

โครงการศึกษา สรุปบทเรียนและติดตามประเมินผล
การพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนามัยไปองค์การบริหารส่วนตำบล

รายงานฉบับสมบูรณ์

ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

โดย

ผศ.อัจฉริยา เนตรเชย
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

นางสาวสายฝน มาตรฐาน
มูลนิธิภูมิพลชุมชนไทย สาขาภาคเหนือตอนบน สำนักงานปปส.ภาค 5

กรกฎาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
1.ความเป็นมาและวัตถุประสงค์	2
2.บริบทชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไป อบต.	2
3.องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล และ สถานีนอนามัย	3
4.สำนักงานสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และ อนุกรรมการส่งเสริมภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย	7
5.ประชาชน	8
6.ความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อการถ่ายโอน สอ. ไป อบต. และเหตุผล	9
7.สรุปปัจจัยหลัก – ปัจจัยรองในการที่ สอ. <u>สมัครใจถ่ายโอน</u> ไปอยู่กับ อบต.	9
8.การเตรียมความพร้อมหรือภารกิจ รวมทั้งบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมการถ่ายโอน	10
9.รูปแบบการบริหารจัดการ งาน เงิน คน กฎระเบียบ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และ สถานที่	11
10.บทบาท อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และอื่นๆที่ เกี่ยวข้อง	11
11.การเปรียบเทียบผลดี – ผลเสียของการถ่ายโอน สอ.	11
12.ปัญหาความสับสนในเรื่องการสื่อสารระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานส่วนกลาง แนวทาง วิธีการและกลไกแก้ไขปัญหา	12
13.บริบททางการเมืองของ อบต. ที่มีผลต่อ สอ. ความสัมพันธ์ของ สอ.กับ อบต.	12
14.ข้อเสนอแนะ / ทางเลือก	13
ภาคผนวก	14

1. ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

การติดตามผลการถ่ายโอนสถานีนอนมัยไปเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหนึ่งในพื้นที่การศึกษา ใน 19 จังหวัด พื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 25 แห่ง สถานีนอนมัย 30 แห่ง ภายใต้โครงการ “สรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนอนมัยไปองค์การบริหารส่วนตำบล” โดยมีทีมวิจัยส่วนกลางทำหน้าที่พัฒนารอบคิดการประเมินผล เครื่องมือ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปผล งานวิจัยในพื้นที่สุเทพนี้ จึงทำหน้าที่เก็บข้อมูลเพื่อประเมินภายในและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เพื่อเรียนรู้ถึงสถานการณ์และเงื่อนไขในการถ่ายโอนภารกิจ โดยเฉพาะในกรณีพื้นที่ของจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งการถ่ายโอนฯ หยุดชะงักลงเป็นเวลาเกือบ 1 ปี ทั้งๆที่ ในส่วนของเทศบาลและ สถานีนอนมัยสุเทพ ต่างมีความพร้อมในการถ่ายโอนฯ และเมื่อเทียบกับพื้นที่ของจังหวัดอื่นๆ ซึ่งได้เตรียมการพร้อมกัน แต่ได้มีการถ่ายโอนฯ ไปแล้ว

การประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลของพื้นที่จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจในปัจจุบันที่ทำให้สถานีนอนมัย(สอ.) สมัครงใจไปอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) การเตรียมความพร้อมก่อนการถ่ายโอน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง การสื่อสาร และข้อเสนอแนะจากพื้นที่

2. บริบทชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนอนมัยไปเทศบาล

2.1 วิถีชีวิต (การทำมาหากิน) ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพประชาชน

ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นตำบลที่อยู่ในเมือง และเป็นที่ตั้งของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ที่สุดในภาคเหนือ วิถีชีวิตของคนส่วนใหญ่คือวิถีคนเมือง มีประชากรแฝงเป็นจำนวนมาก เช่น นักศึกษามหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และคนต่างด้าว คนใช้ส่วนใหญ่มักเป็นชาวบ้านที่มีอาชีพรับจ้าง แรงงานอพยพจากสภาพเมียนมาร์ และบางส่วนเป็นชาวม้งจากดอยปุย คนใช้ส่วนมากป่วยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ ภูมิแพ้ ไข้หวัด โรคโครงสร้างระบบกล้ามเนื้อ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และถึงแม้ว่าจะมีคนคนต่างด้าว แต่ที่นี่ยังไม่พบโรคติดต่ออันมีสาเหตุมาจากคนต่างด้าว แต่ทางเจ้าหน้าที่ก็ยังห่วงเกรงว่าจะเกิดขึ้น และจะเป็นการเพิ่มภาระให้กับสถานีนอนมัยในการควบคุมป้องกันโรค

2.2 สภาพแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน

ปัญหาสำคัญของตำบล คือสุขภาพร้านอาหาร เนื่องจากเป็นเขตที่มีสถานที่ท่องเที่ยว เช่น ดอยสุเทพ ดอยปุย สวนสัตว์เชียงใหม่ และมีร้านอาหารอยู่เป็นจำนวนมาก มีชาวบ้านและนักท่องเที่ยวจำนวนมากไม่ยอมล้างมือเนื่องจากรับประทานอาหารที่ไม่สะอาด นอกจากนี้ยังไม่มีระบบการจัดการน้ำเสียที่ออกมาจากร้านอาหาร ซึ่งในระยะยาวอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ปัญหารองลงมาคือไข้เลือดออก เนื่องจากเป็นเขตเมือง การขอความร่วมมือกับประชาชนในการป้องกันและกำจัดยุงลายทำได้ยาก เรื่องนี้ชาวบ้านในเขตถนนห้วยแก้วบอกว่าไม่

จริง เนื่องจากพวกเขายพยายามติดต่อทางเทศบาลตำบลเพื่อไปพ่นยาป้องกันลูกน้ำยุงลาย แต่เจ้าหน้าที่ยังเพิกเฉย ต้องช่วยกันออกเงินหลายร้อยบาทเพื่อเป็น “ค่าน้ำร้อน น้ำชา” ให้แก่เจ้าหน้าที่เทศบาลเพื่อมาฉีดพ่นลูกน้ำยุงลาย

3. องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล และ สถานีอนามัย

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพระดับหน่วยงานและระดับประชาชน

