

แนวทางการดำเนินงานการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข
ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
Guidelines for Decentralization in Public Health of
The Local Government Organization

จีรนนท์ ปานคง¹ วิจิตรา ศรีสอน²
Jeeranun Pankhong, Wijittra Srisorn

บทคัดย่อ (Abstract)

แนวทางการดำเนินงานการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นมีความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข หน่วยงานส่วนกลาง ต้องกำหนดระบบการบริหารงานบุคคลให้ชัดเจน หน่วยงานรับถ่ายโอนต้องเข้าใจกระบวนการรับถ่ายโอนทั้งภารกิจหน้าที่ และต้องสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ให้กับบุคลากร การเตรียมความพร้อมนั้น หน่วยงานส่วนกลางต้องกำหนดภารกิจทางด้านสาธารณสุขให้ชัดเจน กำหนดภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และคุ้มครองภารกิจทางการแพทย์ฉุกเฉิน ต้องทำการวิเคราะห์ความพร้อมด้านทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิเคราะห์ระบบการดำเนินเพื่อให้เกิดความพร้อม วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันปัญหาทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องทำความเข้าใจและร่วมกันพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจทั้งหน่วยงานที่ถ่ายโอนและหน่วยงานที่รับโอนภารกิจ

คำสำคัญ (Keywords): การกระจายอำนาจ, สาธารณสุข, ศักยภาพของท้องถิ่น

Abstract

Guidelines for decentralization of public health of local administrative organizations so that local personnel administration is ready to support the transfer of public health missions. The central authority must clearly define the personnel

Received: 2022-12-07 Revised: 2023-01-05 Accepted: 2023-01-19

¹ รัฐศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการเมืองและการปกครอง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา Master of Political Science Program (Politics and Government) College of Politics and Governance Suan Sunandha Rajabhat University. Corresponding Author s63463825022@ssru.ac.th

² วิทยาลัยการเมืองและการปกครอง มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา College of Politics and Governance Suan Sunandha Rajabhat University. wijittra.sr@ssru.ac.th

management system. The transferring agency must understand the process of accepting the entire transfer of duties and responsibilities and must create an understanding of the advancement in the position for the personnel. That preparation central authority The mission of public health must be clearly defined. The Ministry of Public Health's missions are set up covering all 5 areas, promoting, preventing, treating, rehabilitating, and protecting emergency medical missions. An analysis of the resource readiness of the local government organization must be conducted. Analyze the operating system to ensure readiness Analyze problems and obstacles that are expected to arise. In order to prevent problems, all relevant sectors must understand and jointly develop a human resource management system to be consistent with the mission of both the transferring agency and the transferring agency.

Keywords: decentralization, public health, local potential

บทนำ (Introduction)

การให้บริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงจะเป็นการส่งเสริมและพัฒนา การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรง ซึ่งการบริการสาธารณสุขในระดับ เบื้องต้นที่ประชาชนจะเข้ารับบริการได้สะดวกที่สุดคือ การบริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นการบริการสาธารณสุขด่านแรกที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ในการให้บริการประชาชนนั้นในปัจจุบันยังมีปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านบุคลากร ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านสถานที่ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อรองรับการให้บริการยังเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นอุปสรรคในการให้บริการเป็นอย่างมาก ซึ่งในปัจจุบันการบริการสาธารณสุขได้มีแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันด้วยแนวคิด การกระจายอำนาจและมีการถ่ายโอนการบริการด้านสาธารณสุขไปยังหน่วยงานองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพ มีงบประมาณในการบริหารจัดการ

องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นหน่วยงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่น่าร่อง ในการดำเนินการตามแนวคิดการกระจายอำนาจการถ่ายโอนการบริการด้านสาธารณสุข ซึ่งถือเป็น ก้าวสำคัญที่แสดงถึงการพัฒนาระบบสุขภาพของให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมี เป้าหมายในการเสริมสร้างระบบสุขภาพของไทยให้เข้มแข็ง ทั้งด้านส่งเสริมคุณภาพ ด้านป้องกัน ควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมถึงด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด จึงเป็นกลไกที่สำคัญที่จะเพิ่มประสิทธิภาพ

