

บทความปริทัศน์

ความท้าทาย บทเรียน และทิศทางการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: การทบทวนวรรณกรรมและการสังเคราะห์องค์ความรู้

ชินกร สุจิมงคล¹, ชัตติยา แก้วสมบัติ¹, อิศรา ขุนพิลึก¹, อติญานัน ศรีเกษตริน^{2*}

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเขษรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งทบทวนวรรณกรรมและสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในประเทศไทย โดยศึกษาความเป็นมา สถานการณ์ ปัจจุบัน บทเรียนจากพื้นที่นำร่อง มุมมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนประสบการณ์จากต่างประเทศ ผลการศึกษาพบว่า การถ่ายโอน รพ.สต. เป็นส่วนหนึ่งของการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ซึ่งมีความท้าทายและอุปสรรคหลายประการ โดยเฉพาะในด้านการจัดสรรทรัพยากร ความพร้อมของ อปท. และการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ อย่างไรก็ตาม มีพื้นที่นำร่องหลายแห่งที่แสดงให้เห็นถึงปัจจัยความสำเร็จ ได้แก่ ภาวะผู้นำ ความร่วมมือของหน่วยงานในพื้นที่ และการปรับโครงสร้างการทำงาน ดังนั้น การขับเคลื่อนการถ่ายโอน รพ.สต. จึงจำเป็นต้องอาศัยความชัดเจนเชิงนโยบาย การพัฒนาศักยภาพของ อปท. การสร้างความเข้าใจกับบุคลากร และการส่งเสริมการบูรณาการการทำงานในพื้นที่ เพื่อให้การถ่ายโอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชน

คำสำคัญ: การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

Challenges, Lessons, And Directions in Transferring Health-Promoting Hospitals to Local Administrative Organizations: A Literature Review and Knowledge Synthesis

Chinakorn Sujimongkol¹, Kuttiya Kaewsombat¹, Issara khunpiluek¹, Atiya Sarakshetrin^{*2}

¹Loei Provincial Public Health Office

²Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok

ABSTRACT

This article aimed to review the literature and synthesize knowledge about the transfer of sub-district health promoting hospitals (HPHs) to local administrative organizations (LAOs) in Thailand. It examined the background, current situation, lessons learned from pilot areas, attitudes of relevant personnel, and synthesized knowledge and policy recommendations for the transfer. The study found that the transfer of HPHs was part of the decentralization of public health, which faced many challenges and obstacles, particularly in terms of resource allocation, readiness of LAOs, and fostering participation from various sectors. However, there were several pilot areas that demonstrated success factors, including leadership, cooperation among local agencies, and restructuring of work processes. Therefore, driving the transfer of HPHs required policy clarity, capacity building of LAOs, creating understanding among personnel, and promoting integrated work in the area. This would be to ensure that the transfer would be efficient and would maximize benefits for the well-being of the population.

Keywords: Transfer of Health-Promoting Hospitals, Decentralization of Public Health, Local Administrative Organizations

**Corresponding author: atiya_s@hotmail.com*

บทนำ

การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ได้กลายเป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพของหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย ประเด็นนี้ได้รับการหารือในเวทีระดับนานาชาติ เช่น การประชุมระดับภูมิภาคว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพสำหรับศตวรรษที่ 21 และการสัมมนาระดับภูมิภาคว่าด้วยการกระจายอำนาจด้านบริการสุขภาพในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งจัดขึ้นโดยองค์การอนามัยโลก ณ ประเทศอินโดนีเซีย ในปี พ.ศ. 2553 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดแนวทางเชิงยุทธศาสตร์ในการกระจายอำนาจด้านบริการสุขภาพภายใต้บริบทของการปฏิรูประบบสุขภาพ (World Health Organization, 2010)

การกระจายอำนาจด้านบริการสุขภาพมีศักยภาพในการปรับปรุงประสิทธิภาพและความเป็นธรรมของระบบสุขภาพ แม้ว่าแต่ละประเทศจะมีระดับการกระจายอำนาจที่แตกต่างกัน แต่ต่างเห็นพ้องในกรอบยุทธศาสตร์และความจำเป็นในการแก้ไขปัจจัยที่ส่งผลต่อกระบวนการกระจายอำนาจ ทั้งนี้ การกระจายอำนาจที่มีประสิทธิผลจำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาขีดความสามารถในการจัดการความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวคิดการกระจายอำนาจในทุกกระดับ และการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ภาคประชาสังคมเพื่อมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การดำเนินงาน และการติดตามตรวจสอบ อันจะนำไปสู่ความโปร่งใส ความรับผิดชอบ และประสิทธิภาพในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ในบริบทของประเทศไทย การปฏิรูประบบสุขภาพได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 จนถึงปัจจุบัน (สยามรัฐออนไลน์, 2566) อย่างไรก็ตาม การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ

ที่มีความสำคัญยิ่งในระบบสุขภาพ ยังคงประสบความล่าช้าและอุปสรรคมากมาย ดังนั้น บทความนี้จึงมุ่งทบทวนความเป็นมา สถานการณ์ปัจจุบัน บทเรียนจากพื้นที่นำร่อง และมุมมองของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อสังเคราะห์ห้องค์ความรู้และนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อการขับเคลื่อนการถ่ายโอน รพ.สต. อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการทบทวนวรรณกรรม และสังเคราะห์ห้องค์ความรู้ในครั้งนี้ มีดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเป็นมา และสถานการณ์การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในประเทศไทย
2. เพื่อวิเคราะห์บทเรียน ปัจจัยความสำเร็จ และความท้าทายในการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อปท. จากพื้นที่นำร่องและกรณีศึกษาต่าง ๆ
3. เพื่อ ศึกษาทัศนคติ และความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน รพ.สต.
4. เพื่อสังเคราะห์ห้องค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อปท. ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมและสังเคราะห์ห้องค์ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในประเทศไทย โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. การกำหนดคำสำคัญและฐานข้อมูลในการสืบค้น ผู้วิจัยกำหนดคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน รพ.สต. เช่น "การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล" "การกระจายอำนาจด้าน

มกราคม - เมษายน 2567

สาธารณสุข "องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น" เป็นต้น โดยทำการสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ ThaiJO, ThaiLIS, PubMed, Scopus และ Google Scholar

2. การคัดเลือกเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกเอกสารและงานวิจัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อปท. ในบริบทของประเทศไทยและต่างประเทศ โดยพิจารณาจากความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูล ความทันสมัย และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

3. การสกัดและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการสกัดข้อมูลสำคัญจากเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านการคัดเลือก โดยจัดกลุ่มประเด็นตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้แก่ ความเป็นมาและสถานการณ์การถ่ายโอน บทเรียนและปัจจัยความสำเร็จ มุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย จากนั้นทำการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และสังเคราะห์ข้อค้นพบที่สำคัญ

4. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) โดยพิจารณาความสอดคล้องของข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อค้นพบ รวมถึงการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง

5. การสรุปผลและนำเสนอข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยสรุปผลการทบทวนวรรณกรรมและการสังเคราะห์องค์ความรู้ โดยเชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์การวิจัยและนำเสนอข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เป็นประโยชน์ต่อการขับเคลื่อนการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อปท. ในอนาคต รวมถึงการให้ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยและพัฒนาต่อยอดในประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไป

ผลการสังเคราะห์

ผลจากการสืบค้นในเบื้องต้นพบว่า มีบทความและเอกสารที่เกี่ยวข้องจำนวน 157 รายการ ภายหลังจากการคัดกรองตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก (inclusion and exclusion criteria) โดยผู้สังเคราะห์ 3 ท่าน พบว่ามีบทความและเอกสารที่ผ่านเข้าสู่กระบวนการสังเคราะห์จำนวน 11 รายการ ซึ่งประกอบด้วยบทความวิจัยต้นฉบับ (original research articles) และบทความวิชาการ จำนวน 5 รายการ วิทยานิพนธ์หรือวรรณกรรมเทา (theses or gray literature) จำนวน 2 รายการ ข่าวจากเว็บไซต์ข่าว (news websites) จำนวน 3 รายการ และข้อมูลจากเว็บไซต์ทั่วไป (general websites) จำนวน 1 รายการ