ความจริงแล้ว เรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในตำบลสุเทพ เริ่มมาตั้งแต่สมัยที่เทศบาลตำบลสุเทพ เพิ่งยกฐานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลในปีแรก (ปี 2538) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทำเรื่องโอนย้ายส่งไป ในช่วงเวลานั้นเรื่องการถ่ายโอนสถานีอนามัยเป็นเรื่องที่ไม่มีความสนใจ ไม่มีใครคาดคิด ไม่มีความชัดเจน ระบบระเบียบยังไม่มี ในเวลานั้นเทศบาลฯ ก็มีกองงานทางด้านสาธารณสุขอยู่แล้ว เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจึงคิดที่จะทำเรื่องโอนย้ายเข้าไปอยู่ เรื่องจึงตกไป

ทางเทศบาลตำบลสุเทพ มองว่าการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขเป็นสิ่งดี เป็นการพิสูจน์ศักยภาพของท้องถิ่นว่าท้องถิ่นจะเป็นหน่วยประสานให้ชาวบ้านได้รับบริการด้านสาธารณสุขหรือด้านอื่นๆ ให้ดีขึ้น ทุกวันนี้การตอบสนองบริการด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอต่อความต้องการของชาวบ้าน การกระจายอำนาจจะช่วยให้มีการเพิ่มหน่วยบริการสาธารณสุขให้มากขึ้นโดยเฉพาะในด้านประสิทธิภาพและคุณภาพด้วย ซึ่งตรงนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต้องมี 1) การให้ความรู้กับหน่วยงานที่ทำ 2) มีหน่วยสนับสนุนทางด้านวิชาการ

3.2 กิจกรรมดำเนินการในกิจกรรมด้านสาธารณสุข(สุขภาพของประชาชน)และความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอน (ทั้งเทศบาลฯ และ สอ. และผู้ที่เกี่ยวข้อง)

1) ความพร้อมและความเพียงพอของ สอ.ในการดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุข

สอ.สุเทพ ได้รับงบจากทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมาอย่างจำกัด ต้องมาของบประมาณจากทางเทศบาลฯ เพื่อเอาไปเสริมการทำงานของตัวเอง โดยเฉพาะอุปกรณ์ทางการแพทย์ ซึ่งได้มาง่ายกว่าและคล่องตัวกว่า เพราะเทศบาลฯได้จัดสรรงบประมาณไว้ส่วนหนึ่งเอาไว้สำหรับงานทางด้านสาธารณสุข

ในแง่ของการบริการด้านการรักษา สอ.สุเทพ ซื้อบริการจากโรงพยาบาลช้างเผือก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชน มีเจ้าหน้าที่ 3 คนมาจากโรงพยาบาลฯประจำอยู่ที่สถานีอนามัยทุกวัน มีการตั้งทีมสุขภาพระดับตำบลเพื่อเป็นตัวกลางคอยเชื่อมต่อระหว่างอนามัยกับทางโรงพยาบาล แต่ก็ยังมีข้อจำกัดในการทำงานเชิงรุกกับกลุ่มประชากร เนื่องจากสถานะการเงินไม่ดี หลังจากที่มีไม่มีให้การเก็บค่าบริการทางการแพทย์ 30 บาท ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เงินบำรุงของสถานีอนามัยจึงหายไปทันที สมัยก่อนเคยมีรายได้ได้เดือนละ 70,000 กว่าบาท แต่พอตัดออกไปค่าบริการทางการแพทย์ 30 บาทนี้จะถูกชดเชยผ่านมาจากทางโรงพยาบาล แต่ก็ยังเป็นจำนวนเงินที่น้อยมาก เช่น เมื่อปีที่แล้วสถานีอนามัยต้องได้ 400,000 บาท แต่ทางโรงพยาบาลจะจ่ายให้แค่ 30,000 บาท แต่สำหรับการทำงานในการให้บริการรักษาแล้ว ยังคงเป็นไปตามมาตรฐาน

เนื่องจาก สอ. บริหารจัดการโดยการเบิกจ่ายจากโรงพยาบาลของรัฐมาทดแทนยาที่โรงพยาบาลข้างเผือก (โรงพยาบาลที่ สอ. ซื้อบริการ) จ่ายให้แก่คนไข้ นอกจากนี้ ยังได้รับเงินสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์จากเทศบาลฯ ปีละ 50,000 บาท

ปัญหาที่ สอ. สุกเทพประสบอีกประการหนึ่งคือ คนไข้ที่เข้ามาใช้บริการประมาณร้อยละ 30 เป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองโดยผิดกฎหมายสัญชาติเมียนมาร์ ส่วนใหญ่เป็นเชื้อสายไทยใหญ่ มาทำงานก่อสร้างและรับจ้างในร้านอาหาร และส่วนใหญ่ก็ไม่สามารถเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากคนไข้ประเภทนี้ได้ เป็นภาระด้านค่าใช้จ่าย แต่ก็ต้องให้การรักษายาพยาบาลตามหลักมนุษยธรรม

2) ความพร้อมของเทศบาลตำบล

ในการทำงานด้านสาธารณสุขร่วมกับประชาชนของเทศบาลตำบลสุเทพ ที่เห็นได้ชัดเป็นรูปธรรมคือ การให้พระ-เณรเป็น อสม. เพื่อป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อ 2 - 3 ปีที่ผ่านมา เกิดโรคไข้เลือดออกระบาดหนักในเขตตำบลสุเทพ จนหัวหน้าสถานีอนามัยเกือบเป็นอัมพาต หลังจากนั้นก็มีกรมบประมาณเพื่อที่จะควบคุมโรค ฟันหมอกว้น กำจัดลูกน้ำ ยุงลาย กำจัดขยะ แต่ปัญหายังอยู่ที่ตำบลสุเทพแหล่งที่เป็นเขตเมืองเวลาเข้าตรวจหรือควบคุมโรคได้ยาก ประชาชนไม่ให้ความร่วมมือ เช่น หมู่บ้านจัดสรร เข้าไม่ได้ทุกหลัง ก็ต้องใช้วิธีการรณรงค์ ควบคุมไปเป็นจุดๆ เช่น ที่วัดศรีโสดา เขิงดอยสุเทพ หรือการกระจายข่าวสารโดยใช้วิธีการเอาอสม. ไปแจกแผ่นพับใบปลิวเพื่อรณรงค์ควบคุมควบคุมโรคไข้เลือดออกแจกตามบ้านทุกหลัง มีรถประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่ให้ความรู้ สร้างความตระหนักให้กับชาวบ้านในการควบคุมโรค จนเมื่อปี 2549 ที่ผ่านมามีเทศบาลได้รับรางวัลดีเด่นในการควบคุมโรคไข้เลือดออก