การให้บริการด้านสุขภาพของรัฐให้เข้าถึงประชาชนได้ดีขึ้นเร็วขึ้น และตรงกับความต้องการของประชาชนในพื้นที่นั้น ๆ นอกจากนี้ ยังเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมคิด วิเคราะห์ ร่วมจัดทำแผนพัฒนาด้านสุขภาพ รวมไปถึงมีบทบาทในการตรวจสอบการให้บริการขององค์การบริหารส่วนจังหวัด อย่างไรก็ตามการให้บริการสาธารณะด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น ยังคงเป็นการดำเนินการภายใต้มาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ โดยคำนึงถึงหลักการกระจายอำนาจ ซึ่งกำหนดไว้ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดที่รับการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนราชการจะต้องจัดทำบริการสาธารณะกิจกรรมสาธารณะให้แก่ ประชาชนได้อย่างมีมาตรฐานไม่น้อยกว่าที่ส่วนราชการได้ดำเนินการไว้ เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนอย่างเหมาะสมกับบริบทในแต่ละพื้นที่ (สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2564)

จากสภาพข้อเท็จจริงในการบริหารงานบุคคลรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น โครงสร้างองค์การสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านงานสาธารณสุขในท้องถิ่น จะประกอบด้วยผู้อำนวยการกองซึ่งควรจะเป็นผู้ที่มีความรู้ และสามารถรับผิดชอบทางด้านสาธารณสุขครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข ตำแหน่งรองผู้อำนวยการกอง ก็ควรมาจากบุคลากรวิชาชีพสาธารณสุข ที่มีความรู้ครอบคลุมทุกด้าน เช่น พยาบาลวิชาชีพนักวิชาการสาธารณสุขกลุ่มงานต่าง ๆ ภายในกอง ควรแบ่งออกเป็น 5 กลุ่มงาน ดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, 2564)

1. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานควรเป็นบุคลากรตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข เนื่องจากสามารถมีความรู้ความเข้าใจระบบสาธารณสุข โดยรวมของประเทศและระดับพื้นที่ เนื่องจากเป็นงานที่ต้องให้การดูแลประชากรในพื้นที่ทั้งหมด เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงานจึงมีจำนวนมากและครอบคลุมทุกด้าน และควรประกอบด้วยตำแหน่งต่อไปนี้ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) (เภสัชกรรม)เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข (การแพทย์แผนไทย) เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานธุรการ เจ้าพนักงานเภสัชกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเจ้าหน้าที่เวชศาสตร์การกีฬา ที่ทำหน้าที่ส่งเสริมการออกกำลังกายของประชาชนในพื้นที่ ตามแนวทางสาธารณสุขในปัจจุบัน “สร้างนำซ่อม”

2. กลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและไม่ติดต่อ อุบัติเหตุละอับภัย หัวหน้ากลุ่มงานควรเป็นบุคลากรตำแหน่งที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตำแหน่งที่มีความเหมาะสมที่สุด คือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ บุคลากรในกลุ่มงานควรประกอบด้วยตำแหน่งต่อไปนี้ พยาบาลวิชาชีพพยาบาลเทคนิค นักวิชาการสาธารณสุข/ เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่เวชศาสตร์ฉุกเฉินและพนักงานขับรถ เพื่อให้การดูแลในระหว่างการส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในชั้นทุติยภูมิต่อไป

3. กลุ่มงานรักษาโรคผิวหนังกลุ่มงานควรเป็นบุคลากรตำแหน่งที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ตำแหน่งที่มีความเหมาะสมที่สุด คือ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ โดยบุคลากรในกลุ่มงานควรมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค แพทย์แผนไทย รวมทั้งผู้ช่วยเหลือคนไข้

4. กลุ่มงานฟื้นฟูสุขภาพผิวหนังกลุ่มงานควรเป็นบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยในภาพรวม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ป่วยที่กลับไปพักที่บ้าน ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ตำแหน่งที่มีความเหมาะสมที่สุด คือ นักกายภาพบำบัด เพื่อให้การฟื้นฟูผู้ป่วยในพื้นที่มีประสิทธิภาพสูงสุดบุคลากรในกลุ่มงานควรประกอบด้วยตำแหน่งต่อไปนี้ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด เจ้าพนักงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ รวมถึงนักกายอุปกรณ์ด้วย

5. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เป็นอีกงานที่มีความสำคัญในพื้นที่ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ควรเป็นบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในภาพรวม ตำแหน่งที่

มีความเหมาะสม ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานสาธารณสุข โดยบุคลากรในกลุ่มงานควรมีความรู้ความสามารถด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วยตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค นักโภชนาบำบัด เภสัชกร เจ้าพนักงานเภสัช (กองสาธารณสุขท้องถิ่น, 2562)

จากสภาพข้อเท็จจริงในการบริหารงานบุคคลรองรับภารกิจด้านสาธารณสุข ประกอบด้วยมุมมองสภาพข้อเท็จจริงของระบบการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ทั้งนี้แนวทางการดำเนินงานการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข หน่วยงานส่วนกลาง พบว่า สภาพข้อเท็จจริงของระบบการบริหารงานบุคคลยังไม่มีความชัดเจนในการถ่ายโอนขาดการสื่อสารเรื่องการถ่ายโอนภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข มีปัญหาการประชาสัมพันธ์ การถ่ายโอนภารกิจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทราบขาดหน่วยงานในการให้คำปรึกษาหากมีข้อสงสัยหรือเกิดปัญหาในกระบวนการถ่ายโอน ระเบียบ การเงิน การคลัง ค่าตอบแทน เป็นอุปสรรคต่อระบบการบริหารงานบุคคลต่อการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขของ อปท. และยังมีข้อกฎหมายในมาตรา 35 ของพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ที่ควบคุมภาระค่าใช้จ่ายด้านการบริหารงานบุคคลไม่ให้เกินกว่าร้อยละ 40 เป็นภาระในการทำงานของ อปท. ทั้งนี้ในการสภาพการดำเนินงานนั้นจำเป็นต้องมีกระบวนการสื่อสารนโยบายอย่างชัดเจน สร้างความ

เข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการถ่ายโอน ระเบียบ การเงิน การคลัง ค่าตอบแทนต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการทำงานด้านสาธารณสุข พร้อมทั้งปรับข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจนโดยมองว่าเมื่อถ่ายโอนมาแล้วต้องไม่เป็นภาระในการทำงานสามารถทำงานได้อย่างคล่องตัว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Wit Daniel (1967) ที่ได้นิยามว่าการปกครองท้องถิ่น หมายถึง การปกครองที่รัฐบาลกลางให้อำนาจหรือกระจายอำนาจไปให้หน่วยการปกครองท้องถิ่น เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีอำนาจในการปกครองร่วมกันทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนในการบริหารท้องถิ่น ตามหลักการที่ว่า ถ้าอำนาจการปกครองมาจากประชาชนในท้องถิ่นแล้ว รัฐบาลของท้องถิ่นก็ย่อมเป็นรัฐบาลของประชาชน โดยประชาชนและเพื่อประชาชน ดังนั้น การบริหารการปกครองท้องถิ่นจึงจำเป็นต้องมีองค์กรของตนเอง อันเกิดจากการกระจายอำนาจของรัฐบาลกลาง โดยให้องค์กรอันมิได้เป็นส่วนหนึ่งของรัฐบาลกลาง มีอำนาจในการตัดสินใจและบริหารงานภายในท้องถิ่นในเขตอำนาจของตนสามารถบริหารจัดการท้องถิ่นได้เองอย่างคล่องตัว

