท้องถิ่นเนียมันก็จะมีเรื่องของการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง ผู้บริหารที่เป็นนักการเมืองเดี๋ยวก็เลือกตั้งใหม่ก็เป็นคนนั้นคนนี้อะไรอย่างนี้ค่ะ แล้วเรายู่กับท้องถิ่นถ้ามโนบายไม่ตรงกันหรือมีอะไรที่มันขัดแย้งกันเราก็ทำงานลำบาก”

คุณจรงจิต , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“เช่นพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ตอนแรก อบจ. บอกว่าเออได้แน่นอนตำแหน่งนี้ จ่ายค่าจ้างเป็นรายเดือน แต่พอมาฟังอีกทีนี่เหมือนว่าเราจะกำหนดวุฒิออกมา ซึ่งเราก็สงสัย ทำไมถึงไม่กำหนดวุฒิตั้งแต่แรก แปลว่าคนที่ห้องอนามัยเราเขาอาจจะไม่ตรงวุฒิ ตอนนี้ที่มีอยู่คือไม่ได้กำหนดวุฒิ แต่ถ้ากำหนดมาน่าจะมีปัญหาแน่นอน”

คุณนิติ , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

“ สิ่งที่เขาบอกมามันจะเป็นตามนั้นแน่ใช้มั้ย แบบบอกว่าจะสนับสนุนคนมาให้ละ 10 คน แล้วเราจะได้คน 10 คนจริงไหม อยากได้ความชัดเจน”

คุณดวงพร , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการสัมภาษณ์ กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เห็นว่าประชาชนยังมาใช้บริการตามปกติ และมีความเห็นว่า การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะทำให้การให้บริการประชาชนทำได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น จากการที่มีความพร้อมด้านบุคลากร และการความพร้อมในด้านวัสดุอุปกรณ์

“ถ้าความรู้สึก คิดว่าส่วนมากจะเฉยๆ กันนะคะ เขาก็คิดว่าแบบอนามัยเขาก็สามารถที่จะมารักษาได้เหมือนเดิม”

คุณดวงใจ , กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการเก็บข้อมูล และการศึกษาจากเอกสาร เพื่อการตอบคำถามวิจัยทั้ง 3 ข้อ ได้แก่ การสื่อสารวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีลักษณะอย่างไร การจัดสรรทรัพยากรเพื่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีลักษณะอย่างไร และปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอะไรบ้างและมีลักษณะอย่างไร ผู้วิจัยสามารถแบ่งประเด็นการสรุปและอภิปรายผลการศึกษาเป็น 3 หัวข้อตามคำถามวิจัยดังกล่าว ดังนี้

5.1.1 การสื่อสารวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีลักษณะอย่างไร

ผลการศึกษา พบว่า การสื่อสารวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอน ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี มีการสื่อสารทั้งทางตรงและทางอ้อม ผ่านการประชุม การส่งเอกสาร ราชการเพื่อพิจารณา มีการจัดทำคู่มือการถ่ายโอน มีการสื่อสารระหว่างคณะกรรมการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในขณะที่ความเข้าใจที่มีต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์มีลักษณะความเข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน คือเป็นการกระจายอำนาจด้านการบริหารงานด้านสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชน การลดข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินงานของหน่วยงานราชการส่วนกลางที่มีลำดับขั้นตอนและสายการบังคับบัญชาที่มีหลายระดับ ตลอดจนเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้วยการสนับสนุนด้านงบประมาณและด้านบุคลากรจากองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาที่พบจากการสัมภาษณ์ คือ การสื่อสารเรื่องกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานยังไม่มี ความชัดเจน เกิดความสับสนและเกิดสุญญากาศในการตัดสินใจหรือการปฏิบัติงาน ในประเด็นที่เกี่ยวกับข้อกฎหมายและระเบียบที่ยังไม่ได้ข้อสรุป ประกอบกับความไม่ชัดเจนในเรื่องการดำเนินงานตามกฎหมายและระเบียบที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นที่เกี่ยวกับงบประมาณ ทำให้เกิดความไม่แน่นอนและความกลัวในการปฏิบัติหน้าที่ รวมถึง จากการสัมภาษณ์

กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ยังไม่ได้ทำการถ่ายโอน พบว่ายังมีความรู้สึกถึงความไม่ชัดเจนในเรื่องมาตรการรองรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี และความพร้อมในด้านการสนับสนุนการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอน

5.1.2 การจัดสรรทรัพยากรเพื่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีมีลักษณะอย่างไร