ในแง่งบประมาณด้านการสาธารณสุข เทศบาลฯ ได้ให้ความสำคัญงานด้านสาธารณสุข เห็นได้จากการจัดสรรรายได้เพื่อการสาธารณสุข ย้อนหลัง 3 ปี ดังนี้

ปีงบประมาณ	รายได้ (บาท)	ใช้จ่ายเพื่อการสาธารณสุข (บาท)	ร้อยละ
2548	41,811,096.47	12,602,902	30.14
2549	45,880,021.78	14,281,600	31.13
2550	48,546,244.22	16,287,440	33.55
รวม	136,237,326.47	43,171,960	31.61

3) การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขและระบบการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สอ. กับเทศบาล

ตำบลสุเทพมีการทำงานร่วมกันระหว่างสถานีอนามัยและ อบต. (ในขณะนั้น) มาก่อน อบต. (ในขณะนั้น) มีงบประมาณอุดหนุนให้กับสถานีอนามัย โดยมีการทำแผนงานที่ อบต. ก่อน จากนั้นจึงส่งหนังสือเชิญให้สถานีอนามัยส่งโครงการมายัง อบต. ตั้งแต่ปี 2548 จนถึงปี 2550 อบต. ได้อุดหนุนค่าใช้จ่ายด้านการสาธารณสุขเฉลี่ย 43,171,960 บาท หรือร้อยละ 31.61 ของรายได้ของ อบต. (ดังที่กล่าวแล้วในข้อ 2)

สอ.สุเทพมองการทำงานร่วมกับเทศบาลภายหลังการถ่ายโอนฯว่า แม้จะมีความแน่นอนว่างานจะสะดวกคล่องตัว เพราะไม่ต้องทำเรื่องผ่านหลายหน่วยงานเช่นปัจจุบัน แต่ทำโครงการเข้าไปหากสภามีมติรับรองก็สามารถที่จะดำเนินงานได้ แต่ก็มีความกังวลว่าการบริหารงานภายในปัจจุบันของเทศบาลยังไม่ราบเรียบ มีคนทำงานด้านสาธารณสุขคนเดียว โดยภาพรวมการบริหารงานเทศบาลอำนาจการสั่งการอยู่ที่คนๆ เดียว ความยืดหยุ่นมีน้อย สมมติว่าถ้าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเข้าไปทำงานแล้วบูรณาการการทำงานร่วมกันกับทางเทศบาลก็ได้ ก็ไม่ยากที่จะทำงาน หรือหากวางระบบงาน/โครงการแล้ว แต่สภาไม่เห็นด้วยก็จบ เจ้าหน้าที่ สอ. ยังมองต่อไปว่าใน อปท. เกือบทุกแห่งมีเรื่องของการเมืองท้องถิ่นเข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนั้นหากจะมองให้เทศบาลเป็นหน่วยปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพก็มองได้ ในทางกลับกันหากจะมองเป็นกลุ่มผูกขาดอำนาจก็มองได้เช่นกัน

4) ด้านการเตรียมการถ่ายโอนฯตามระเบียบฯ

เทศบาลตำบลสุเทพ ก็ได้มีการดำเนินการตามกฎระเบียบของการถ่ายโอนฯ โดยเฉพาะการสอบความคิดเห็นของชาวบ้านเสร็จสิ้นแล้ว ทั้งสองตำบลยืนยันว่าเหตุผลที่ สอ. ยังไม่ได้ถ่ายโอนเนื่องจากติดปัญหาที่ระดับจังหวัด (ในวงเล็บว่า ทางจังหวัดยังคงหวงอำนาจ ไม่ต้องการให้มีการถ่ายโอน) แต่จังหวัด โดย สสจ. คนใหม่ที่เพิ่งย้ายมาเมื่อต้นปีนี้ ยืนยันว่าถึงเวลาแล้วที่ต้องผลักดันการถ่ายโอนฯ

5) ความพร้อมด้านขวัญ กำลังใจ และความก้าวหน้าในการทำงาน

ทางตำบลสุเทพยังมีความลังเลในระบบการทำงานร่วมกันหลังถ่ายโอนฯ แต่ก็ยอมรับว่าอย่างไรเสียก็ต้องถ่ายโอนฯ เพราะถ้ามองตามกฎเกณฑ์และระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานก็น่าจะพอที่จะทำงานไปได้

สอ. สุเทพมีเจ้าหน้าที่อยู่ทั้งหมด 5 คน มีคนที่อยากถ่ายโอนไป 3 คนคือ หัวหน้า สอ. พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการ ซึ่งจริงๆ ตอนนั้นก็เหลืออยู่ 2 คน คือ พนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ เพราะนักวิชาการไปช่วยงานอยู่ที่อำเภอ

เจ้าหน้าที่ สอ.สุเทพ เห็นว่าแม้เทศบาลตำบลมีการบริหารที่คล่องตัวเพราะมีระเบียบเป็นของตัวเอง แต่ในทางกลับกัน รูปแบบการบริหารงานดังกล่าวก็อาจจะเป็นดาบสองคม เพราะอาจเกิดการผูกขาดอำนาจโดยกลุ่มบุคคลผู้มีอำนาจบริหารในเทศบาลตำบลเพียงไม่กี่คน และในเทศบาลเองก็ขาดระบบการตรวจสอบที่ดี ส่งผลให้เกิดการกลั่นแกล้งผู้ใต้บังคับบัญชาได้ง่าย ในแง่สวัสดิการก็เช่นกัน สสจ. ก็ยังตอบไม่ได้ว่าหากย้ายไปอยู่กับเทศบาลแล้วจะไปแล้วสวัสดิการจะเป็นอย่างไร กบข. จะเป็นอย่างไร ความชัดเจนยังไม่มี บางอย่างกระทรวงสาธารณสุขกับ สสจ. พูดไม่ตรงกัน สำนักนโยบายและแผนของกระทรวงบอกว่าถ้าอยู่ตรงนั้นสามารถต่อรองได้ ถ้าอยู่แล้วไม่สบายใจสามารถย้ายกลับได้ภายใน 2 ปี แต่ถ้าปฏิบัติจริงๆ แล้วเกรงว่าจะทำไม่ได้เช่นที่พุด