หน่วยงานรับถ่ายโอน พบว่า สภาพข้อเท็จจริงของระบบการบริหารงานบุคคลในสังกัด อบจ. ส่วนใหญ่ทราบและพร้อมรับการถ่ายโอน แต่ยังมี อบต. หลายแห่งยังไม่ทราบกระบวนการของการถ่ายโอนมีปัญหาเกี่ยวกับ อบต. ขนาดเล็กไม่พร้อมรับการถ่ายโอน นอกจากนี้มีปัญหาเกี่ยวกับโครงสร้างของ อบต. ไม่มีกองสาธารณสุข ขาดนักทรัพยากรบุคคลที่มีความชำนาญในภารกิจทางด้านสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอเพื่อรองรับการถ่ายโอน ภารกิจของ อบต. แตกต่างจากภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้บุคลากร ไม่ถ่ายโอนมาอยู่กับ อบต. ซึ่ง อบต. ขาดองค์ความรู้ทางด้านสาธารณสุข ต้องการให้ส่วนกลางทำหน้าที่ช่วยเหลือ ต้องมีคู่มือการถ่ายโอนภารกิจทางด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน ปัญหาของบุคคลนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีตำแหน่งที่สามารถเทียบโอนได้ ซึ่งบาง อบต. ไม่อยากรับโอนบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ทำงานมานาน ค่าตอบแทนสูงเกรงว่าจะเป็นการกับค่าใช้จ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระยะยาว ซึ่งค่าใช้จ่ายทางด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นสูง เกรงว่าจะกระทบต่องบประมาณของ อบต. ที่มีจำกัด ประกอบกับสถานการณ์โควิด-19 ในปัจจุบัน ที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเก็บรายได้ลดลง สภาพปัญหาต่อมาคือ นักการเมืองท้องถิ่น มีวิสัยทัศน์ความสนใจในการให้บริการหรือไม่มีระบบอุปถัมภ์เรื่องเด็กเส้น เส้นสายในการสอบบรรจุ/การพิจารณาความดีความชอบที่ไม่เป็นไปตามหลักคุณธรรม บางพื้นที่ความขัดแย้งทางการเมืองรุนแรง คนไม่ยอมโอนมา ทั้งนี้ในการทำงานนั้นจำเป็นต้องมีระบบการบริหารจัดการ มีความพร้อมด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะเรื่องของการบริหารงานบุคคลที่เป็นตัวขับเคลื่อนภาระกิจ ความพร้อมด้านอัตราตำแหน่ง ความพร้อมด้านองค์ความรู้ ความพร้อมด้านงบประมาณ ซึ่งหากต้องรับการถ่ายโอนภาระกิจใด หน่วยปฏิบัติจำเป็นต้องปฏิบัติตามภารกิจให้บรรลุเป้าหมายและต้องไม่กระทบกับภาระกิจเดิมที่ปฏิบัติอยู่แล้ว แต่ทั้งนี้ต้องมีความพร้อมด้านต่าง ๆ เพื่อรองรับภาระกิจใหม่ด้วย หากสามารถลดปัญหาอุปสรรคในการทำงานด้านต่าง ๆ ได้จะช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาลได้เป็นอย่างมาก ซึ่ง

หลักการนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ คมสัน พลศรี, สัญญา เคนาภูมิ, ภักดี โพธิ์สิงห์ และเสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร (2562) ที่กล่าวว่าการปกครองท้องถิ่นนั้น ช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล เป็นสิ่งที่เห็นได้ชัดว่า ในการบริหารประเทศ จะต้องอาศัยเงินงบประมาณเป็นหลัก หากเงินงบประมาณจำกัดภารกิจที่จะต้องบริการให้กับชุมชนต่าง ๆ อาจไม่เพียงพอบุคลากรที่ถ่ายโอน พบว่า สภาพข้อเท็จจริงของระบบการบริหารงานบุคคลไม่ถ่ายโอนมากแล้วค่าตอบแทนน้อยกว่าเดิม การรับสวัสดิการน้อยกว่าเดิม ไม่มีความก้าวหน้า กังวลเรื่อง Career path กังวลเรื่องการเมืองท้องถิ่น เช่น ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแทรกแซงในการให้บริการทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากในสภาพการทำงานนั้นเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดเดาได้ แต่เนื่องจากภาพลักษณ์ที่ชัดเจนในด้านการเมืองท้องถิ่นทำให้เกิดความไม่มั่นใจเมื่อบุคลากรต้องถ่ายโอนมาปฏิบัติภารกิจภายใต้สังกัดใหม่ ความไม่มั่นใจหวั่นกลัวการได้รับผลกระทบ การต่อสู้ ความขัดแย้งในหน่วยงาน จึงทำให้บุคลากรที่จะถ่ายโอนมานั้นวิตกกังวลเป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เสกสรรค์ ตันตวินิช (2562) แนวคิดกระบวนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแนวโน้มการปกครองส่วนท้องถิ่นในอนาคต ที่กล่าวว่าการปกครองท้องถิ่นนั้นว่าเป็นระบบการเมืองในตัวของมันเอง กล่าวคือ กลุ่มการเมือง พยายามหาโอกาสในการที่จะต่อสู้แข่งขันช่วงชิงอำนาจในการปกครองบริหาร แจกแจงสิ่งที่มีคุณค่าในท้องถิ่น ไม่ว่าในด้านผลประโยชน์ การบริหาร หรือตำแหน่งก็ตาม การช่วงชิงอำนาจดังกล่าว ย่อมจะต้องผ่านกระบวนการเลือกตั้ง มีการกำหนดนโยบาย มีการหาเสียง และเข้าไปเป็นฝ่ายบริหาร หรือฝ่ายสมาชิกสภาท้องถิ่นก็ดี จะต้องมีความผูกพันกับการเมืองตลอดเวลา มีความขัดแย้งมีการแสดงความคิดเห็น มีการแสดงออกซึ่งความต้องการ หรือการเรียกร้องอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสะท้อนภาพลักษณ์หรือความรุนแรงทางการเมืองนั่นเอง