ความเป็นมาและสถานการณ์การถ่ายโอน รพ.สต. แนวคิดการถ่ายโอน รพ.สต. สู่ อปท. เกิดขึ้นตามแผนการกระจายอำนาจตั้งแต่ปี 2543 โดยมีการกำหนดแผนปฏิบัติการออกเป็น 3 ระยะในช่วงปี 2563-2565 แต่ในทางปฏิบัติกลับประสบปัญหาและอุปสรรคจนทำให้การดำเนินงานล่าช้ากว่ากำหนด (โยธาสุมุท, 2565; สยามรัฐออนไลน์, 2566) จนกระทั่งมีการออกประกาศหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนโดยคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 ทำให้การถ่ายโอนสามารถดำเนินการได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (Hfocus.org, 2565; สยามรัฐออนไลน์, 2566)

ในปีงบประมาณ 2566 มี รพ.สต. จำนวน 3,384 แห่ง และบุคลากร 21,899 คน ที่อยู่ระหว่างการถ่ายโอนไปยัง อปท. ทั่วประเทศ (Hfocus.org, 2565) อย่างไรก็ตาม การดำเนินการยังประสบอุปสรรคจากงบประมาณที่ไม่เพียงพอ รวมถึงความกังวลของบุคลากรและ อปท. ขนาดเล็กในการ

มกราคม - เมษายน 2567

รองรับภารกิจถ่ายโอน (ลือชัย ศรีเงินยวงและคณะ, 2012.; Hfocus.org, 2565)

บทเรียนจากการถ่ายโอนในอดีตและพื้นที่นำร่อง ระหว่างปี 2551-2559 มี รพ.สต. ที่ถูกถ่ายโอนไปยัง อปท. แล้วจำนวน 51 แห่ง โดยผลการศึกษาติดตามในช่วงปี 2554-2555 พบว่า ผลจากการถ่ายโอนมีความแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยส่วนใหญ่รูปแบบบริการไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมากนัก และยังพบปัญหาในการบริหารจัดการในระยะแรก (จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์ , 2560)

จากข้อมูลในปี 2566 ซึ่งเป็นปีแรกที่มีการถ่ายโอนอย่างเป็นทางการ พบว่ามี 6 จังหวัดที่รับโอน รพ.สต. ครบทุกแห่งในพื้นที่ ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ศึกษาของงานวิจัยเรื่อง "การพัฒนาตัวแบบระบบสุขภาพปฐมภูมิของ อบจ. และแนวทางการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานและการมีส่วนร่วมของประชาชน" โดยอรพรรณ โยธาสมุทร (2565) ผลการวิจัยพบว่า แม้ อบจ.ปราจีนบุรี จะมีขนาดเล็ก แต่มีศักยภาพในการรับภารกิจถ่ายโอน อาทิ ภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง สัมพันธภาพที่ดีระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ และความพร้อมในการปรับโครงสร้างการทำงาน เป็นต้น ซึ่งเป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จในการถ่ายโอนที่มีประสิทธิภาพต่อไป (Healthstation.in.th, 2566)

ทัศนคติของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอน รพ.สต. จากการศึกษาของ อดิญาณ์ ศรีเกษตรริน และคณะ(2565) ในช่วงเปลี่ยนผ่านของการถ่ายโอน รพ.สต. บุคลากรสาธารณสุขมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามหน้าที่และปฏิบัติตามคู่มือการถ่ายโอน มีกำลังคนเพียงพอตามโครงสร้างที่กำหนด และพบความก้าวหน้าในสายอาชีพ อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดบางประการ เช่น การประสานงาน การทำงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ยังไม่เหมาะสม และความแตกต่างในเรื่องค่าตอบแทนและเงินเดือน เป็นต้น

การศึกษาในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดย ตูลยวดี หล่อตระกูล (2563) พบว่าส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอน รพ.สต. ให้ท้องถิ่น โดยมีระดับความคิดเห็นต่อการถ่ายโอนอยู่ในระดับน้อยทั้งในด้านการให้บริการ การบริหารจัดการ บุคลากร งบประมาณ และเครื่องมือ/อุปกรณ์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นความกังวลของบุคลากรถึงผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของระบบบริการปฐมภูมิในพื้นที่ภายหลังการถ่ายโอน

นอกจากนี้ งานวิจัยหลายฉบับที่ชี้ถึงประเด็นข้อกังวลของบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับความมั่นคงในอาชีพ ความก้าวหน้า ผลตอบแทน และสวัสดิการต่าง ๆ ภายหลังการถ่ายโอน ตลอดจนความพร้อมของ อปท. โดยเฉพาะองค์รขนาดเล็กในการบริหารจัดการระบบสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบด้วย (สมยศ แสงมะโน และคณะ, 2014; ลือชัย ศรีเงินยวงและคณะ, 2012)