3.3 การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขจากสถานีอนามัยไปอยู่ภายใต้การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล กับ การเปลี่ยนแปลง/ปรับเปลี่ยนสถานีอนามัย

1) ภาพรวม

แนวโน้มในภาพรวม จากการคาดการณ์ของเจ้าหน้าที่ สอ.สุเทพ ดูเหมือนว่าในอนาคตอันใกล้ สอ. คงจะไม่ได้รับงบประมาณจากสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) อีกต่อไป หรือหากจะมีก็จะมีน้อยลง และไม่ค่อยครอบคลุมกิจกรรมด้านสาธารณสุขทุกด้าน ดังนั้นการงบประมาณทั้งหมดน่าจะลงไปอยู่ที่เทศบาลตำบล ความพร้อมทางด้านอาคาร สถานที่ ยา และเวชภัณฑ์ น่าจะเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การงบประมาณจะไปในทิศทางเดียวกันและไม่ซ้ำซ้อนกัน (ซึ่งก็มีความคิดที่คล้ายคลึงกันกับตำบลสันนาเม็ง)

สอ.สุเทพ ก็ยังมีความกังวลในเรื่องระบบการทำงานภายหลังการถ่ายโอนฯ เนื่องจากความชัดเจนของการทำงานยังไม่มี และอาจจะเกิดความลักลั่นในการปฏิบัติงานที่ เช่น ปัจจุบันงานของสถานีอนามัยจะเน้นทั้ง 4 ด้านคือ ส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และรักษา ด้วยที่มีบุคลากรน้อยจึงไม่เน้นงานเชิงรุกมากนัก ถ้าไปอยู่เทศบาลจะเป็นเฉพาะงานรักษา คือการรักษาสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นงานที่เทศบาลเน้นหนัก ขณะเดียวกัน งานสาธารณสุขก็ต้องขึ้นกับวิสัยทัศน์ของผู้บริหารด้วยว่าให้ความสำคัญกับงานด้านสาธารณสุขหรือไม่ ซึ่งปัจจุบัน เทศบาลให้ความสำคัญกับงานด้านสาธารณสุขทุกด้านเท่ากัน ไม่ได้เน้นหนักไปที่ด้านใดด้านหนึ่ง

2) การส่งเสริม พัฒนา และป้องกัน

ในเรื่องงบประมาณฯ ทางด้านการส่งเสริม พัฒนา และป้องกัน เจ้าหน้าที่ สอ.สุเทพ เห็นว่า จะคงดีกว่าเดิม เรื่องการส่งเสริมสุขภาพจะต้องทำให้ครอบคลุมเป้าหมายตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงแก่ชรา และคนต่างด้าวที่เข้ามาทำมาหากินอยู่ในพื้นที่

3) การบริการด้านการรักษาพยาบาล

สอ.สุเทพ กังวลปัญหาเรื่องงานด้านรักษา โดยมองเรื่องระบบการส่งต่อ บัตรทอง 30 บาท กองทุนประกันสุขภาพ ซึ่งยังไม่มี ความชัดเจนในการให้บริการ เนื่องจากเทศบาลไม่เชื่อมั่นกับการซื้อบริการจากโรงพยาบาลข้างเผือกซึ่งเป็นโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน เพราะมีข้อร้องเรียนมาว่า ที่ผ่านมามีคนไข้ได้รับการดูแลไม่ค่อยดี ถ้าเป็นไปได้ในช่วงแรกเทศบาลอาจจะซื้อบริการจากโรงพยาบาลอื่น และเป็นไปได้ว่าเทศบาลต้องการจัดบริการเองเหมือนเทศบาลนครเชียงใหม่ ดังที่ปลัดเทศบาลคิดไว้ แต่เจ้าหน้าที่ สอ. คิดว่าเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ถ้าเริ่มต้นจากคลินิกเล็กๆ ก่อน เช่น คลินิกกอบอ่อน แล้วพัฒนาต่อเป็นโรงพยาบาลตำบล แต่ต้องศึกษาและวางระบบให้ดี

3.4 ข้อคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปยังเทศบาลตำบล (ปัจจุบันและอนาคต)

สอ.สุเทพเห็นว่า ในการเรื่องการถ่ายโอนฯ กระทรวงสาธารณสุขไม่ควรผลักดันให้ทุกสถานีอนามัยต้องถ่ายโอนฯ โดย Campaign ที่ว่า “ใคร (ถ่ายโอนฯ) ไปก่อน คนนั้นได้เปรียบ” ซึ่งในทางปฏิบัติแล้ว ยังมองไม่เห็นข้อได้เปรียบ สิ่งที่น่าจะเป็นไปได้ว่า “สอ.ใดเข้มแข็ง

สอ.นั้นถ่ายโอนไปก่อน” เช่น ที่จังหวัดนครราชสีมา ที่เขาประสบความสำเร็จในการถ่ายโอนฯ เพราะเครือข่าย สอ. เขาเข้มแข็ง ในขณะที่เชียงใหม่ ต่างคนต่างอยู่

3.5 ปัญหาและ/หรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นก่อนการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

ทาง สอ.สุเทพยืนยันว่า อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน ไม่ได้เกิดที่ระดับตำบล แต่เกิดจากนโยบายในระดับจังหวัดที่ไม่พร้อมให้ สอ. ในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งจังหวัดถ่ายโอนฯ แต่เมื่อเปลี่ยน สสจ. คนใหม่ ที่พร้อมจะผลักดันการถ่ายโอน ดูเหมือนว่าตัวละครที่ “กัก” เรื่องฯ ไว้เปลี่ยนไปเป็นกระทรวง