การเตรียมความพร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น

การเตรียมความพร้อมขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในประเด็น ดังนี้

2.1 ภารกิจการดำเนินงานด้านบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หน่วยงานส่วนกลาง พบว่า ภารกิจการดำเนินงานด้านบุคคลนั้นส่วนกลางได้กำหนดภารกิจทางด้านสาธารณสุขของ อปท. ไม่ชัดเจน กำหนดภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข 5 ด้าน ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู คุ้มครองภารกิจการแพทย์ฉุกเฉิน การกำหนดบทบาทคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ในแต่ละจังหวัดในการกำหนดนโยบาย มีแผนพัฒนาสุขภาพของพื้นที่ แผนความต้องการทรัพยากร งบประมาณและบุคลากร บทบาทคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำหรับภารกิจในการดำเนินการนั้นถึงแม้ว่าจะมีนโยบายหลักเป็นตัวกำหนดแนวทางปฏิบัติหรือกำหนดภารกิจไว้อย่างชัดเจน แต่เนื่องจากสภาพพื้นที่ของแต่ละจังหวัดแตกต่างกัน การดำเนินการในแต่ละภารกิจนั้น จะพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน หรือ บางจังหวัดมีความโดดเด่นที่

เป็นการเฉพาะก็ได้ ซึ่งการบริหารจัดการในแต่ละจังหวัดนั้นต้องคำนึงถึงสภาพความเหมาะสมของท้องถิ่น ความจำเป็นเร่งด่วน จุดแข็งของแต่ละพื้นที่ และทรัพยากรที่เป็นต้นทุนในแต่ละจังหวัดอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของสุภิญญา สุนันตะ (2561) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ที่กล่าวว่า การปกครองท้องถิ่นนั้น เป็นไปเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นอย่างแท้จริง เนื่องจากประเทศมีขนาดกว้างใหญ่ ความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่นย่อมมีความแตกต่างกัน การรอรับการบริการจากรัฐบาลแต่อย่างเดียวย่อมไม่ตรงตามความต้องการที่แท้จริงและล่าช้า หน่วยการปกครองท้องถิ่นที่มีประชาชน ในท้องถิ่นเป็นผู้บริหารเท่านั้นจึงจะสามารถตอบสนองความต้องการนั้นได้

2.2 การวิเคราะห์ทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กล่าวว่าหน่วยงานส่วนกลางพบว่า ส่วนกลางไม่ให้เงินอุดหนุนตามสัญญา เนื่องจากในการดำเนินการนั้นงบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญในการทำงาน หากไม่ได้รับการสนับสนุนสิ่งที่เกิดขึ้น คือ ต้องสามารถปฏิบัติการกิจได้ แนวคิดนี้สะท้อนมาจากแนวคิดของ ชวงค์ ฉายะบุตร (2539) ที่กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการปกครองท้องถิ่น เนื่องจากต้องการให้ส่วนกลางประหยัดงบประมาณ เพื่อความประหยัด โดยที่ท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความแตกต่างกัน สภาพความเป็นอยู่ของประชาชนก็ต่างไปด้วย การจัดตั้งหน่วยปกครองท้องถิ่นขึ้นจึงจำเป็น โดยให้อำนาจหน่วยการปกครองท้องถิ่นจัดเก็บภาษีอากร ซึ่งเป็นวิธีการหารายได้ให้กับท้องถิ่นเพื่อนำไปใช้ในการบริหารกิจการของท้องถิ่น ทำให้ประหยัดเงินงบประมาณของรัฐบาลที่จะต้องจ่ายให้กับท้องถิ่นทั่วประเทศเป็นอันมาก และแม้จะมีการจัดสรรเงินงบประมาณจากรัฐบาลไปให้บ้าง แต่ก็มีเงื่อนไขที่กำหนดไว้อย่างรอบคอบ