องค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ศึกษาการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลระหว่างการโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด จากการทบทวนวรรณกรรม มีประเด็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ต่างๆ มากมายซึ่งสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ ดังนี้

1. ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรสร้างความชัดเจนในแนวทางการถ่ายโอน รพ.สต. และการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนกระบวนการถ่ายโอนให้เกิดผลในทางปฏิบัติ (ลือชัย ศรีเงินยวงและคณะ, 2012)

2. สร้างการสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนเกี่ยวกับการจัดสรรตำแหน่ง ผลตอบแทน และสวัสดิการภายใต้สังกัด อปท. เพื่อลดความกังวลและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ (สมยศ แสงมะโน และคณะ, 2014)

มกราคม - เมษายน 2567

3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของ อปท. ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ และสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ โดยอาศัยกลไกความร่วมมือต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นต้น (จรรยาพร ศรีศศลักษณ์ , 2560)

4. พัฒนาระบบข้อมูลและตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. ภายใต้การกำกับของ อปท. และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

5. ผลักดันให้เกิด "พื้นที่นาร่อง" หรือ "พื้นที่เรียนรู้" ในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการ รพ.สต. ภายใต้บริบทของ อปท. เพื่อสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่ดี ก่อนขยายผลในวงกว้างต่อไป (Healthstation.in.th, 2566)

องค์ความรู้และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ศึกษาการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล ระหว่างการโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพไปยัง องค์การบริหารส่วนจังหวัด จากการทบทวนวรรณกรรม มีประเด็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ต่างๆ มากมายซึ่ง สามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1. ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรสร้างความชัดเจนในแนวทางการถ่ายโอน รพ.สต. และการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนกระบวนการถ่ายโอนให้เกิดผลในทางปฏิบัติ (ลือชัย ศรีเงินยวงและคณะ, 2012)

2. สร้างการสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนเกี่ยวกับการจัดสรรตำแหน่ง ผลตอบแทน และสวัสดิการภายใต้สังกัด

อปท. เพื่อลดความกังวลและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ (สมยศ แสงมะโน และคณะ, 2014)

3. ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพของ อปท. ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ และสนับสนุนให้เกิดการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานในพื้นที่ โดยอาศัยกลไกความร่วมมือต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นต้น (จรรยาพร ศรีศศลักษณ์ , 2560)

4. พัฒนาระบบข้อมูลและตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. ภายใต้การกำกับของ อปท. และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

5. ผลักดันให้เกิด "พื้นที่นาร่อง" หรือ "พื้นที่เรียนรู้" ในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการ รพ.สต. ภายใต้บริบทของ อปท. เพื่อสร้างองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่ดี ก่อนขยายผลในวงกว้างต่อไป (Healthstation.in.th, 2566)

กรณีศึกษาโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของต่างประเทศ

การศึกษาเปรียบเทียบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขในต่างประเทศ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นได้ถูกนำมาใช้ในหลายประเทศทั่วโลก แต่ละประเทศมีบริบทของระบบสุขภาพและโครงสร้างการปกครองที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม สามารถสกัดบทเรียนและประสบการณ์ที่น่าสนใจจากต่างประเทศได้ ดังนี้

Maluka (2011) ได้ศึกษากระบวนการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นในประเทศแทนซาเนีย พบว่า แม้จะมีนโยบายระดับชาติที่ชัดเจนในการกระจายอำนาจ (Decentralized Structure) แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานระดับ

มกราคม - เมษายน 2567

อำเภอในการจัดการระบบสุขภาพยังอยู่ในระดับที่ต่ำมาก สะท้อนให้เห็นว่า การถ่ายโอนอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะส่งเสริมธรรมาภิบาลในด้านความโปร่งใส ความรับผิดชอบ และการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนอย่างแท้จริง หากขาดกลไกสนับสนุนที่เหมาะสม

ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ Ramiro et al. (2001) ได้ศึกษาการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขในประเทศฟิลิปปินส์ โดยเปรียบเทียบหน่วยการปกครองท้องถิ่น (Local Government Units: LGUs) ที่มีคณะกรรมการสุขภาพท้องถิ่น (Local Health Boards) ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานและที่ไม่ได้ประชุมอย่างสม่ำเสมอตามที่กฎหมายกำหนด ผลการศึกษาพบว่า ในพื้นที่ที่มีคณะกรรมการสุขภาพท้องถิ่นที่เข้มแข็ง มีการปรึกษาหารือกับชุมชน กิจกรรมระดมทุน โครงการด้านสุขภาพ และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพต่อหัวที่สูงกว่า อย่างไรก็ตาม มีเพียงนายกเทศมนตรีและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้นที่รู้สึกว่าการเสริมพลังจากการกระจายอำนาจ ในขณะที่ประชาชนทั่วไปยังมีความตระหนักต่ำเกี่ยวกับการกระจายอำนาจและบทบาทของตนในการตัดสินใจด้านสุขภาพ

จากข้อค้นพบข้างต้น สะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นบริบททางสังคมวัฒนธรรมและประวัติศาสตร์ของการปกครองแบบรวมศูนย์ ทัศนคติของชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การรับรู้เกี่ยวกับประเด็นสุขภาพ สถานการณ์ทางเศรษฐกิจของท้องถิ่น และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบกระจายอำนาจ ดังนั้น เพื่อให้การถ่ายโอนอำนาจด้านสาธารณสุขบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและก่อให้เกิดผลลัพธ์ทาง

สุขภาพที่ดีขึ้นอย่างแท้จริง จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยแวดล้อมเหล่านี้และกำหนดมาตรการหรือกลไกสนับสนุนที่เหมาะสมควบคู่ไปกับการกระจายอำนาจด้วย

แนวโน้มของการศึกษาที่ผ่านมา

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) นั้น มีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม เนื้อหาที่น่าสนใจในเอกสารส่วนใหญ่ยังเน้นไปที่ประเด็นการบริหารจัดการ ความพร้อมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผลกระทบต่องานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ในขณะที่ประเด็นสำคัญอย่างผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชนภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ยังไม่ได้รับการกล่าวถึงมากนัก ทั้งในแง่ของการเข้าถึงบริการ คุณภาพของการดูแลรักษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตลอดจนผลกระทบต่อสถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เป็นต้น

ดังนั้น ในการศึกษาและติดตามผลการถ่ายโอน รพ.สต. นอกจากมิติด้านการบริหารจัดการแล้ว ยังควรให้ความสำคัญกับการประเมินผลลัพธ์เชิงสุขภาพของประชาชนที่เป็นเป้าหมายสำคัญของการกระจายอำนาจด้วย เพื่อสะท้อนให้เห็นภาพรวมของการดำเนินนโยบายและนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง

บทวิจารณ์

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) นับเป็นการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างที่สำคัญยิ่ง

ของระบบสุขภาพไทย ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ และการกระจายอำนาจ อีกทั้งเพื่อความเท่าเทียมและความยืดหยุ่น (Brennan, E. and Abimbola, S., 2023.) อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ยังเน้นไปที่ประเด็นการบริหารจัดการ ความพร้อมของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนผลกระทบต่อการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สมยศ แสงมะโน และคณะ, 2014; ลือชัย ศรีเงินยวงและคณะ, 2012)

ในขณะที่ประเด็นสำคัญอย่างผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชาชนภายหลังการถ่ายโอน รพ.สต. ยังไม่ได้รับการกล่าวถึงมากนัก ทั้งในแง่ของการเข้าถึงบริการ คุณภาพของการดูแลรักษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ตลอดจนผลกระทบต่อสถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งจากการศึกษาของ ปนิตา ธีรสุทธกุล และคณะ แม้ว่าการถ่ายโอนภารกิจสุขภาพสู่ อปท. จากการศึกษาในหนึ่งเขตสุขภาพ พบว่าสามารถตอบสนองความต้องการสุขภาพของประชาชนดีขึ้น แต่ยังมีบางองค์ประกอบบางประการของระบบสุขภาพตามข้อกำหนดของ WHO ที่ต้องการปรับปรุง (ปนิตา ธีรสุทธกุลและคณะ, 2018) ดังนั้นในการศึกษาและติดตามผลการถ่ายโอน รพ.สต. ในอนาคต นอกจากมิติด้านการบริหารจัดการแล้ว ยังควรให้ความสำคัญกับการประเมินผลลัพธ์เชิงสุขภาพของประชาชนที่เป็นเป้าหมายสำคัญของการกระจายอำนาจด้วย เพื่อสะท้อนให้เห็นภาพรวมของการดำเนินนโยบายและนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการให้บริการที่ตอบสนองต่อความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างแท้จริง (Ramiro et al. 2001)