นอกจากนี้ เทศบาลตำบลสุเทพเห็นว่าการถ่ายโอนฯควรให้เกิดขึ้นจากจิตสำนึก และอุดมการณ์ที่ว่า ทำงานเพื่อให้ชาวบ้านได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่ดีขึ้น ถ้ามาอยู่กับเทศบาลฯ เทศบาลฯ จะสร้างประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลให้ดีขึ้น แต่ก็ยังกังวลในเรื่องการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่ย้ายเข้ามาอยู่เทศบาล เพราะต้องเปิดกรอบงานใหม่ ก็ต้องมาเรียนรู้เรื่องใหม่ๆ นอกเหนือจากงานประจำที่ทำอยู่ เพราะงานทางด้านสาธารณสุขของเทศบาลมีหลากหลาย อีกประการหนึ่งที่สำคัญคือ อาจจะมีปัญหาในเรื่องของวิทยุ และเงินเดือนของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยซึ่งสูงกว่าเจ้าหน้าที่ในกองสาธารณสุขที่มีอยู่

3.6 การได้รับประโยชน์ของประชาชน จากการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปอยู่ภายใต้การบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า โดยศักยภาพของเทศบาลสุเทพ ประกอบกับวิสัยทัศน์ เทศบาลฯ จะพัฒนาสถานีนอนามัยเป็นคลินิก และพัฒนาต่อไปเป็นโรงพยาบาลระดับตำบล ซึ่งจะมีความครอบคลุมในการรักษาโรคมากขึ้น ในขณะที่งานด้านการรักษาสัตว์เลี้ยงก็จะมีเจ้าหน้าที่เพิ่มขึ้น และครอบคลุมพื้นที่และกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น

4. สำนักงานสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และ อนุกรรมการส่งเสริมภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

4.1 ความเป็นมาการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ตำบล

ในเรื่องความเป็นมาฯ ทางสสอ.เมือง ไม่ได้มองในแง่พัฒนาการทางสังคม แต่มองจากมุมมองของการที่ทั้ง สอ. สสอ. และ สสจ. ถูกผลกระทบจากกฎหมาย พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจแก่อบต.ปี 2542 เป็นสิ่งที่เลี่ยงไม่ได้เมื่อตำบลสุเทพทำเรื่องเข้ามาเพื่อขอถ่ายโอน และในเวลานี้การถ่ายโอนฯ อยู่ในขั้นตอนของการรอการประเมินจาก สสจ.

4.2 ความคิดเห็นต่อการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ความเห็นของ สสอ.เมืองเชียงใหม่ แบ่งได้ 2 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

- 1) การกระจายอำนาจเป็นเรื่องที่ดี แต่ท้องถิ่นไม่สามารถจัดการได้ทุกเรื่อง

ในเรื่องการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ สสอ. เมือง เห็นว่าการถ่ายโอนสถานีนามัยโดยหลักการเป็นเรื่องที่ดี ที่ตั้งอำนาจไปให้ท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล ให้ท้องถิ่นซึ่งรู้ปัญหาในพื้นที่ดีเป็นคนจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น เมื่อถ่ายโอนไปแล้วแม้สถานีนามัยจะไปอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่สสอ. สสจ. กระทรวงยังคงต้องดูแลอยู่ห่างๆ เพราะท้องถิ่นไม่สามารถที่จะจัดการได้ทุกเรื่อง เช่นเมื่อเกิดโรคระบาดที่หนักมาก ๆ ก็ยังคงต้องเป็นภาระของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ ท้องถิ่นมีงบประมาณ แต่ด้านวิชาการท้องถิ่นยังคงต้องหาเพิ่มเติมอีกมาก

2) สถานะของเจ้าหน้าที่ที่โอนย้าย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเป็นห่วง คือ สถานะของเจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่ไปสังกัดอยู่กับเทศบาลเมื่อไปอยู่เทศบาลแล้ว จะอยู่ในฐานะอะไร แม้เทศบาลฯ จะเปิดกรอบอัตราค่าจ้างให้ แต่แน่นอนว่าปัญหาเรื่องตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัยเมื่อไปอยู่เทศบาลฯ แล้วจะมีปัญหา เพราะเทศบาลมีนักบริหารสาธารณสุขอยู่แล้ว

ส่วนทาง สสจ. เชียงใหม่ (คนใหม่ เพิ่งย้ายมาเมื่อต้นปี 2551) เมื่อเข้ารับตำแหน่งใหม่ได้เรียกประชุมเจ้าหน้าที่ สอ. พร้อมทั้งยืนยันว่า ถึงเวลาแล้วที่ต้องถ่ายโอน อย่างไรก็ตามเสียก็ต้องถ่ายโอน ไม่วันทันทีวันหน้า ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นเมื่อผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ว่า เห็นว่าถึงเวลาแล้วที่ควรถ่ายโอน เนื่องจากไม่สามารถฝืนนโยบายและทิศทางใหม่ได้ สิ่งที่ได้เห็นได้ชัดคือ สปสช. ได้โอนงบฯ 37.50 บาท/หัว มาแล้ว 70% การโอนย้ายจะทำให้จัดการงบประมาณได้ดีกว่าด้วย เพราะไม่ต้องไปแบ่งกันกับทางอำเภอ นอกจากนี้ ก็ยังมีบทเรียนจากกลุ่มที่ถ่ายโอนไปในกลุ่มรอบแล้ว ทำให้กลุ่มที่กำลังจะถ่ายโอนในรอบเตรียมตัวรับมือกับปัญหาได้ต่อไป สำหรับปัญหาที่ทำให้อย่างถ่ายโอนไม่ได้ สสจ. เห็นว่าเวลาถ่ายโอนจะต้องโอนให้ครบ 5 คน หากคนไม่ครบจะทำงานไม่ได้ (สอ. ทั้งสองแห่งคือ สุเทพ และสันนาเม็ง คนไม่ครบ 5 คน) วิธีการแก้ปัญหาตอนนี้คือเปิดรับเจ้าหน้าที่ที่จะสมัครใจโอนย้ายรอบใหม่

ทาง สสจ. เชียงใหม่ก็สงสัยเหมือนกันว่าเหตุใดเรื่องการถ่ายโอนที่กระทรวงฯ ยังเงียบอยู่ ราวกับว่าไม่กล้าเดินหน้าประชาสัมพันธ์ หรือ “ลุย” ต่อ แล้วก็ไม่กล้ากลับหลังหันด้วยเช่นกัน

5. ประชาชน

5.1 ประสบการณ์ในการใช้บริการสถานีนามัย

ชาวบ้านที่มาใช้บริการของ สอ. สุเทพ คือมาด้วยการเจ็บป่วยเล็กน้อย และรู้สึกว่าการบริการค่อนข้างธรรมดา จนถึงขั้นดี การเดินทางสะดวก