จากการสัมภาษณ์ พบว่าในส่วนของการบริหารจัดการในเรื่องที่เกี่ยวกับวัสดุ ครุภัณฑ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ได้ทำการสอบถามและเปิดโอกาสให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนแล้ว ยื่นแสดงความจำเป็นในการขอรับวัสดุครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อให้ทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีทำการพิจารณา โดยกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ให้ข้อมูลว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ได้จัดสิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนการดำเนินการของบุคลากรด้านสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการให้บริการประชาชน เช่น การให้การสนับสนุนรถพยาบาล หรือยานพาหนะที่ใช้สำหรับการขนส่งคนไข้

นอกจากนี้ จากการสืบค้นจากเอกสารข้อบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี พบว่า ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้มีการสนับสนุนงบประมาณ ในส่วนของงบดำเนินงานด้านงานโรงพยาบาลที่สูงขึ้นมากกว่าปีก่อน ๆ ในขณะที่ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความคาดหวังว่าจะได้รับงบประมาณเพิ่มมากขึ้น ซึ่งรวมถึงการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง และเงินเดือนของบุคลากรด้วย

สำหรับปัจจัยในด้านบุคลากร องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี อยู่ระหว่างดำเนินการจัดหาและเลือกสรรบุคลากรเพื่อมาปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังและภารกิจหน้าที่ตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มี อะไรบ้าง และมีลักษณะอย่างไร

จากการสัมภาษณ์ ค้นพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกที่จะถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี สามารถแบ่งได้เป็น 4 ปัจจัยหลัก คือ

(1) ปัจจัยด้านบุคลากร คือปัจจัยความก้าวหน้าส่วนบุคคล โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตัดสินใจเลือกที่จะถ่ายโอน มีความคาดหวังเกี่ยวกับความก้าวหน้าในสายงาน เนื่องจากขณะที่เป็นข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับชำนาญการตลอดจนการแข่งขันที่สูง เมื่อทำการถ่ายโอนไปเป็นข้าราชการสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด จะมีโอกาสได้ในการได้รับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งที่มากขึ้น รวมถึงปัจจัยด้านเงินเดือน และค่าตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเงินโบนัสประจำปีที่จะได้รับตามผลการดำเนินงาน และปัจจัยที่เกี่ยวกับกรอบอัตรากำลัง จากการกำหนดโครงสร้างและอัตรากำลังบุคลากรสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีการกำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการปรับปรุงและจัดสรรบุคลากรให้ครบทุกตำแหน่งภายใน 2 ปีงบประมาณนับตั้งแต่การถ่ายโอน ทำให้เกิดความคาดหวังว่าจะมีโอกาสได้รับบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ทำการจัดสรรบุคลากรให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เต็มกรอบอัตรากำลัง

(2) ปัจจัยด้านงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการถ่ายโอนมีความคาดหวังว่าจะได้รับการสนับสนุนที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดที่มีความพร้อม ทำให้เกิดความคาดหวังว่าจะได้รับการจัดสรรงบประมาณที่เพิ่มมากขึ้น

(3) ปัจจัยที่เกี่ยวกับกฎหมายและระเบียบ โดยการทำโอนเป็นการดำเนินการตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจซึ่งมีการกำหนดให้ภารกิจกระทรวงสาธารณสุขโดยเฉพาะภารกิจงานปฐมภูมิการส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟู จะต้องถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ แต่เนื่องจากความไม่ชัดเจนของการกำหนดกฎหมายและระเบียบ ทั้งจากการปรับปรุงกฎหมาย และการสื่อสารที่ไม่ชัดเจน ทำให้ส่งผลต่อการเลือกถ่ายโอน โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวกับงบประมาณ และการดำเนินการตามกฎหมายที่ส่งผลต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

(4) การที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำการถ่ายโอนมาสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ข้อมูลที่รับจากการสัมภาษณ์ ได้รับข้อมูลว่าภาระงานที่เกี่ยวกับด้านเอกสาร ตลอดจนการรายงานผลเพื่อตอบสนองต่อตัวชี้วัด และภารกิจอื่น ๆ เช่น การประชุมหารือ หรือการจัดกิจกรรมที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีน้อยลง ทำให้สามารถดำเนินการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้มากขึ้น รวมถึงมีความรู้สึกที่สามารถติดต่อประสานงานได้ง่ายขึ้น จากการที่สามารถติดต่อกับกองสาธารณสุขที่รับผิดชอบดูแลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้โดยตรง ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์มีความรู้สึกที่สามารถปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบลที่ยังไม่ถ่ายโอน พบว่ายังมีความกังวลในส่วนของประสิทธิภาพการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดในการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เช่น องค์กรความรู้ในด้านการแพทย์ ความรู้ด้านเภสัชกร ตลอดจนการให้คำปรึกษา แนะนำที่เกี่ยวข้องกับการกิจด้านสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