หน่วยงานรับถ่ายโอนนั้น พบว่างบประมาณที่ทางส่วนกลางให้มาไม่พอกับภารกิจที่เพิ่มมากขึ้นการสั่งซื้ออุปกรณ์สาธารณสุขที่ราคาเกิน อปท. ซื้อเองไม่ได้ ซึ่งในการปฏิบัติงานนั้นต้องมีอุปกรณ์สนับสนุนในการปฏิบัติงาน แต่เนื่องจากรัฐบาลกลางมีงบประมาณค่อนข้างจำกัดจึงทำให้มีข้อจำกัดในการได้รับงบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงานซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ดวงหทัยชนก เรืองหนองยาง (2561) ที่กล่าวว่าภารกิจของรัฐบาลมีอยู่อย่างกว้างขวาง นับวันจะขยายเพิ่มขึ้น ซึ่งจะได้เห็นได้จากงบประมาณที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีตามความเจริญเติบโตของบ้านเมือง

2.3 การปรับเปลี่ยนทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หน่วยงานส่วนกลางการเปลี่ยนทรัพยากรนั้นกระทรวงสาธารณสุขต้องเป็นพี่เลี้ยงก่อนในเบื้องต้น มีแนวทางการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลแม่ข่ายกับ อปท. ในแต่ละพื้นที่ในการให้สนับสนุน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนแตกต่างกัน ซึ่งส่วนกลางต้องหาวิธีการที่จะนำงบประมาณของ สปสช. มาให้ อปท. ซึ่งในการทำงานนั้นหัวใจสำคัญคือการได้รับการสนับสนุนในการปฏิบัติงาน การสนับสนุนทรัพยากรที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานต้องมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน การจัดสรรงบประมาณนั้นต้องคำนึงถึงความจำเป็นของพื้นที่ และการบริหารจัดการนั้นต้องกำหนดงบประมาณให้กับแต่ละแห่งอย่างชัดเจน การเปลี่ยนแปลงระบบนี้ จะต้องกระทำไปตามแนวความคิดของ Riggs (1974) คือ ทำให้มีความแตกต่าง

(Differentiation) เพิ่มขึ้นทรัพยากร (Resources) คือ สิ่งที่จะต้องใช้ในการทำงานเพื่อการพัฒนา เริ่มตั้งแต่ คน คุณภาพของคน ความรู้ ความสามารถ และทักษะของคน รวมทั้งทรัพยากรด้านอื่น ๆ เช่น เงิน งบประมาณ ทุน วัสดุเครื่องใช้ เครื่องยนต์กลไกต่าง ๆ รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เพื่อนำมาเปลี่ยนแปลง เพื่อประโยชน์ต่อท้องถิ่นด้วย เป็นต้น