5.2 ปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านมา(ก่อนการถ่ายโอนฯ)

ชาวบ้านสุเทพเห็นว่าศักยภาพในการรักษาของ สอ.สุเทพ มีข้อจำกัด เช่น ชาวบ้านคนหนึ่งเล่าว่าเขาเคยพาลูกสาวซึ่งเป็นไข้ไปรักษา สอ. แต่ไม่หาย อาการหนักขึ้น จึงต้องพาไปโรงพยาบาล

5.3 ความคาดหวังเกี่ยวกับการที่สถานีอนามัยจะไปอยู่กับองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล

จากการสัมภาษณ์ของผู้เขียน พบว่าชาวบ้านตำบลสุเทพไม่มีความคิดเห็นต่อเรื่องนี้ และนึกไม่ออกว่าถ่ายโอนมาแล้วการบริการจะเป็นอย่างไร อย่างไรก็ดี ทางเทศบาลตำบลสุเทพ ได้สำรวจความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการสาธารณสุขของเทศบาลฯ โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง 200 คน พบว่าประชาชนร้อยละ 99 เห็นด้วยเกี่ยวกับความพร้อมของเทศบาลตำบลสุเทพในการจัดการด้านสาธารณสุข

5.4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล

ชาวบ้านตำบลสุเทพไม่มีความคิดเห็น

6. ความเห็นเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อการถ่ายโอน สอ. ไปยังเทศบาล และ

ตำแหน่ง	ความเห็น	เหตุผล
หัวหน้าสถานีอนามัย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้ทำงานอยู่ใกล้บ้าน ขั้นตอนการทำงานกับ อปท. ไม่มีความยุ่งยาก
พยาบาลวิชาชีพ	เห็นด้วยแต่มีข้อกังวลใจ	มีกองสาธารณสุขอยู่แล้วในเทศบาล ไม่สามารถมีอิสระในการทำงานอย่างที่คิด แม้โดยระบบจะให้อำนาจ อปท. ที่ยืดหยุ่นและรวดเร็ว แต่ไม่ยากที่จะทำงานภายใต้ระบบการเมืองของเทศบาลที่เป็นแบบผูกขาด เลือกตั้งเข้ามายกทีม
ปลัดเทศบาล	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้รับการกระจายอำนาจในงบประมาณและกำลังคน อีกทั้งตัวเองเป้าหมายในใจว่าจะปรับปรุงการให้บริการด้านสาธารณสุขและจะปรับให้เป็นโรงพยาบาลตำบลในอนาคต
เจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายและแผนของเทศบาล	ไม่มีความเห็น	นั่งตัวเล็กที่สุด คอยให้ข้อมูลจากพี่มา เวลาปลัดฯ ถาม
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเทศบาล	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ต้องการกำลังคนมาช่วยงานสาธารณสุขอย่างมาก เพราะตอนนี้ทำงานคนเดียว
สสจ.	เห็นด้วย	ถึงเวลาแล้ว เนื่องจาก งบฯ สปสช. 37.50 บาท ลงมาถึงท้องถิ่นแล้ว แม้บางคนไม่เห็นด้วย แต่ก็ฝืนนโยบายและทิศทางไม่ได้

* ปล. ที่จริงมีเจ้าหน้าที่ สอ. อีก 2 คน แต่ย้ายหนีการถ่ายโอนไปแล้ว

7. ปัจจัยหลัก – ปัจจัยรองในการที่ สอ. สมควรใจถ่ายโอนไปอยู่ อปท. มีอะไรบ้าง ? เพราะอะไร ?

ปัจจัยแรก “ใกล้บ้าน” หัวหน้าสถานีอนามัยคนใหม่ เพิ่งย้ายมาจาก สอ. หนองแห้ง ที่อยู่ใกล้บ้าน เพื่อมารับตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัยเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา ทำกลางความคลุมเครือของโครงสร้างและทิศทางใหม่ของสถานีอนามัย หลังจากก่อนหน้านี้มีเจ้าหน้าที่

ย้ายออกไปจาก สอ. เพื่อหนีตายการถ่ายโอนไปแล้ว 2 คน ส่วนพยาบาลวิชาชีพ 7 ที่ยังคงอยู่ ก็ยังคงครุ่นคิดถึงความไม่ลงตัวและความลึกลับในบทบาทหน้าที่ระหว่างผู้ที่มาอยู่ใหม่จาก สอ. อย่างตน กับผู้อยู่เก่า คือ เจ้าหน้าที่กองงานสาธารณสุขในเทศบาล ที่สำคัญคือทำให้ความสำคัญกับภารกิจงานสาธารณสุขซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสอ. กับ เทศบาล เทศบาลเน้นเรื่องการสุขาภิบาลร้านอาหารและป้องกันการโรคติดต่อ ในขณะที่ สอ. เน้นการให้บริหารรักษาพยาบาลแก่ชาวบ้าน

สำหรับประเด็นความกังวลเรื่องความไม่ลงตัวและความลึกลับของงานสาธารณสุขหลังถ่ายโอนแล้วนั้น ทางหัวหน้าสถานีฯ คิดว่าเป็นเรื่องอนาคต เพราะตอนนี้ตนมองเห็นโอกาสของระบบงบประมาณภายในเทศบาลซึ่งไม่ยุ่งยาก แต่ยืดหยุ่น และรวดเร็ว

8. การเตรียมความพร้อม ภารกิจ และบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้อง

8.1 การงบประมาณ

สสจ. บอกว่างบประมาณที่จะมาใช้ในการงานสาธารณสุขนั้น ขึ้นอยู่การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาตัวเอง แต่การอยู่กับ อปท. จะจัดการงบได้เร็วกว่า เพราะงบในระบบเดิมเบิกจ่ายล่าช้า

ส่วนระบบการเงินการคลังควรเปลี่ยนใหม่ให้มาอยู่กับเทศบาล เพราะมีความแตกต่างกันมากระหว่าง สอ. กับเทศบาล และทางเทศบาลฯควรส่งเจ้าหน้าที่ธุรการการเงินไปชี้แจง จัดการเรื่องระบบการเงิน/บัญชี