อย่างไรก็ดี การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขไปยังท้องถิ่นนั้น ยังคงเป็นเส้นทางที่ยาวไกลและทำ

หาย เนื่องจากต้องเผชิญกับอุปสรรคและปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ดังนั้น การผลักดันและขับเคลื่อนนโยบายการถ่ายโอน รพ.สต. จึงจำเป็นต้องอาศัยพลังและความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในสังคมอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดผลเป็นรูปธรรมและก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพของประชาชนตามเจตนารมณ์ของการกระจายอำนาจที่แท้จริง

ข้อเสนอแนะ

จากการทบทวนวรรณกรรมและการสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรกำหนดแนวทางและมาตรการที่ชัดเจนในการสนับสนุนการถ่ายโอน รพ.สต. ทั้งในด้านนโยบาย งบประมาณ บุคลากร และการพัฒนาศักยภาพของ อปท. ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพในพื้นที่
2. ควรมีการสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับบุคลากรที่ถ่ายโอนเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ สิทธิประโยชน์ และความก้าวหน้าในสายอาชีพภายใต้สังกัด อปท. เพื่อลดความกังวลและสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน
3. ส่งเสริมการสร้างกลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อบูรณาการการทำงานและระดมทรัพยากรในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

มกราคม - เมษายน 2567

4. สนับสนุนการสร้าง "พื้นที่ต้นแบบ" หรือ "พื้นที่เรียนรู้" ในการพัฒนารูปแบบการจัดบริการสุขภาพ และการบริหารจัดการ รพ.สต. ภายใต้การกำกับของ อปท. เพื่อเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขยายผลสู่พื้นที่อื่น ๆ

5. พัฒนาระบบข้อมูลและตัวชี้วัดเพื่อติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของ รพ.สต. ภายหลังจาก ถ่ายโอน โดยเน้นการประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ของประชาชนควบคู่ไปกับมิติด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้เห็นภาพรวมของการดำเนินนโยบายและ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง

6. ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับ รูปแบบการจัดบริการสุขภาพของ รพ.สต. ภายใต บริบทของ อปท. ในมิติต่าง ๆ ทั้งด้านการบริหาร จัดการ คุณภาพบริการ การมีส่วนร่วมของชุมชน และผลลัพธ์ทางสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา นโยบายและการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพต่อไป

สรุป

การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) นับเป็นยุทธศาสตร์สำคัญของการกระจายอำนาจ ด้านสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึง บริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง อย่างไรก็ตาม การดำเนินการดังกล่าวยังคงเผชิญกับความท้าทาย และอุปสรรคหลายประการ ทั้งในด้านความพร้อมของ อปท. ศักยภาพของบุคลากร การจัดสรรทรัพยากร และการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ

จากการทบทวนวรรณกรรมและสังเคราะห์องค์ ความรู้ พบว่า ปัจจัยความสำเร็จของการถ่ายโอน รพ.สต. ประกอบด้วย ภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง ความ ร่วมมือของหน่วยงานในพื้นที่ และการปรับ โครงสร้างการทำงานให้มีความยืดหยุ่นและ สอดคล้องกับบริบทของชุมชน นอกจากนี้ ยังต้องให้ ความสำคัญกับการสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับ

บุคลากรที่ถ่ายโอน ตลอดจนการพัฒนาระบบข้อมูล และการติดตามประเมินผลการดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง

การขับเคลื่อนนโยบายการถ่ายโอน รพ.สต. ให้ เกิดผลสำเร็จ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุก ภาคส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงาน ทั้งในระดับ นโยบาย ระดับปฏิบัติการ และระดับชุมชน โดยเฉพาะการสร้างความเข้มแข็งให้กับ อปท. ใน การบริหารจัดการและจัดบริการสุขภาพ รวมถึงการ สร้างกลไกความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ใน พื้นที่ เพื่อให้เกิดการบูรณาการและระดมทรัพยากร ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนร่วมกัน

การถ่ายโอน รพ.สต. นับเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญ ของการปฏิรูประบบสุขภาพด้วยการกระจายอำนาจ สู่ท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จของการดำเนิน นโยบายดังกล่าวขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความ ร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกฝ่ายในสังคม เพื่อร่วมกัน ขับเคลื่อนและผลักดันให้เกิดผลเป็นรูปธรรม และ นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. (2010). *Decentralization of health-care services in the South-East Asia Region: Report of the regional seminar, Bandung, Indonesia, 6-8 July 2010* (No. SEA-HSD-341). WHO Regional Office for South-East Asia.
2. Healthstation.in.th. (2566). ช่วง 2-3 ปีนี้ อบจ.ขนาดเล็ก ที่รับโอน รพ.สต. ครบทั้งจังหวัด จะบริหารระบบสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างไร ให้ เต็มประสิทธิภาพโดยไม่กระทบสถานะทางการ คลัง. Retrieved from <https://main.healthstation.in.th/news/show/949>
3. Hfocus.org เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2565). รวมข่าวถ่ายโอน รพ.สต. สู่ ท้องถิ่น. Retrieved

- from <https://www.hfocus.org/content/2022/02/24450>
4. สมยศ แสงมะโน, สุพรชัย ศิริโวหาร, และ กัลทิมา พิชัย (2014). ปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลจากกระทรวงสาธารณสุขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: จังหวัดเชียงใหม่. *Journal of Graduate Research*, 5(2), กรกฎาคม-ธันวาคม 2014.
 5. อรรถพรณ โยธาสมุทร (2565). การถ่ายโอนโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงยี่โถ อำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. การศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาลัทธิรัฐศาสตร์มหาบัณฑิต กลุ่มวิชาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. Retrieved from <http://www.islocal.ru.ac.th/pdf/165/6414880005.pdf>
 6. ลือชัย ศรีเงินยาว, ประเชิญ ศิริวรรณ, สายสุดา วงศ์จินดา, & สลักจิต ชื่นชม. (2012). Health center devolution: Lesson learned and policy implications. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. Retrieved from <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/3860>
 7. จรวรรพ ศรีสวัสดิ์ (2560). สรุปบทเรียนการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. เอกสารนำเสนอประกอบการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (WM) ครั้งที่ 36 ปี พ.ศ. 2560, นนทบุรี. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. Retrieved from <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4798?locale-attribute=th>
 8. สยามรัฐออนไลน์. (2566). แรกเริ่มของการถ่ายโอน รพ.สต. แก่ อบจ. 2566. Retrieved from <https://siamrath.co.th/n/418228>
 9. ตฤยวดี หล่อตระกูล (2563). ความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรณีศึกษา: สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารวิชาการอยุธยาศึกษา*, 12(1), มกราคม-มิถุนายน 2563.
 10. อติญาณ์ ศรเกษตรริน, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, รุ่งนภา จันทรา, ทศนีย์ เกริกกุลธร, สุชาดา นิยมวัฒนากุล, ธิญพร ชื่นกลิ่น, สรรเสริญ นามพรหม, ดาราวรรณ รองเมือง, และ รัตยานภิศ รัชตะวรรณ. (2565). การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในช่วงเปลี่ยนผ่านของการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไปองค์การบริหารส่วนจังหวัด. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. Retrieved from <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5809>
 11. Brennan, E., & Abimbola, S. (2023). The impact of Decentralisation on health systems in fragile and post-conflict countries: a narrative synthesis of six case studies in the Indo-Pacific. *Conflict and Health*, 17(1), 31.
 12. Maluka, S. O. (2011). Strengthening fairness, transparency and accountability in health care priority setting at district level in Tanzania. *Global Health Action*, 4(1), 7829. Retrieved from <https://doi.org/10.3402/gha.v4i0.7829>
 13. Ramiro, L. S., Castillo, F. A., Tan-Torres, T., Torres, C. E., Tayag, J. G., Talampas, R. G., & Hawken, L. (2001). Community participation in local health boards in a decentralized setting: cases from the Philippines. *Health Policy and Planning*, 16(suppl 2), 61–69. Retrieved from https://doi.org/10.1093/heapol/16.suppl_2.61
 14. ปณิศา ธีรสุภกุล, ปัญญาพร้อมดิษฐ์, & จันทิมา นวมะวัฒน์. (2018). An Evaluation of Health Mission Transferred to Local Government Organizations in Regional Health 3. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*.