2.4 ปัญหาอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า หน่วยงานส่วนกลาง ปัญหาอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรคำนึงถึงระเบียบและแนวทางปฏิบัติทางด้านการเงินที่มีความแตกต่างระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับ อปท. ข้อกฎหมายมาตรา 35 ที่ควบคุมภาระค่าใช้จ่ายด้านการบริหารงานบุคคลไม่ให้เกินกว่าร้อยละ 40 ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี และกระแสด้านจากส่วนกลาง ซึ่งมีผู้ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น สว. เป็นต้น ทั้งนี้การปฏิบัติงานหากมีปัญหาด้านข้อกฎหมายแล้ว จะทำให้เป็นอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งสิ่งที่ตามมา คือ ความไม่ชัดเจนในการทางปฏิบัติ การใช้จ่ายงบประมาณ การเบิกจ่ายงบประมาณ โดยไม่มีกฎหมายรองรับและหากมีกระแสด้านการกำหนดนโยบายจะไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สุเชาว์ มีหนองหว่า, อำนวย บุญรัตนโมตรี, หกวน ชูเพ็ญ และชาน สุวรรณมงคล (2563) เนื่องจากท้องถิ่นมีงบประมาณของตนเอง มีอำนาจในการจัดเก็บรายได้ การจัดเก็บภาษีตามขอบเขตที่กฎหมายให้อำนาจในการจัดเก็บ เพื่อให้ท้องถิ่นมีรายได้เพียงพอที่จะทำนุบำรุงท้องถิ่นให้เจริญก้าวหน้าต่อไป อิสระในการปกครองตนเอง สามารถใช้ดุลยพินิจของตนเองในการปฏิบัติกิจการภายในขอบเขตของกฎหมายโดยไม่ต้องขออนุมัติจากรัฐบาลกลาง และไม่อยู่ในสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานทางราชการ แต่ต้องมีกฎหมายรองรับในการปฏิบัติทุกภารกิจ

แนวทางการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวทางการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เพื่อรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สรุปได้ว่า หน่วยงานส่วนกลาง แนวทางการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น ไม่ควรให้ความสำคัญกับบุคลากรที่ถ่ายโอนมาใหม่แต่เพียงอย่างเดียวควรมองบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเดิมด้วย ควรปรับปรุงระเบียบการเบิกจ่ายระหว่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขและระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก่อนแล้วนำระเบียบนั้นมาปรับใช้กับบุคลากรขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นให้เหมือนกันทุกคน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดกรอบอัตรากำลังเองหรือส่วนกลางเป็นผู้จัดสอบให้ตรงกับตำแหน่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความต้องการปรับปรุง ปรับปรุงแก้ไข พรบ. สุขภาพ ปณณภูมิให้มีความชัดเจนมากขึ้น ส่วนกลางต้องทำความเข้าใจทางวิชาชีพของบุคลากรด้านสาธารณสุขให้มีความชัดเจนลดการใช้ดุลยพินิจของผู้บริหาร อปท. และหาแนวทางป้องกันการแทรกแซงของการเมืองท้องถิ่นในการทำงานด้าน

สาธารณสุข ซึ่งจำเป็นต้องวางแนวทางปฏิบัติให้ชัดเจน ปรับปรุงระเบียบที่ล้าสมัย กำหนดความชัดเจนเกี่ยวกับการให้บริการปฐมภูมิที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ซึ่งวาสนา ยีรงค์ (2563) ได้ทำการวิเคราะห์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการรองรับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข จุดแข็งคือผู้บริหารมีความรู้ความสามารถมากขึ้น สนใจการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนมากขึ้นงบประมาณมีมากขึ้น มีความคล่องตัว รัฐบาลของประชาชน บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถโอนย้ายเข้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากขึ้น องค์กรไม่ซับซ้อน จัดระบบการตรวจสอบทำได้ง่าย

หน่วยงานรับถ่ายโอน แนวทางการพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น ควรพิจารณาระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขก่อน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีแนวทางในการให้บริการด้านสาธารณสุขที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ท้องถิ่นต้องเป็นเจ้าภาพในการทำงานให้บริการทางด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ ซึ่งบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานนั้นจำเป็นต้องเข้าใจบริบทพื้นที่ เข้าใจศักยภาพของตนเอง ซึ่ง ตฤยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระสังข์ และธิดิวิฐ หมั่นมี (2564) ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กล่าวคือ ในการทำงานนั้นต้องให้อำนาจในการตัดสินใจแก่ท้องถิ่น มีประสิทธิภาพและเอกภาพเชิงระบบ การมีส่วนร่วมและการตอบสนองต่อความต้องการของชุมชนการจัดความสัมพันธ์ระหว่างท้องถิ่นกับรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข จะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้กำหนดมาตรฐาน ผู้กำกับดูแลและเสนอแนะ รวมทั้งให้การสนับสนุนและบริการทางวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานีนานามัยในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทสรุป (Conclusions)

แนวทางการดำเนินงานการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น พบว่าองค์กรการบริหารส่วนจังหวัดเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมเป็นอย่างมากในการถ่ายโอนภารกิจทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากมีความพร้อมหลายด้าน ทั้งด้านงบประมาณ ด้านโครงสร้างการบริหารงาน และด้านทรัพยากรในการสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยมีพื้นฐานแนวคิดของการพัฒนา คือ ท้องถิ่นมีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตั้งแต่เกิดจนตาย โดยดูแลและให้บริการประชาชน อย่างครบวงจร ภารกิจสำคัญนั้นเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตประชาชน เช่น การจัดการด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข ที่สำคัญองค์การบริหารส่วนจังหวัดและเทศบาลมีกองสาธารณสุขที่รองรับภารกิจนี้ ซึ่งโดยปกติองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับสาธารณสุขชุมชน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัย การป้องกันโรคติดต่อ และยังมีงานป้องกันควบคุมโรค งานส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งภารกิจจะขึ้นอยู่กับขนาดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบลมีความพร้อมเพื่อรองรับบางองค์การบริหารส่วนตำบล

เท่านั้น เฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลที่มีขนาดใหญ่และมีความพร้อม ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็กนั้น ไม่สามารถรองรับภารกิจนี้ได้ เนื่องจากติดขัดเรื่องของกรอบอัตรางบประมาณในการบริหารจัดการ และข้อกฎหมายในการรองรับภารกิจนี้ โดยมีข้อจำกัดเกี่ยวกับข้อกฎหมายที่ค่อนข้างชัดเจน ซึ่งหากแก้ข้อกฎหมายได้หรือให้อำนาจในการทำงานได้ การขับเคลื่อนภารกิจนี้ จะสามารถรองรับการบริหารงานบุคคลด้านสาธารณสุขได้อย่างเต็มที่

เอกสารอ้างอิง (References)

- คมสัน พลศรี, สัญญา เคนาภูมิ, ภัคดี โพธิ์สิงห์ และเสาวลักษณ์ โกศลกิตติอัมพร. (2562). รูปแบบการพัฒนาการปฏิบัติตามภารกิจการถ่ายโอนอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในกลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์. *วารสาร ว.มร.ม.* 13(1), 185–198.
- ชูวงศ์ ฉายะบุตร. (2549). *การปกครองท้องถิ่นไทย*. กรุงเทพฯ: บริษัทพินเนตพรินต์ติ้งเซ็นเตอร์จำกัด.
- ดวงหทัยชนก เรืองหนองยาง. (2561). การประยุกต์ใช้แนวทางการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ในการจัดการระบบสาธารณสุขของประเทศไทย. *วารสารศิลปการจัดการ*. 2(3), 167–178.
- ตุลยวดี หล่อตระกูล, อนุวัต กระสังข์ และธิติวุฒิ หมั่นมี. (2564). ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลในอำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารการบริหารนิเทศและนวัตกรรมท้องถิ่น*. 7(6), 29–42.
- วาสนา ยี่รงค์. (2563). การถ่ายโอนภารกิจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในการถ่ายโอน. *วารสารรัฐประศาสนศาสตร์*. 18(2), 27–57.
- สำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. (2564). *ความรู้เกี่ยวกับการกระจายอำนาจ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน และกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น. *กองสาธารณสุขท้องถิ่น* (2562). *แนวทางการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่*. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย
- สุภัญญา สุนันตะ. (2561). องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน. *วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข*. 4(1), 98–107.
- สุเชาว์ มีหนองหว้า, อำนาจ บุญรัตน์ไมตรี, หกวน ชูเพ็ญ และปาน สุวรรณมงคล. (2563). การบริการสาธารณะด้านการจัดการศึกษาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้บริบทการกระจายอำนาจในรอบสองทศวรรษ. *วารสารการเมืองการปกครอง*. 10(3), 288–303.

- เสกสรร ตันติวนิช. (2562). แนวคิดกระบวนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ
แนวโน้มการปกครองส่วนท้องถิ่นในอนาคต. *Journal of Administrative and
Management*. 7(1), 80–85.
- Riggs. (1974). Literacy Development Through Inquiry Learning. *Dissertation Abstracts
International*. 57(9), 3802.
- Wit, Daniel. (1967). *A Comparative Survey of Local Government and administration*.
Bangkok: Kurusapha Press.