8.2 ระบบ-แนวทางการทำงาน

ท้องถิ่นจังหวัด ทำหน้าที่เตรียมความพร้อมให้กับเทศบาลฯ โดยให้ฝ่ายบุคคลเป็นพี่เลี้ยงกับเจ้าหน้าที่ สอ. เมื่อโอนย้ายไป ท้องถิ่นจังหวัดอาจมีการจัดเวทีการแลกเปลี่ยนและสรุปเป็นหลักเกณฑ์ในการทำงานร่วมกันในอนาคต

ส่วนเทศบาล ต้องเข้าใจในงาน ในความคิดของ สอ. มาก่อน โดยคิดในเชิงบวก ไม่ใช่พยายามผลักดันให้เขาเข้าสู่ระบบการทำงานของตัวเทศบาล ค่อยๆปรับ ค่อยๆจนกันไป

8.3 ความมั่นคง สวัสดิการ และความก้าวหน้า

เรื่องข้าราชการ ชี 7 เป็นลูกน้องข้าราชการ ชี 6 แต่แก้ไขได้โดยไม่ต้องแบ่งหน้าที่ให้ชัด และเรื่องการประเมินผล ก็ต้องทำให้ชัดก่อนเช่นกัน

ส่วนเรื่องโบนัส เคลียร์กันให้ชัด ไม่ได้หารแบ่งกัน แต่ให้ตาม Rate ของเงินเดือน

9. รูปแบบการบริหารจัดการ งาน เงิน คน กฎระเบียบ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และสถานที่

ระบบการเงินการคลังและเวชภัณฑ์ ควรเปลี่ยนใหม่ให้มาอยู่กับเทศบาล ส่วนระบบการทำงานด้านสาธารณสุข เป็นเรื่องที่ต้องตกลงร่วมกัน

เรื่องจำนวนคนที่โอนย้าย เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นจังหวัดเชียงใหม่ ให้สัมภาษณ์เรื่องการโอนย้ายของเชียงใหม่ที่ยังล่าช้าว่า โดยหลักการ การโอนไป 2 – 3 คนไม่สามารถทำได้ เพราะจะทำให้งานสะดุด ต้องให้ได้ครบ 5 คน ทางออกในเวลานี้คือ ต้องรับสมัครบุคลากรให้ครบ 5 คน จึงจะโอนย้ายไปได้ ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของ สสจ. เชียงใหม่ ที่บอกว่าหากบุคลากรมาไม่ครบ จะทำงานไม่ได้ ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนในการจูงใจเจ้าหน้าที่ให้มาให้ครบ

แต่เทศบาลฯ กับ สอ. กลับไม่ได้มองปัญหาในประเด็นนี้เลย พวกเขามองว่าไปได้แค่ไหนก็ทำแค่นั้นก่อน แล้วค่อยหาคนมาเพิ่มในภายหลัง

10. บทบาท อำนาจ หน้าที่ของคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการระดับตำบล ภายหลังการถ่ายโอนฯ อาจจะไปอยู่ภายใต้การควบคุมของเทศบาล เพราะสัดส่วนของคณะกรรมการมาจากเทศบาลเสียเป็นส่วนใหญ่ ส่วนคณะกรรมการระดับอำเภอ ไม่มีบทบาทแต่อย่างใด คณะกรรมการระดับจังหวัด แค่นำหน้าที่มาประเมินความพร้อมเท่านั้น

11. การเปรียบเทียบผลดี – ผลเสียของการถ่ายโอน สอ.

แง่มุม	ผลดี	ผลเสีย
หลักการของการมีส่วนร่วม	หลักการการกระจายอำนาจนั้นดี แม้ระเบียบไม่ชัด แต่การเปลี่ยนผ่านโครงสร้างแบบนี้จะทำให้คนที่มีจิตสำนึกเพื่อชุมชนเข้ามาสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ	หลักการไม่เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนเข้ามาร่วมจัดการ
การจัดการงบฯ และความพร้อมด้านยา-เวชภัณฑ์	มีงบฯมาก ไม่เป็นไม้ไอติม ทำได้ยืดหยุ่น และรวดเร็ว มีความพร้อมด้านยา-เวชภัณฑ์เพิ่มมากขึ้น	สำหรับเทศบาล โดยระบบที่ทั้งนายกฯ และสมาชิกเป็นทีมเดียวกัน มาจากการเลือกตั้งยกทีม ทำให้เกิดการผูกขาดนโยบายและทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขได้ง่าย
การให้บริการ	ปรับปรุงการให้บริการของ สอ. ได้ง่าย และอนาคต อาจจะปรับรูปแบบไปเป็นโรงพยาบาลตำบล และสามารถเพิ่มหน่วยบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น	-

แง่มุม	ผลดี	ผลเสีย
การบริหารภายใน	หนึ่ง เมื่อถ่ายโอนแล้วมีทั้งภาระงานเดิมและภาระงานใหม่ ซึ่งทำให้เจ้าหน้าที่ สอ. เรียนรู้งานด้านสาธารณสุขที่ขอบเขตที่กว้างกว่าเดิม สอง มีแนวทางการทำงานไม่เหมือนเดิม ต้องปรับระบบ-โครงสร้างการทำงานใหม่ในภาวะที่โครงสร้างคลุมเครือเช่นนี้ ผู้เขียนเห็นว่าจะเปิดโอกาสให้ปัจเจกที่มีสำนึกเพื่อสังคม ทั้งผู้ย้ายและผู้ถูกย้าย ได้สร้างสรรค์แนวทางการทำงานใหม่ๆ ขึ้นมา	ซี 7 เป็นลูกน้อง ซี 6 แต่แก้ไขได้ โดยต้องแบ่งหน้าที่ให้ชัด และเรื่องการแข่งขันผล ก็ต้องทำให้ชัดเช่นกัน
กำลังใจ ความมั่นคง-ก้าวหน้า	ทำงานใกล้บ้าน	
ความเป็นวิชาชีพ	-	ไม่ค่อยได้รับการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะวิชาชีพจากส่วนกลาง

12. ปัญหาความสับสนในเรื่องการสื่อสารระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานส่วนกลาง แนวทาง และวิธีการ และกลไกแก้ไขปัญหา

ความจริงเรื่องความสับสนว่าโอนย้ายแล้วจะเกิดอะไรขึ้น ดูเหมือนว่าไม่ใช่ประเด็นที่สำคัญ แต่เรื่อง “การเมืองเรื่องการสื่อสาร” เป็นเรื่องที่สำคัญกว่า