5.2 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการศึกษาประเด็นด้านทรัพยากรและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่มีผลต่อการตัดสินใจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี แสดงให้เห็นว่า ปัจจัยด้านความชัดเจนของกฎหมายและกฎระเบียบ มีความสำคัญต่อการพิจารณาของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการเลือกที่จะทำการถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่นเดียวกับ ปัจจัยด้านบุคลากร ปัจจัยด้านงบประมาณและวัสดุครุภัณฑ์ และปัจจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 ปัจจัยนี้มีผลอย่างมากต่อการตัดสินใจทำการถ่ายโอน สำหรับในบริบทของจังหวัดนนทบุรี ที่มีความพร้อมในด้านของทรัพยากร จากการประเมินความพร้อมอยู่ในระดับ “ดีเลิศ” ประกอบกับการแสดงท่าทีขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีที่พร้อมจะดำเนินการสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้เป็นเป็นปัจจัยบวกที่ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเลือกทำการถ่ายโอน ซึ่งส่งผลต่อการบริหารงานด้านทรัพยากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีแนวโน้มและได้รับความคาดหวังว่าจะเพิ่มมากขึ้น เช่นเดียวกับ ปัจจัยด้านความก้าวหน้าส่วนบุคคลและผลตอบแทนที่ได้รับการคาดหวังว่าจะเพิ่มขึ้นเช่นกัน

แต่อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาวิจัยได้พบว่าปัจจัยด้านกฎหมายและระเบียบ มีผลอย่างมากต่อการตัดสินใจถ่ายโอน จากกรณีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความกังวลใจในเรื่องดังกล่าว รวมถึงปัจจัยด้านการปฏิบัติงาน ที่ยังคงมีความไม่เชื่อใจในประสิทธิภาพการให้การสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว คณะอนุกรรมการบริหารการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องดำเนินการเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ตลอดจนกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้ชัดเจน รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ต้องดำเนินการร่วมกันเพื่อทำการแก้ไขปรับปรุง ยกเลิก หรือเพิ่มเติมกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานให้เกิดความชัดเจนในโอกาสแรก เนื่องจากในการสัมภาษณ์ พบว่าผู้ที่ให้สัมภาษณ์มีความวิตกกังวลในเรื่องที่เกี่ยวกับความ

ชัดเจนของกฎหมายและระเบียบที่ใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนการสื่อสารทำความเข้าใจที่ถูกต้อง ชัดเจน และเข้าใจง่าย กับเจ้าหน้าที่ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประชาชนทั่วไป

5.3 ข้อจำกัดในการทำวิจัยและข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อยอด

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการศึกษาถึงประเด็นด้านทรัพยากรและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ส่งผลต่อการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปสู่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษากรณีองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมในทั้งจังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นประเด็นที่สามารถทำการต่อยอดเพื่อทำการวิจัยอื่นได้ในอนาคต รวมถึงกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์ในจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอน ได้รับการถ่ายโอนมาในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ (กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านโอนมาเป็นระยะเวลา 1 ปี และถ่ายโอนมาแล้ว 1 เดือน) ซึ่งสามารถพิจารณาทำการวิจัยเพื่อการต่อยอด โดยการศึกษา รพ.สต. แห่งเดิม เพื่อให้ทราบถึงพัฒนาการ หรือต่อยอดด้วยการศึกษา รพ.สต. อื่น ที่ทำการถ่ายโอนมาแล้วเป็นระยะเวลานาน เพื่อศึกษาถึงความสำเร็จของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านของการพัฒนาการให้บริการแก่ประชาชนต่อไป รวมถึง สถานะของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอาจมีการเปลี่ยนแปลงในอนาคต จึงเห็นสามารถทำการวิจัยต่อยอดในประเด็นดังกล่าวได้ ร่วมกับการสัมภาษณ์และสอบถามข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ หรือทำการวิจัยในลักษณะเดียวกันในจังหวัดอื่น ๆ ต่อไป