ทั้ง สอ. และ เทศบาลสุเทพต่างยืนยันว่า สอ.และ เทศบาลได้รับการประเมินจากทีมประเมินของจังหวัดแล้ว เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ และผ่านการประเมินเรียบร้อยแล้ว แต่ในระดับจังหวัดดูเหมือนว่ามีผู้ที่ทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วยที่จะให้เกิดการถ่ายโอนฯ มีการตั้งเรื่อง กักเรื่องกันไว้พอสมควร แต่เรื่องๆก็ถูกส่งไปยังกระทรวงสาธารณสุขจนได้ คิดว่าทาง สสจ. และ สสอ. คงไปเล่นการเมืองระดับกระทรวงต่อไป ทาง สอ.บอกว่า “มีข่าวออกมาจากวงในของ สสจ.เมื่อวันที่ 17 -18 เมษายน หลังจากวันสงกรานต์ที่ผ่านมาว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ผู้ช่วยสสจ. เชียงใหม่.) เพิ่งเซ็นอนุมัติการถ่ายโอนและส่งเรื่องต่อไปที่กระทรวง เมื่อส่งเรื่องไปแล้วคิดว่าเดี๋ยวก็ไปก็ไ้ไว้ที่กระทรวงอีก คงต้องใช้พลังอย่างมหาศาลที่จะให้เกิดการถ่ายโอน”

13. บริบททางการเมืองของเทศบาลมีผลต่อ สอ. ความสัมพันธ์ของ สอ.กับเทศบาล

แม้โดยระบบจะให้อำนาจ อปท. ที่ยืดหยุ่นและรวดเร็วแล้ว แต่ด้วยความเป็นเทศบาลที่ทั้งนายกฯ และสมาชิกเป็นทีมเดียวกัน มาจากการเลือกตั้งยกทีม ไม่ได้เลือกตั้งตัวแทนของแต่ละหมู่บ้านเหมือน อบต. ทำให้เกิดการผูกขาดนโยบายและทิศทางการพัฒนางานสาธารณสุขได้ง่าย ดังนั้น จึงไม่ยากที่จะทำงานภายใต้ระบบการเมืองแบบนี้

นอกจากนี้โดยโครงสร้าง เทศบาลห่างจากประชาชนมากกว่า ส.อบต. และชาวบ้านเองก็เป็น สท. ได้ยากกว่าเป็น อบต. การเป็นเทศบาล จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างคณะเทศมนตรีและเจ้าหน้าที่ในเทศบาล และกับทั้งประชาชนค่อนข้างห่างเหิน

ส่วนความสัมพันธ์รูปแบบอื่นๆ เช่น ความเป็นญาติ เพื่อน พี่-น้อง ระหว่างเทศบาล กับ สอ. นั้น ไม่มี การทำงานในอดีตแม้จะเคยมีร่วมกันแต่ก็ลึกลับ ต้องมีการต่อรอง ไม่เป็นยูนิต

14. ข้อเสนอแนะ / ทางเลือก

กรณีศึกษาของตำบลสุเทพฯ สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือการปรับจูนระบบการทำงาน ระหว่างการทำงานสไตล์สาธารณะ แม้จะดูเหมือนรวมศูนย์ (ด้านงบฯ) แต่ก็มีส่วนอิสระในการทำงาน ภายใต้กรอบของภารกิจที่มีความยืดหยุ่น กับการทำงานสไตล์ของเทศบาลที่กระจายอำนาจ (ด้าน งบฯ) แต่รวมศูนย์การตัดสินใจไว้กับทีมงานการเมือง ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรประเมินผลหลังการถ่าย โอนฯไปแล้ว (ถ้าได้ถ่ายโอน)

บทเรียนที่สำคัญอีกบทเรียนหนึ่งของกรณีศึกษาเรื่องการถ่ายโอนของเชียงใหม่ ซึ่งประจักษ์ เวทีการต่อสู้ ฟาดฟัน และการเจรจาต่อรอง เรื่องอำนาจ ทำให้เราได้เรียนรู้ว่า อำนาจ มีอยู่หลาย จุด หลายที่ ลึกลับกันอยู่ในที่ ไม่ใช่จะราบรื่นแม้ว่าจากอำนาจเบืองบนกระทรวงสั่งลงมา เจ้าหน้าที่คนเล็ก คนน้อย ก็ยังขัดขึ้นได้ เช่น โดยการขอย้ายหนีไปอยู่ที่อื่นเสีย หรือแม้แต่ สสจ. สสจ. อาจจะตึง และกักเรื่องเอาไว้ รวมทั้ง ในการฟอร์มเครือข่ายของกลุ่มผู้ไม่เห็นด้วย ก็ยังสามารถเชื่อมโยงกับนักการเมืองในนามของ “กลุ่มผู้ให้กำลังใจรัฐมนตรีไชยา” เพื่อสร้างอำนาจ การต่อรองกับระดับกระทรวงก็ได้ ในขณะที่เกมของการถ่ายโอนอำนาจกำลังดำเนินไป “ประชาชน” ที่ทุกฝ่ายอ้างว่าทำเพื่อพวกเขากลับไม่มีความคิดเห็นต่อเรื่องนี้แต่อย่างใด

และดูเหมือนว่าความพร้อมของเทศบาลฯ และ สอ. ในด้านต่างๆ ทั้งเงิน จะไม่ใช่ปัจจัยที่ จะทำให้เกิดการถ่ายโอนฯ แต่มันขึ้นอยู่กับความพร้อมของใครไม่รู้ ที่อยู่ไกลในฟอร์มของ ระยะทาง แต่อยู่ไกลในฟอร์มของอำนาจ ซึ่งสร้างเงื่อนไขต่างๆ เพื่อบิดเบือนหลักการฯถ่ายโอนฯ เช่น ต้องถ่ายโอนฯพร้อมกันทั้ง 5 คน (ในขณะที่ให้โอกาสคนที่ไม่ถ่ายโอนย้ายหนีได้) ส่วน กระทรวงฯ ที่ผลักดันให้มีการถ่ายโอน บัดนี้ก็ได้แต่บอกว่ารอผลการประเมินของพวกเรา เฮ้อ!“รักแล้วรอหน่อย”

ภาคผนวก
แผนที่ตำบลสุเทพ