บรรณานุกรม

- กฤษดา แสงวดี. (2558). ภาระงานและผลิตภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ 12 แห่ง ในพื้นที่
เครือข่ายบริการสุขภาพที่ 2. วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ 24 ฉบับที่ 4.
<https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/517/450>
- จรัส สุวรรณมาลา. (2538). ปฏิรูประบบการคลังไทย : กระจายอำนาจสู่ภูมิภาคและท้องถิ่น. สำนักงาน.
จිරนนท์ ทูลธรรมวรคุณ. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยทั่วไปใน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านห้วยท่าช้าง ตำบลห้วยท่าช้าง อำเภอเขาย้อย จังหวัด
เพชรบุรี <https://digital.car.chula.ac.th/chulaetd/8013/>
- คุณเดือน ตั้งเสถียร และคณะ. (2563). ความพร้อมการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดปทุมธานี. วารสารวิชาการ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดมหาสารคาม, ปีที่ 3 ฉบับที่ 6. <https://thaidj.org/index.php/AJMP/article/view/8469/7786>
- ตุลยวดี หล่อตระกูล. (2563). ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา สาธารณสุขจังหวัด
พระนครศรีอยุธยา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย]. วารสารวิชาการอยุธยาศึกษา.
<https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jas/article/download/245381/166120/859457>
- ธเนศวร์ เจริญเมือง. (2545). 100 ปี การปกครองท้องถิ่นไทย พ.ศ. 2440-2540 (พิมพ์ครั้งที่ 4 ed.).
โครงการจัดพิมพ์คปกไฟ.
- เปรมชัย สโรบล. (2560). การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบลเพื่อจัดทำบริการสุขภาพ.
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไพจิตร วราชิต และคณะ. (2554). คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ:
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- พงศธร พอกเพิ่มดี. (2563). แนวทางการจัดระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั่ว
ประเทศ พ.ศ. 2560. วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ 29 ฉบับที่ 2.
<https://thaidj.org/index.php/JHS/article/download/8814/8111/12627>

- รังสรรค์ อินทน์จันทน์. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อความก้าวหน้าการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณี องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ในจังหวัดนครปฐม มหาวิทยาลัยศรีปทุม]. <http://dspace.spu.ac.th/handle/123456789/4535>
- ลือชัย ศรีเงินยวง. (2556). การถ่ายโอนสถานีนามีสู่ท้องถิ่น การสังเคราะห์บทเรียนจากกรณีศึกษาพื้นที่ถ่ายโอน และข้อเสนอเชิงนโยบาย มหาวิทยาลัยมหิดล]. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3860?locale-attribute=th>
- วัฒนา แก้วแยม. (2566). การกระจายอำนาจด้วยการถ่ายโอน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.). วารสารวิชาการรัตนบุศย์, ปีที่ 5 ฉบับที่ 1. <https://so07.tci-thaijo.org/index.php/rtnb/article/view/2691>
- วรภกร ผ่องอ่วย และคณะ. (2565). ช่องว่างและอุปสรรคในการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารสหวิทยาการวิจัยและวิชาการ, 2 (4), 205-220. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/IARJ/index>
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2560). การศึกษาภาระงานและผลิตภาพกำลังคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4893?locale-attribute=th>
- สัญญา เคนาภูมิ และบุรฉัตร จันทร์แดง (2562). ตัวแบบทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ. วารสารการบริหารการปกครองและนวัตกรรมท้องถิ่น, ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 (2019): มกราคม-เมษายน. <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/JLGISRRU/article/view/215982>
- สุปราณี ยมพุก. (2554). สมรรถนะของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยคริสเตียน]. <http://library.christian.ac.th/thesis/ShowSearch.php?pointer=T031799>
- สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย. (2564). รพ.สต.สู้ อบจ. อีกหนึ่งก้าวอย่าง... กระจายอำนาจสู่ อปท.: สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย (สวท.)
- สำนักข่าว Hfocus. (2566). สธ.เผย 6 เหตุผลบุคลากรกว่า 400 คน ถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ขอย้ายกลับกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงบประมาณ. (2565). เอกสารงบประมาณ ฉบับที่ 3 งบประมาณรายจ่าย ฉบับปรับปรุง ตามพระ

ราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เล่มที่ 16 (1). สำนัก
งบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี

สำนักงบประมาณ. (2566). เอกสารงบประมาณ ฉบับที่ 3 งบประมาณรายจ่าย ฉบับปรับปรุง ตามพระ
ราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณพ.ศ. 2566 เล่มที่ 16 (1). สำนัก
งบประมาณ สำนักนายกรัฐมนตรี

อดิญาณ์ ศรีเกษตรริน และคณะ. (2565). ข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหารอัตรากำลังคนด้านสุขภาพช่วง
ระยะเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสู่องค์การบริหารส่วน
จังหวัด. <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5809?locale-attribute=th>

อภิชาติ สติตินิรามัย. (2555). รัฐธรรมนูญ การกระจายอำนาจและการมีส่วนร่วมของประชาชน.
แผนงานสร้างเสริมนโยบายสาธารณะที่ดี สถาบันศึกษานโยบายสาธารณะ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี. (2565). ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง งบประมาณ
รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พุทธศักราช 2565 ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี.
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี. (2566). ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง งบประมาณ
รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พุทธศักราช 2566 ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี.
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี. (2567). ข้อบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด เรื่อง งบประมาณ
รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พุทธศักราช 2567 ของ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี.
องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	ณัฐวัฒน์ จารุวัฒน์
วัน เดือน ปี เกิด	10 กันยายน 2539
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	รัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY