

โครงการศึกษา สรุปบทเรียนและติดตามประเมินผล
การพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนามัยไปองค์การบริหารส่วนตำบล

รายงานฉบับสมบูรณ์

ตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

โดย

ผศ.อัจฉริยา เนตรชัย
คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

นางสาวสายฝน มาตรฐาน
มูลนิธิภูมิพลสังคมนไทย สาขาภาคเหนือตอนบน สำนักงานปส.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. สมัครใจถ่ายโอนไปอยู่กับ อบต.	10
8.การเตรียมความพร้อมหรือภารกิจ รวมทั้งบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมการถ่ายโอน	10
9.รูปแบบการบริหารจัดการ งาน เงิน คน กฎระเบียบ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และ สถานที่	11
10.บทบาท อำนาจ หน้าที่ของคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และอื่นๆที่ เกี่ยวข้อง	12
11.การเปรียบเทียบผลดี – ผลเสียของการถ่ายโอน สอ.	12
12.ปัญหาความสับสนในเรื่องการสื่อสารระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานส่วนกลาง แนวทาง วิธีการและกลไกแก้ไขปัญหา	12
13.บริบททางการเมืองของ อบต. ที่มีผลต่อ สอ. ความสัมพันธ์ของ สอ.กับ อบต.	13
14.ข้อเสนอแนะ / ทางเลือก	13

1. ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

การติดตามผลการถ่ายโอนสถานีนามัยไปองค์การบริหารส่วนตำบลสันนาเม็ง (ปัจจุบัน กรกฎาคม 2551 “เทศบาลตำบลสันนาเม็ง”) อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหนึ่งในพื้นที่ กรณีศึกษา ใน 19 จังหวัด พื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 25 แห่ง สถานีนามัย 30 แห่ง ภายใต้โครงการ “สรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนามัยไปองค์การบริหาร ส่วนตำบล” โดยมีทีมวิจัยส่วนกลางทำหน้าที่พัฒนารอบคิดการประเมินผล เครื่องมือ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และสรุปผล งานวิจัยในพื้นที่สันนาเม็งนี้ จึงทำหน้าที่เก็บข้อมูลเพื่อประเมินภายในและวิเคราะห์ ข้อมูลในเบื้องต้น เพื่อเรียนรู้ถึงสถานการณ์และเงื่อนไขในการถ่ายโอนภารกิจ โดยเฉพาะในกรณีพื้นที่ของ จังหวัดเชียงใหม่ซึ่งการถ่ายโอนฯ หยุดชะงักลงเป็นเวลาเกือบ 1 ปี ทั้งๆที่ ในส่วนของ อบต. และ สถานี นามัย (สอ.) สันนาเม็งต่างมีความพร้อมในการถ่ายโอนฯ และเมื่อเทียบกับพื้นที่ของจังหวัดอื่นๆ ซึ่งได้ เตรียมการพร้อมกัน แต่ได้มีการถ่ายโอนฯ ไปแล้ว

การประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลของพื้นที่จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจในปัจจุบัน ทำให้สถานีนามัย(สอ.) สม่ครใจไปอยู่กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต.) การเตรียมความพร้อม ก่อนการถ่ายโอน บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง การสื่อสาร และข้อเสนอแนะจากพื้นที่

2. บริบทชุมชนที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนามัยไป อบต.

2.1. วิถีชีวิต (การทำมาหากิน) ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพประชาชน

ตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบท อยู่ห่างจากอำเภอ เมืองจังหวัดเชียงใหม่ประมาณ 25 กิโลเมตร เนื่องจากอยู่ใกล้เมือง จึงมีบ้านจัดสรรมาปลูกสร้างจำนวน มาก ทั้งมีถนนหนทางที่สะดวกสบายเข้าถึงทั้ง 7 หมู่บ้าน การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือชาวบ้านเปลี่ยนจาก การใช้รถจักรยานยนต์มาเป็นรถยนต์ ชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างในเมืองเชียงใหม่และกรุงเทพฯ บางส่วนทำเกษตรกรรมบ้าง แต่ไม่มากนัก ส่วนชาวบ้านจัดสรรส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย รองลงมาคือรับ ราชการ และลูกจ้างบริษัทเอกชน

ชาวบ้านสันนาเม็งที่มารับการรักษาที่สถานีนามัยป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวกับระบบไหลเวียนโลหิตมาก ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 ของโรคที่สถานีนามัยให้บริการรักษา รองลงมาคือโรคระบบลมหายใจ โดยเฉพาะการเป็นหวัด เจ้าหน้าที่ สอ. ประเมินสาเหตุของการเจ็บป่วยของประชาชนว่าเกิดจากโรคที่มี สาเหตุมาจากความเครียด เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต เพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนแทบทุกหลังคา เรือนบริโภคผัก(เคมี) จากตลาด และรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ทั้งๆ ที่ตำบลนี้ชาวบ้านมี รายได้ดี ผู้ที่ป่วยมากที่สุดคือเกษตรกร รองลงมาคือ ผู้สูงอายุ

2.2. สภาพแวดล้อมและผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน

ที่ตำบลสันนาเม็ง ไม่ใช่ทั้งพื้นที่เกษตรกรรมและพื้นที่โรงงานอุตสาหกรรม แต่เป็นพื้นที่ของการ เติบโตอย่างรวดเร็วของของบ้านจัดสรร สิ่งที่เป็นปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมดูเหมือนจะมีไม่มาก เช่น มีฟาร์ม หมูของบริษัทเอกชน ฟาร์มไก่ของชาวบ้าน และการเลี้ยงวัวนม ซึ่งส่งปัญหาเรื่องกลิ่นเหม็น เป็นมลภาวะ ทางอากาศ ปัญหาดังกล่าวยังอยู่ในวิสัยที่รับมือ ปรับปรน ทนกัน และเจรจาต่อรองกันได้

3. องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล และ สถานีอนามัย

3.1. แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ตำบลสันนาเม็ง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลสันนาเม็ง ทั้ง 3 คน (ไม่รวมพยาบาลวิชาชีพ 2 คน ซึ่งโอนย้ายไปแล้วเพราะไม่ต้องการถ่ายโอนฯ ไปอยู่ อบต.) มีความเชื่อมั่นในเรื่องการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ในระดับหนึ่งว่า โดยทฤษฎีแล้ว จะทำให้การให้บริการด้านสาธารณสุข คล่องตัวขึ้น เพราะกลไกหลักที่สำคัญคือเรื่องงบประมาณและการเงิน การที่ สอ. ยังอยู่กับสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) งบฯก็จะแทบมาไม่ถึง สอ. ในการรับรู้ของผู้ปฏิบัติงาน คือ ปัญหา “น้ำแข็งละลาย” ระหว่างทางนั่นเอง หาก สอ. มาอยู่กับ อบต. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจะมีส่วนร่วม ทั้งในการเสนอ จัดการ และตรวจสอบ การบริหารงบฯ ดังนั้นกลไกด้านงบประมาณจึงเป็นสิ่งสำคัญของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพเพื่อให้บริการด้านสุขภาพถึงมือประชาชน ซึ่งก็สอดคล้องกับความเห็นของ อบต.สันนาเม็ง ที่มองว่าเรื่องการกระจายอำนาจเป็นโอกาสของท้องถิ่นที่จะพัฒนาศักยภาพของตัวเองว่าท้องถิ่นมีความพร้อมในการพัฒนาท้องถิ่นของตัวเอง เป้าหมายของการถ่ายโอนฯ ก็เพื่อความกินดีอยู่ดีของประชาชนในท้องถิ่น

3.2. กิจกรรมดำเนินการในกิจกรรมด้านสาธารณสุข(สุขภาพของประชาชน)และความพร้อมในการรองรับการถ่ายโอน (ทั้ง อบต. และ สอ. และผู้ที่เกี่ยวข้อง (ผู้สนับสนุน))

1) ความพร้อมและความเพียงพอของ สอ.ในการดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุข

สำหรับความพร้อมและความเพียงพอของ สอ. สันนาเม็ง ในด้านจำนวนเจ้าหน้าที่ และคุณภาพในการให้บริการ ดูเหมือนจะไม่ใช่ปัญหา ในแง่การรักษาพยาบาล สถานีอนามัยมีแพทย์มาประจำทุกวัน จันทร์และวันพุธ ซึ่งสถานีอนามัยจะซื้อบริการและใช้ระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลนครพิงค์ แต่สิ่งที่สถานีอนามัยตำบลสันนาเม็งต้องการคืออาคาร สถานที่ และเครื่องมือ ซึ่งพวกเขาเชื่อว่าถ้าถ่ายโอนฯไปอยู่กับ อบต. น่าจะมีงบฯ ที่สนับสนุนที่ชัดเจน เช่น ในเวลานี้ สอ. ต้องการอาคารและอุปกรณ์เพื่อการตรวจแผนไทย แต่ทางกระทรวงสาธารณสุขไม่มีงบประมาณให้ ในขณะที่อบต. มีงบประมาณ เป็นต้น

2) ความพร้อมของ อบต./เทศบาลตำบล

อบต.สันนาเม็ง เป็นอบต.ที่ได้รับรางวัลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นเมื่อปี 2550 ได้เข้าร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพเมื่อปี 2549 นั่นคือมีการอุดหนุนงบประมาณเข้ากองทุน คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับตำบลร้อยละ 20 และมีคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับตำบลคือกลุ่มที่จัดตั้งขึ้นมาใหม่ตามระเบียบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)

ในช่วง 6 ปีที่ผ่านมา อบต. ได้ให้ความสำคัญกับงานด้านสาธารณสุข เห็นได้จาก งบฯ อบต. ด้านสาธารณสุขย้อนหลัง 3 ปี ดังตาราง

ปีงบประมาณ	รายได้ (บาท)	ใช้จ่ายเพื่อการสาธารณสุข (บาท)
2548	15,409,074.84	151,640.00
2549	20,310,325.52	205,000.00
2550	20,439,162.11	260,000.00
รวม	56,158,562.47	616,640.00

นอกจากนี้ นายก อบต.สันนาเม็ง ยืนยันว่าจะให้การสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และเน้นเรื่องการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการหลักประกันสุขภาพของท้องถิ่น

3) การดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขและระบบการดำเนินงานร่วมกันระหว่าง สอ.กับ อบต.

แม้ว่าก่อนปี 2544 อบต. สันนาเม็งให้ความสำคัญกับเรื่องการก่อสร้างโครงสร้างพื้นฐาน เนื่องจากเป็น อบต.ขนาดกลางและมีเงินน้อย แต่ อบต. ก็ยังสนับสนุนโครงการด้านสาธารณสุขบ้าง โดยจัดงบฯ ให้ สอ. เพื่อให้จัดการเอง แต่หลังจากปี 2544 เมื่อ อบต.ได้พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานอย่างเต็มที่แล้ว จึงหันมาให้ความสำคัญกับงานทางด้านสาธารณสุขประมาณปีละหนึ่งถึงสองแสนบาท ประกอบกับงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขที่มาถึง สอ.ค่อนข้างจำกัด ทาง สอ.จึงทำโครงการต่างๆ ทางด้านสาธารณสุขไปเสนอ ยัง อบต. การทำโครงการในช่วงดังกล่าว แม้จะใช้งบฯ ของ อบต. แต่ยังคงอ้างอิงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และกิจกรรมด้านสาธารณสุขมักเน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค เช่น การตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน การตรวจมะเร็ง การตรวจวัดความดันโลหิต เป็นต้น

ดูเหมือนว่า ทางทั้งเจ้าหน้าที่ สอ. และ อบต. สันนาเม็ง ต่างคนต่างพึงพอใจอย่างยิ่งกับบทบาทของกันและกันในการสนับสนุนและร่วมงานด้านสาธารณสุข ซึ่งดำเนินการร่วมกันมาไม่น้อยกว่า 6 ปีแล้ว ส.อบต. กล่าวว่า “เราทำงานร่วมกันราวกับว่าเป็นองค์กรเดียวกัน” พวกเขาให้เหตุผลถึงสาเหตุที่ทำงานร่วมกันได้ดี “มีใจเกินร้อย” เพราะ “เราใกล้ชิดกัน” หมายถึงที่ทำการ สอ. และ ที่ทำการ อบต. ต่างอยู่บริเวณเดียวกัน จึงไม่มีปัญหาในการประสานงาน (แต่ความใกล้ชิดดังกล่าวก็ไม่ใช่สูตรสำเร็จว่าจะทำงานเข้ากันได้เป็นอย่างดี เพราะ สอ.สุเทพ กับ เทศบาลตำบลสุเทพ ก็มีความใกล้ชิด เสียยิ่งกว่า อบต. กับ สอ.สันนาเม็ง เพราะหลังคาที่ทำการทั้งสองแทบจะเกยกัน แต่การทำงานร่วมกันก็ยังคงมีคลั่งกันอยู่ในที่) นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ สอ. สันนาเม็งพึงพอใจกับบทบาทของนายก อบต.ฯ คนปัจจุบัน(หมดวาระในเดือนกรกฎาคม 2551) ในการสนับสนุนด้านงานสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายฯ (คุณสงกรานต์ บุญมา) ในการจัดการด้านข้อมูล เป็นอย่างมาก ทั้งเจ้าหน้าที่ สอ. และ อบต. กล่าวว่า นายกฯ เป็นผู้มีวิสัยทัศน์ไกล อีกทั้งความสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ สอ. และ อบต.ฯ ก็มีความเหนียวแน่นมาตั้งแต่ครั้ง อบต. ยังเป็นสภาตำบล นอกจากนี้ ที่สันนาเม็ง สอ. กับ อบต. ยังมีบุคลากรที่เป็นทั้ง อสม. กรรมการสถานีนามัย และ ส.อบต. เป็น “ตัวเชื่อม” และเป็นกลไกสำคัญในการทำงานด้านสาธารณสุขร่วมกัน ถึง 6 คน และ 1 ใน 6 นั้น ก็เป็นเลขานุการของนายก อบต.ฯ

4) ด้านการเตรียมการถ่ายโอนฯตามระเบียบฯ

อบต.สันนาเม็ง ได้มีการดำเนินการตามกฎระเบียบของการถ่ายโอนฯ โดยเฉพาะการสอบความคิดเห็นของชาวบ้านเสร็จสิ้นแล้ว ชาวบ้านเห็นด้วยให้มีการถ่ายโอนฯ ร้อยละ 100 เนื่องจากชาวบ้านต่างรู้ว่า อบต.ให้ทั้งคนและงบฯสนับสนุนงานของ สอ.

อย่างไรก็ดี สอ. ยังรอการถ่ายโอนเป็นเวลาเกือบ 1 ปี เจ้าหน้าที่ สอ. ยืนยันว่าเหตุผลที่ สอ. ยังไม่ได้ถ่ายโอนเนื่องจากติดปัญหาที่ระดับจังหวัด (ในวงเล็บว่า ทางจังหวัดยังคงหวงอำนาจ ไม่ต้องการให้มีการถ่ายโอน)

ที่สอ.สันนาเม็ง เจ้าหน้าที่ สอ.มองว่า เป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมมาก เนื่องจาก อบต. สันนาเม็ง เป็น อบต.ขนาดเล็ก (ในการรับรู้เชิงเปรียบเทียบ แต่ความจริงเป็น อบต. ขนาดกลาง) ไม่ค่อยมีปัญหาด้านการคอร์รัปชัน ทุกอย่างดำเนินการตามระเบียบ

5) ความพร้อมด้านขวัญ กำลังใจ และความก้าวหน้าในการทำงาน

ในส่วนของตำบลสันนาเม็ง ทั้ง อบต. และ สอ. ต่างมีความพร้อมโดยเฉพาะด้าน “จิตใจ” ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ ทั้งสองหน่วยงานต่างบอกว่า “เราพร้อมเสมอ” นอกจากนี้ทาง อบต. ได้มีการรักษาตำแหน่งด้านงานสาธารณสุขไว้สำหรับเจ้าหน้าที่ สอ. ทั้ง 3 คนที่จะถ่ายโอนฯ โดยไม่ได้ประกาศรับสมัครบุคคลจากภายนอก

อย่างไรก็ดี อัตรากำลังใน สอ. สันนาเม็ง มีด้วยกัน 5 ตำแหน่ง แต่ผู้ที่โอนย้ายมีเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และนักวิชาการสาธารณสุข 3 คน ส่วนพยาบาลวิชาชีพซึ่งไม่ต้องการถ่ายโอนฯ ได้โอนย้ายไปอยู่ที่อื่นแล้ว

แม้ว่าจะไม่มั่นใจร้อยละเปอร์เซ็นต์ในการที่จะได้เป็นสมาชิกของกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (กบข.) ต่อเนื่อง ภายหลังจากโอนย้าย แต่ในด้านขวัญ-กำลังใจและความก้าวหน้าในอาชีพเจ้าหน้าที่ สอ. สันนาเม็งทั้ง 3 ท่าน เป็นไปในด้านบวกต่อการถ่ายโอนฯ เพราะเป็นคนในพื้นที่ หากไม่ถ่ายโอนฯ จะต้องถูกย้ายไปที่อื่น แต่ที่สำคัญกว่านั้นคือพวกเขาเชื่อว่าหลังการถ่ายโอนฯ ความเป็นตัวของตัวเองในการบริหารและมีความคล่องตัวในการบริหารงานของ อบต. จะทำให้มีการประเมินเพื่อการเลื่อนระดับขั้น(ซี) ที่ง่ายกว่า และความก้าวหน้าในตำแหน่งที่ดีกว่า เพราะสามารถเปิดกรอบอัตราจ้างได้เอง ทั้งยังมีโบนัสให้มากกว่าการอยู่กับหน่วยงานราชการถึง 3 เท่าของเงินเดือน นอกจากนี้ ยังมีงบฯ ศึกษาต่อระดับปริญญาโท ปีละ 60,000 บาท ดังนั้น หากยังอยู่ในสังกัดเดิม โอกาสที่จะก้าวหน้าในตำแหน่งผู้บริหารระดับอำเภอแทบจะไม่มีเลย เพราะผู้บริหารระดับอำเภอมักจะมาจากสายแพทย์ และจากระบบอุปถัมภ์

3.3. การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขจากสถานีนอนามัยไปอยู่ภายใต้การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล กับการเปลี่ยนแปลง/ปรับเปลี่ยนสถานีนอนามัย

1) ภาพรวม

แนวโน้มในภาพรวม จากการคาดการณ์ของเจ้าหน้าที่ สอ.สันนาเม็ง ดูเหมือนว่าในอนาคตอันใกล้นี้ สอ. คงจะไม่ได้รับงบฯ ประมาณจากสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.) อีกต่อไป หรือหากจะมีก็จะมีน้อยลงซ้ำ และไม่ครอบคลุมกิจกรรมด้านสาธารณสุขทุกด้าน ดังนั้นงบประมาณทั้งหมดน่าจะลงไปอยู่ที่ อบต. ซึ่งความพร้อมทางด้านอาคาร สถานที่ ยา และเวชภัณฑ์ น่าจะเพิ่มขึ้น นอกจากนั้นงบประมาณจะไปในทิศทางเดียวกันและไม่ซ้ำซ้อนกัน

ในแง่การบริหารจัดการ สอ.สันนาเม็งเห็นว่าถ้าโอนย้ายฯ มาอยู่อบต.การทำงาน ของ สอ. จะคล่องตัว เนื่องจากลดขั้นตอนการทำงานลงไปเยอะ จากเดิมต้องผ่านสอ. สสจ. ผู้ว่าราชการจังหวัด แต่เมื่อมาอยู่อบต. ก็สามารถตรงมาที่อบต.ผ่านนายกอบต.ได้เลย ขณะเดียวกันก็น่าจะมีการเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้ส่วนร่วมในการบริหารจัดการ และกิจกรรมด้านสาธารณสุขคงมีหลากหลายขึ้น ส่วนการประเมินศักยภาพก็ทำได้ง่าย เพราะสายการบังคับบัญชาสั้น และเป็นการบังคับให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องพัฒนาตัวเองไปโดยปริยาย อย่างไรก็ตามในเรื่องแผนการทำงานในช่วงแรกคงยังไม่มีเปลี่ยนแปลงมากนัก หรือถ้าเปลี่ยน คงเปลี่ยนอย่างค่อยเป็นค่อยไป

ในด้านประสิทธิภาพทางด้านการบริการอาจจะดีขึ้นกว่าเดิม ในทางปฏิบัติ อบต. สันนาเม็ง อาจจะเสนอกรอบอัตรากำลังเพิ่มให้มีเจ้าหน้าที่เพียงพอกับประชาชนที่มาให้บริการ จะมีการแบ่งเบาภาระของเจ้าหน้าที่ สอ. ในทางปฏิบัติคือจะส่งเสริมเจ้าหน้าที่ สอ. ให้ทำงานการรักษาอย่างเต็มที่ ไม่ต้องกังวลกับเรื่องงานเอกสาร ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ที่มีความเชี่ยวชาญทางเอกสารของอบต.เข้าไปช่วย นอกจากนี้ ในเวลานี้สถานีนอนมัยขาดพยาบาลวิชาชีพ อบต. ก็ต้องจัดหาเสนอกรอบอัตรากำลัง และในอนาคตถ้าอบต.มีเงินเยอะๆ จะจ้างหมอมายู่ประจำที่สถานีนอนมัย และอาจเปิดคลินิกนอกเวลา

2) การส่งเสริม ฟันฟู และป้องกัน

ในเรื่องงบประมาณฯ ทางด้านการส่งเสริม ฟันฟู และป้องกัน เจ้าหน้าที่ สอ.สันนาเม็งเห็นว่า งบฯ จะคงเหมือนเดิมหรือดีกว่าเดิม เพราะเจ้าหน้าที่ได้มีส่วนร่วมในฐานะคณะกรรมการในการบริหารงบประมาณเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งให้ตามรายหัวของประชากร หัวละ 37.50 บาท และส่งมายังตำบล โดยมีคณะกรรมการระดับตำบลเป็นผู้บริหาร จะถูกบริหารร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและคล่องตัวกว่า ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของ อบต. ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพให้ครบทุกกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงแก่ชรา ซึ่งเดิม งบฯ มีน้อย ไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และที่จูงม่งเน้นที่สุดคือต้องการให้ชาวบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพโดยจะให้แต่ละหมู่บ้านเข้ามาเป็นอนุกรรมการในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพเพื่อเข้ามาเสนอความต้องการของชาวบ้าน โดยโครงสร้างนี้ก็มีนายกอบต.เป็นประธาน และตัวแทน สอ. ผู้สูงอายุ อสม. เป็นคณะกรรมการ

3) การบริการด้านการรักษาพยาบาล

สอ.สันนาเม็ง เห็นว่า เมื่อถ่ายโอนไปแล้ว สอ. ก็คงจะซื้อบริการของโรงพยาบาลนครพิงค์เหมือนเดิม อบต. คงจะไม่มาดำเนินการเอง แต่ในระยะยาวแล้ว อบต.คงจะดำเนินการเอง ซึ่งตามวิสัยทัศน์ของ อบต.ฯ ต่อเรื่องนี้ อบต.ฯ จะพัฒนา สอ.ให้เป็นคลินิก มีแพทย์และพยาบาลมาประจำ พร้อมทั้งทำงานโดยจัดให้มีคลินิกเคลื่อนที่ออกไปรักษาสุขภาพ บริการประชาชน

3.4. ข้อคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนมัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล (ปัจจุบันและอนาคต)

เจ้าหน้าที่ สอ. สันนาเม็ง คาดหวังว่าการถ่ายโอนฯ คงเป็นไปตามทฤษฎี คือ อบต. และเจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่นมีส่วนร่วมในกิจกรรมสาธารณสุข ในทางปฏิบัติพวกเขาไม่กังวลในการถ่ายโอนฯ และต้องการที่จะให้เกิดการถ่ายโอนฯ อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้จะเนื่องมาจากพวกเขาและ อบต. โดยเฉพาะกับนายกฯ และผู้บริหาร อบต. ทำงานด้านสาธารณสุขร่วมกันมาหลายปีและทำงานเข้ากันได้เป็นอย่างดี

3.5. ปัญหาและ/หรืออุปสรรคที่จะเกิดขึ้นก่อนการถ่ายโอนสถานีนอนมัย เช่น ระบบสนับสนุน การทำงานกับประชาชน งบประมาณ ฯลฯ

ทาง สอ.สันนาเม็ง ยืนยันว่า อุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน ไม่ได้เกิดที่ระดับตำบล แต่เกิดจากนโยบายในระดับจังหวัดที่ไม่พร้อมให้ สอ. ในจังหวัดเชียงใหม่ทั้งจังหวัดถ่ายโอนฯ ซึ่งบัดนี้ สสจ. คนใหม่ได้ยืนยันว่าถึงเวลาแล้วที่จะต้องถ่ายโอนฯ เรื่องได้ผ่านทางจังหวัดแล้ว แต่ก็ยังไปติดอยู่ที่กระทรวง (ดูรายละเอียดในข้อ 12)

3.6. การได้รับประโยชน์ของประชาชน จากการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปอยู่ภายใต้การบริหารของ องค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล

อบต.สันนาเม็ง ซึ่งเป็น อบต. ขนาดกลาง มองว่าประชาชนจะได้รับบริการที่รวดเร็วขึ้น เพราะทาง อบต. จะมีเจ้าหน้าที่ช่วยแบ่งเบาหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ สอ. ให้ทำงานด้านการรักษาได้อย่างเต็มที่ ขณะเดียวกัน จะพัฒนาสถานีนอนามัยให้มีความเป็นมืออาชีพ มีพยาบาลและแพทย์ประจำ พร้อมทั้งมี โครงการที่จะเปิดเป็นคลินิกในการรักษาด้วย ในด้านการทำงานเชิงรุก เมื่อมีงบฯ มากขึ้น งานด้านการ ส่งเสริมสุขภาพก็จะทำได้ดี มีประสิทธิภาพ และครอบคลุมมากขึ้น เช่นมีความพร้อมในด้านเครื่องมือใน การออกตรวจวัดความดันโลหิต เบาหวานแก่ประชาชน และมีเงินสงเคราะห์สวัสดิการผู้ด้อยโอกาสมากขึ้น

4. สำนักงานสาธารณสุข สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และอนุกรรมการ ส่งเสริมภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

4.1 ความเป็นมาการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันทรายมองจากจุดเริ่มต้นที่ อบต. สันนาเม็งซึ่งได้รับ การ คัดเลือกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีเด่นที่ได้รับรางวัล ประกอบกับสถานีนอนามัยที่มีผลงานดีเด่นใน เรื่องการจัดการบริการ อบต.ฯ เสนอขอรับการถ่ายโอนฯและผ่านการคัดเลือก ซึ่งก็เน้นตาม พรบ.กำหนด แผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจแก่องค์การบริหารส่วนตำบลปี 2542 ซึ่งตอนนั้นพื้นที่ตำบลสันนาเม็งก็ ดำเนินการถ่ายโอนมาถึงขั้นการเข้ารับการประเมินจาก สสจ. เช่นกัน แต่ก็ยังไม่ทราบว่าทาง สสจ. จะมา ประเมินเมื่อใด

4.2 ความคิดเห็นต่อการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ความเห็นของ สสอ.สันทราย แบ่งได้ 2 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

1) การกระจายอำนาจเป็นเรื่องที่ดี แต่ท้องถิ่นไม่สามารถจัดการได้ทุกเรื่อง

เรื่องที่ สสอ.สันทรายเป็นห่วง คือ สถานีนอนามัยเป็นสถานบริการด้านสุขภาพที่ไม่ใช่มีขึ้นเพื่อสร้าง สุขภาพอย่างเดียว ต้องเน้นงานทั้ง 4 ด้านคือ ป้องกัน เสริมสร้างฟื้นฟู รักษา สำหรับเรื่องการรักษาเป็น เรื่องที่ยังเป็นห่วงอยู่ สถานีนอนามัยบางแห่งไม่มีแพทย์ประจำอยู่ที่สถานีนอนามัย แต่บางแห่งมีงบประมาณ มากก็อาจจะมีแพทย์มาประจำที่สถานีนอนามัย ซึ่งสถานีนอนามัยในชนบทไม่มีงบประมาณมากมาย ขนาดที่จะจ้างแพทย์มาอยู่ประจำทุกวัน ซึ่งทุกวันนี้สถานีนอนามัยก็ไม่มีแพทย์ประจำทุกวันแต่ก็ได้รับการ อุดหนุนแพทย์จากโรงพยาบาลของรัฐเข้าไปช่วยตรวจในแต่ละวัน เช่นที่สันนาเม็งก็มีแพทย์จากโรงพยาบาล นครพิงค์เข้าไปอาทิตย์ละ 2 วัน อีกประการหนึ่งคือ หากเกิดโรคระบาด หรือต้องมีการควบคุมป้องกันโรค กระทรวงสาธารณสุขทั้ง สสจ. สสอ. ก็ยังคงต้องดูแลอยู่ ตัดขาดไม่ได้เพราะคือหน้าที่ของสาธารณสุขที่ต้อง ดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชน

2) สถานะของเจ้าหน้าที่ที่โอนย้าย

สสอ.สันทรายเป็นห่วงคือ สถานะของเจ้าหน้าที่ที่สถานีนอนามัยที่ไปสังกัดอยู่กับอบต. เมื่อไปอยู่อบต. แล้ว จะอยู่ในฐานะอะไร แม้อบต.จะเปิดกรอบอัตราค่าจ้างให้ แม้ว่าทั้งสถานีนอนามัยและอบต. สันนาเม็ง เหมือนเป็นหนึ่งเดียวใกล้ชิด ทำงานไปด้วยกัน แต่ก็ยังอดห่วงไม่ได้ คือ เจ้าหน้าที่หากไปอยู่อบต.แล้ว

ความก้าวหน้า อาชีพการงาน ค่าตอบแทนจะดี ถ้าไม่เป็นไปตามนั้นและต้องการจะกลับมาสังกัดเก่า แม้ว่ากระทรวงจะเปิดโอกาสให้กลับมาได้ แต่ในทางปฏิบัติเป็นเรื่องยาก เหมือนสะพานที่ถูกข้ามแล้วโดนรื้อทันที

สสอ.สันทราย ยังให้ข้อสังเกตเพิ่มเติมว่าการถ่ายโอนรอบแรกเป็นการถ่ายโอนนำร่อง โดยคัดเลือกจากอปท.ดีเด่น เมื่อทำการประเมินก็อาจจะผ่านหมด 35 แห่งทั่วประเทศ แต่ถ้ารอบที่ 2 ที่มีการถ่ายโอนไม่ใช่อปท.ดีเด่น อปท.ไม่มีผลงาน ถ่ายโอนไปมันก็จะอาจจะและ ซึ่งจะเอาอปท.นำร่อง 35 แห่งเป็นตัวชี้วัดไม่ได้ ว่าถ้าโอนไปแล้วมันดี ไม่ใช่อย่างนั้นต้องคำนึงถึงความเป็นจริงด้วย

ส่วนทาง สสจ. เชียงใหม่ (คนใหม่ เพิ่งย้ายมาเมื่อต้นปี 2551) เมื่อเข้ารับตำแหน่งใหม่ ได้เรียกประชุมเจ้าหน้าที่ สอ. พร้อมทั้งยืนยันว่า ถึงเวลาแล้วที่ต้องถ่ายโอน อย่างไรก็ตามเสียก็ต้องถ่ายโอน ไม่วันนี้ก็วันหน้า ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นเมื่อผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ว่า เห็นว่าถึงเวลาแล้วที่ควรถ่ายโอน เนื่องจากไม่สามารถฝืนนโยบายและทิศทางใหม่ได้ สิ่งที่เห็นได้ชัดคือ สปสช. ได้โอนงบฯ 37.50 บาท/หัว มาแล้ว 70% การโอนย้ายจะทำให้จัดการงบประมาณได้ดีกว่าด้วย เพราะไม่ต้องไปแบ่งกันกับทางอำเภอ นอกจากนี้ ก็ยังมีบทเรียนจากกลุ่มที่ถ่ายโอนในในกลุ่มรอบแล้ว ทำให้กลุ่มที่กำลังจะถ่ายโอนในในรอบเตรียมตัวรับมือกับปัญหาได้ต่อไป สำหรับปัญหาที่ทำให้ยังถ่ายโอนไม่ได้ สสจ. เห็นว่าเวลาถ่ายโอนฯ ต้องโอนให้ครบ 5 คน หากคนไม่ครบจะทำงานไม่ได้ (สอ. ทั้งสองแห่งคือ สุเทพ และสันนาเม้ง คนไม่ครบ 5 คน) วิธีการแก้ปัญหานี้คือเปิดรับเจ้าหน้าที่ที่จะสมัครใจโอนย้ายรอบใหม่

ทาง สสจ. เชียงใหม่ก็สงสัยเหมือนกันว่าเหตุใดเรื่องการถ่ายโอนที่กระทรวงฯ ยังเจียบอยู่ ราวกับกลัวไม่กล้าเดินหน้าประชาสัมพันธ์ หรือ “ลุย” ต่อ แล้วก็ไม่กล้ากลับหลังหันด้วยเช่นกัน

5. ประชาชน

5.1. ประสบการณ์ในการใช้บริการสถานีนามัย

จากการสัมภาษณ์ชาวบ้านตำบลสันนาเม้ง 3 คน ต่างได้ข้อสรุปตรงกันคือ มาใช้บริการสถานีนามัยด้วยการเจ็บป่วยเล็กน้อย หากเจ็บป่วยบางคนไปโรงพยาบาล เหตุผลที่ไม่ใช้บริการสถานีนามัยเพราะเครื่องมือทางการแพทย์ไม่พร้อม อย่างไรก็ตาม ชาวบ้านที่มาใช้บริการค่อนข้างมั่นใจในการรักษา เพราะหากเจ็บป่วยมาก สอ.จะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลสันทรายหรือโรงพยาบาลนครพิงค์ สำหรับทัศนคติของชาวบ้านต่อการให้บริการของสถานีนามัยแห่งนี้เป็นไปทางบวก เช่น การให้บริการสถานีนามัยดีมาก เจ้าหน้าที่ไม่พูดมาก และให้คำปรึกษาแนะนำชาวบ้านตลอด ทั้งยังมีการไปเยี่ยมเยียนผู้ป่วยในหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่เป็นคนสันนาเม้งเป็นคนบ้านเดียวกัน เหมือนญาติพี่น้องกัน จึงไม่ค่อยกังวลเรื่องคุณภาพการรักษา วันเสาร์-อาทิตย์ก็มีเจ้าหน้าที่เข้าเวรอยู่ เรียกใช้ได้ตลอดเวลา เพราะเจ้าหน้าที่สถานีนามัยใจดี

5.2. ปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านมา

ชาวบ้านสันนาเม้ง เห็นว่าไม่มีปัญหา/อุปสรรค เพราะทุกวันนี้ สอ. ก็บริการประชาชนดีอยู่แล้ว เพียงแต่ศักยภาพการรักษาอาจจะไม่เท่าโรงพยาบาล เรื่องการบริการก็เหมือนเป็นคนกันเองอยู่แล้ว ความจริงแล้ว ชาวบ้านเกือบทั้งหมดไม่รู้ข่าวว่าจะมีการถ่ายโอนฯ จึงไม่มีทำที่ต่อเรื่องนี้ และก็จินตนาการไม่ออกว่าถ่ายโอนแล้วบริการทางด้านสาธารณสุขจะเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยหรือไม่เพียงใด บางคนบอกว่า “มันเป็นเรื่องของ อบต. กับ สอ.”

5.3.ความคาดหวังเกี่ยวกับการที่สถานีอนามัยจะไปอยู่กับองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล

ชาวบ้านสันนาเม็งเห็นว่าเมื่อถ่ายโอนฯ กิจกรรมด้านสาธารณสุขคงเหมือนเดิม เพราะทุกวันนี้ชาวบ้านก็แยกไม่ออกแล้วว่าโครงการใดเป็นของ สอ. โครงการใดเป็นของ อบต. ทั้ง 2 หน่วยงานนี้ทำงานด้วยกันตลอด แต่ก็คาดหวังว่าเรื่องการรักษาพยาบาลคนไข้ที่มารับการรักษาก็จะดีขึ้น

อย่างไรก็ดี เพื่อการเตรียมการในการถ่ายโอน อบต. ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชาวบ้านร้อยละ 100 เห็นด้วยที่จะให้ อบต. รับโอนสถานีอนามัย เจ้าหน้าที่ สอ. เห็นว่า หากไม่มีการถ่ายโอนฯ เกิดขึ้น ชาวบ้านจะต้องมาเรียกร้องให้มีการถ่ายโอนฯ เพราะชาวบ้านต่างรู้ดีว่าการได้รับบริการด้านสุขภาพที่ดีขึ้นของพวกเขา นั้น มาจากการอุดหนุนงบฯ จาก อบต.

5.4.ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาลตำบล

เรื่องนี้มี 3 ความเห็นของชาวบ้านสันนาเม็ง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ ความเห็นที่ 1 มองกลาง ๆ เช่น ถ้ามันดีก็ทำไปเลย อะไรที่เป็นประโยชน์แก่ชาวบ้านก็ทำไป ไม่ขัดข้อง ความเห็นที่ 2 มีความหวัง คือ ถ้ามีการถ่ายโอนสถานีอนามัยก็น่าจะดี ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบ เพราะอบต.ก็มีหน้าที่จะดูแลทุกข์สุขของประชาชน น่าจะเป็นสิ่งที่ดีแก่ประชาชนให้ประชาชนได้รับบริการที่ดีขึ้น ความเห็นที่ 3 ถ่ายโอนฯ ไปก็ไม่มีประโยชน์อะไร ชาวบ้านบอกว่าถ่ายโอนฯ ไม่ก็ไม่เห็นเป็นไร เพราะทุกวันนี้สถานีอนามัยก็ให้บริการดีอยู่แล้ว

6. ความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ต่อการถ่ายโอน สอ ไป อบต. และเหตุผล

ตำแหน่ง	ความเห็น	เหตุผล
หัวหน้าสถานีอนามัย	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่มีอำนาจเก่าใน อบต. สามารถเข้าไปสร้างอาคารโรงงานสาธารณสุขของตัวเองบนฐานความสัมพันธ์ที่ตัวเองมีอยู่อย่างยาวนานกับ อบต. และบนกรอบงบประมาณที่มากมาย อีสรียัดหยุ่น และไม่เปราะบางเหมือนไม้ไผ่ติดดินเช่นที่เคยอยู่กับ สอ. ในด้านความก้าวหน้า ได้แต่ได้ถึงระดับหัวหน้ากอง ได้อย่างไม่ยากนัก เมื่อเทียบกับการที่จะไต่เต้าไปเป็น สสอ. บนหนทางคอบขูด
จนท. สถานีอนามัย 2 คน*	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เหมือน หน.สอ. สนับสนุนกันเหมือนพี่และขลุ่ย
พยาบาลวิชาชีพ (เพิ่งย้ายมาภายหลัง สอ. ทำเรื่องถ่ายโอนแล้ว 9 เดือน)	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เพราะต้องการถ่ายโอนฯ จึงย้ายมาทดแทนพยาบาลวิชาชีพคนเก่าที่ย้ายหนีการถ่ายโอน แม้จะไม่ใช่คนในพื้นที่แต่มองอนาคตว่าการถ่ายโอนเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ การเลือกมาพื้นที่นี้เพราะอยู่ใกล้ตัวเมืองเชียงใหม่ เป็นโอกาสการศึกษาของบุตร
นายก อบต.	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้รับการกระจายอำนาจในงบประมาณและกำลังคน
รองประธานสภา อบต. ซึ่งเป็น อสม. ด้วย 1 คน	เห็นด้วย	นั่ง FGD อยู่กับนายกฯ เสี่ยงเลยเขามาก
กรรมการบริหาร อบต. 2 คน	เห็นด้วย	นั่ง FGD อยู่กับนายกฯ เสี่ยงเลยเขามาก
ปลัด อบต. 1 คน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เป็นไปตามหลักการท้องถิ่นดูแลตัวเอง

ตำแหน่ง	ความเห็น	เหตุผล
เจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายและแผน อบต. 1 คน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้รับการกระจายอำนาจในงบประมาณและกำลังคน
เจ้าหน้าที่สำนักปลัด อบต. 1 คน	ไม่มีความเห็น	ตัวเล็กที่สุด คอยให้ข้อมูลเวลานายกฯ ถาม

7. สรุปปัจจัยหลัก – ปัจจัยรองในการที่ สอ. สมัครง่ายโอนไปอยู่กับ อบต.

ประการแรก ใน อบต. ไม่มีอำนาจเก่าด้านงานด้านสาธารณสุขมาก่อน (ไม่มีเจ้าหน้าที่ด้านนี้) จึงไม่มีความลึกลับ อึดอัด ขัดแย้งในการทำงาน ตรงกันข้ามกับรู้สึกเป็นอิสระ โดยเฉพาะ *ประการที่สอง* การที่ไม่ต้องพึ่งพางบประมาณอันจำกัดจำเกี่ย และละลายแบบไม่ไถดิม เหมือนดังตอนที่อยู่กับ สสอ. และตลอดระยะ 5-6 ปีที่ผ่านมา อบต. ได้ให้บาสสนับสนุนด้านสาธารณสุขแก่ สอ.

ประการที่สาม เจ้าหน้าที่ อบต. และ สอ. มีความสัมพันธ์ที่เหนียวแน่นกันมาตั้งแต่ครั้ง อบต. ยังเป็นสภาตำบล และ อบต. มีความจริงใจที่จะให้ จนท. สอ. ทั้ง 3 คนไปทำงานร่วมกัน ทั้งๆที่สามารถรับสมัครคนอื่นได้ก่อน แต่ก็ยัง “รักแล้วรอเหนียว” ให้ทาง สอ. โอนย้ายมา *ประการที่สี่* ความสัมพันธ์ระหว่าง สอ. กับ สสอ. ค่อนข้าง “เกาเหลา” กันอยู่ในที่ จนท. สอ. บอกว่า สอ. สันนาเม็ง คล้ายแกะดำ ไม่ค่อยปฏิบัติตามและเห็นด้วยกับนโยบายของกระทรวง เช่น ผู้บริหารต้องการให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) หรือไม่กี่ศูนย์แพทย์ชุมชนและคลินิกอบอุ่น (CMU) แต่ สอ. ไม่เห็นด้วย และต้องการถ่ายโอนามากกว่า เป็นต้น วันที่ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ สอ. ก็พอดีพบกับทาง สสอ. และเจ้าหน้าที่ ซึ่งมาประเมินการทำงาน ซึ่งผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรม ก็พบว่า สสอ. มาทำหน้าที่ ตรวจเอกสาร พูดคุยน้อย แล้วก็รีบไป ไม่ได้แสดงถึงความสัมพันธ์ส่วนตัวที่มีต่อกัน

ประการที่ห้า เมื่อโอนย้ายแล้วจะมีความก้าวหน้ามากกว่าเดิม เพราะหากอยู่ที่โครงสร้างเก่า โอกาสจะขึ้นไปในระดับ สสอ. ยากมาก แต่ที่ อบต. มีโอกาสเป็นหัวหน้ากอง *ประการที่หก* จนท. สอ. ทั้ง 3 ท่านที่ยังเหลืออยู่ (อีก 2 คนหนีการถ่ายโอน) เป็นคนในพื้นที่ และอายุอานามก็ปาเข้าไปเลข 5 แล้ว ไม่ต้องการย้ายผาดโผนโจนทะยานไปที่ไหน

8. การเตรียมความพร้อมหรือภารกิจ รวมทั้งบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมการถ่ายโอน

8.1 การงบประมาณ

สสจ. บอกว่างบประมาณที่จะได้นำมาใช้จ่ายในงานสาธารณสุขนั้น ขึ้นอยู่การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนาตัวเอง แต่การอยู่กับ อบต. จะจัดการงบได้เร็วกว่า เพราะงบในระบบเดิมเบิกจ่ายล่าช้า

เรื่องเงินเพื่อการโอนย้าย ไม่มีปัญหา เพราะใช้เงินของสาธารณสุขในการถ่ายโอน

ระบบการเงินการคลังควรเปลี่ยนใหม่ให้มาอยู่กับ อบต. เพราะมีความแตกต่างกันมากระหว่าง สอ. กับ อบต. และทาง อบต. ควรส่งเจ้าหน้าที่ธุรการการเงินไปชี้แจง จัดการเรื่องระบบการเงิน/บัญชี

8.2 ระบบ-แนวทางการทำงาน

ท้องถิ่นจังหวัด ทำหน้าที่เตรียมความพร้อมให้กับ อบต. ขนาดเล็ก โดยให้ฝ่ายบุคคลเป็นพี่เลี้ยง แต่เจ้าหน้าที่ สอ. เมื่อโอนย้ายไป ท้องถิ่นจังหวัดได้จัดเวทีการแลกเปลี่ยนและสรุปเป็นหลักเกณฑ์ในการทำงานร่วมกันในอนาคต เรื่องที่ได้ให้ความสนใจคือ (1) ความก้าวหน้า (2) ผลประโยชน์ตอบแทน (3) เงื่อนไขการเลื่อนระดับหัวหน้า สอ. ให้เป็นหัวหน้ากอง (จะต้องจบปริญญาตรี) (4) สถานีนามัยเป็นส่วนหนึ่งของกองสาธารณสุข

นอกจากนี้ อบต. เห็นว่าต้องเข้าใจในงาน ในความคิดของ สอ. ก่อน โดยคิดในเชิงบวก จึงจะทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

8.3 จำนวนคนที่ถ่ายโอน

เรื่องจำนวนคนที่จะต้องถ่ายโอนฯ ดูเหมือนว่าทางท้องถิ่นจังหวัดและ สสจ. มีเงื่อนไข (แม้จะไม่ได้ตายตัว) ว่าจะต้องถ่ายโอนให้ครบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ คือ 5 คน แต่ในทางปฏิบัติแล้ว ก่อนการทำเรื่องขอถ่ายโอนฯ สอ.สันนาเม็ง เหลือเจ้าหน้าที่ที่ต้องการถ่ายโอนฯ เพียง 3 คน เนื่องจาก 2 คนไม่ต้องการถ่ายโอนฯ จึงขอย้ายออกไป สิ่งที่เป็นเงื่อนไขต่อมาก็คือว่าทาง สอ.จะต้องสรรหาเจ้าหน้าที่มาให้ครบ 5 คน จึงจะถ่ายโอนได้

ทางตำบลโดยปลัด อบต. สันนาเม็ง เจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายฯ และ เจ้าหน้าที่ สอ. ทั้งหมด เห็นว่าไม่จำเป็นต้องครบ 5 คน จึงจะโอนย้ายได้ เพราะ อบต. สามารถสรรหามาเพิ่มในภายหลังได้ด้วยงบประมาณที่ยังไม่เกินร้อยละ 40 (งบฯบุคลากรของสันนาเม็งอยู่ที่ประมาณร้อยละ 30)

8.4 ความมั่นคง สวัสดิการ และความก้าวหน้า

เรื่องโบนัส เคลียร์กันให้ชัด ไม่ได้หารแบ่งกัน แต่ให้ตาม “Rate” ของเงินเดือน อย่างไรก็ดี อบต. สันนาเม็งผ่านการประเมินความพร้อมเพื่อการจัดการสาธารณสุข จากประธานคณะอนุกรรมการการส่งเสริมการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่ อบต. จังหวัดเชียงใหม่แล้วด้วยคะแนนระดับดีมาก (82 คะแนน)

9. รูปแบบการบริหารจัดการ งาน เงิน คน กฎระเบียบ วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และสถานที่

ระบบการเงินการคลังควรเปลี่ยนใหม่ให้มาอยู่กับ อบต. ส่วนระบบการทำงานด้านสาธารณสุข เป็นเรื่องที่ต้องตกลงร่วมกัน

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

แต่ อบต. กับ สอ. กลับไม่ได้มองปัญหาในประเด็นนี้เลย พวกเขามองว่าไปได้แค่ไหน ก็ทำแค่นั้น ก่อน แล้วค่อยหาคนมาเพิ่มในภายหลัง

10. บทบาท อำนาจ หน้าที่ของคณะกรรมการระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

คณะกรรมการระดับตำบล ภายหลังจากถ่ายโอนฯ ไม่ได้ถูกระทบบกระเทือน เพราะจะมีการถ่ายโอนฯหรือไม่ก็ตาม คณะกรรมการฯ ซึ่งมีนายกเทศมนตรีเป็นประธาน มีเจ้าหน้าที่ สอ. 3 ท่าน อบต. 2 ท่าน และ พัฒนาชุมชน 1 ท่าน เป็นกรรมการ ก็ยังมีหน้าที่ในการจัดการกองทุน สปสช. เหมือนเดิม ส่วนคณะกรรมการระดับอำเภอ ไม่มีบทบาทแต่อย่างใด คณะกรรมการระดับจังหวัด แค่ทำหน้าที่มาประเมินความพร้อมเท่านั้น

11. การเปรียบเทียบผลดี – ผลเสียของการถ่ายโอน สอ.

ปลัด อบต. และเจ้าหน้าที่ฝ่ายนโยบายฯ มองไม่เห็นผลเสียของการถ่ายโอนฯ สอ. (ถ้าจะมี) โดยภาพรวม แต่อาจจะเป็นไปได้ที่จะเกิดปัญหาเรื่องการไม่สอดคล้องต้องกันในวิธีการบริหารงาน แต่ก็ไม่ใช่ปัญหาใหญ่ เพราะสามารถเรียนรู้และปรับแก้ได้ ทั้ง สอ. และ อบต. มองเห็นแต่ผลดี เพราะจะทำให้การทำงานชัดเจนขึ้น จากการประมวลความเห็นของผู้เกี่ยวข้องทั้งในส่วน อบต. และ สอ. ได้ภาพรวมดังนี้

แง่มุม	ผลดี	ผลเสีย
การจัดการงบฯ	มีงบฯมาก ไม่เป็นไม้อัดมิม ทำได้ยืดหยุ่น และรวดเร็ว	-
การให้บริการ	ปรับปรุงการให้บริการของ สอ. ได้ง่ายทั้งสถานที่และบุคลากร และอนาคตอาจจะปรับรูปแบบไปเป็นโรงพยาบาลตำบล	-
การบริหารภายใน	หนึ่ง ทาง อบต. จะให้เจ้าหน้าที่มาช่วยดูแลงานด้านเอกสาร เพื่อที่ทาง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้มีเวลาทำงานด้านการให้บริการอย่างเต็มที่ สอง แม้เป็นภาระงานเดิม แต่แนวทางการทำงานไม่เหมือนเดิม ในภาวะที่โครงสร้างคลุมเครือเช่นนี้ ผู้เขียนเห็นว่าจะเปิดโอกาสให้ปัจเจกที่มีสำนึกเพื่อสังคม ทั้งผู้ย้ายและผู้ถูกย้าย ได้สร้างสรรค์แนวทางการทำงานใหม่ๆ ขึ้นมา	-
ความเป็นวิชาชีพ	-	อาจจะไม่ค่อยได้รับการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะวิชาชีพจากส่วนกลาง

12. ปัญหาความสับสนในเรื่องการสื่อสารระหว่างพื้นที่กับหน่วยงานส่วนกลาง แนวทาง วิธีการและกลไกแก้ไขปัญหา

ความจริงเรื่องความสับสนว่าโอนย้ายแล้วจะเกิดอะไรขึ้น ดูเหมือนว่าไม่ใช่ประเด็นที่สำคัญ แต่เรื่อง “การเมืองเรื่องการสื่อสาร” เป็นเรื่องที่สำคัญกว่า

ทั้ง สอ. และ อบต. สันนาเมียงยืนยันว่า สอ.และ อบต. ได้รับการประเมินจากทีมประเมินของจังหวัดแล้ว เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ และผ่านการประเมินเรียบร้อยแล้ว ด้วยคะแนนในระดับดีมาก (82

คะแนน) จากนั้นเรื่องาก็ถูกส่งไปยังกระทรวงสาธารณสุขแล้ว แต่ยังไม่มีความคืบหน้าแต่อย่างใด พวกเขาเปรียบเทียบกับกรณียาไอโอดีน สอ.ลำปางหลวง จังหวัดลำปาง ซึ่งถ่ายโอนได้ภายใน 2 สัปดาห์หลังจากผ่านการประเมิน แต่ที่เชียงใหม่รอนานเป็นเวลาหลายเดือน

ทั้ง สอ. และ อบต. มีเห็นว่าที่เป็นเช่นนี้ เพราะกลุ่มคัดค้านการถ่ายโอนในท้องถิ่น ซึ่งแสดงตัวชัดเจนคือ “ชมรมสาธารณสุขอำเภอ” (ในระดับประเทศ) ได้เล่นการเมืองระดับชาติ เพื่อขอให้มีการชะลอการถ่ายโอนฯ บทบาทของชมรมฯ มีไม่น้อย เช่น ในช่วงที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายไชยา สะสมทรัพย์ ประสพปัญหาทางการเมืองเรื่อง CL ยา มีกลุ่มการเมือง 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ไปให้กำลังใจกับกลุ่มที่ต้องการให้ถอดถอนรัฐมนตรี กลุ่มที่ให้กำลังใจยื่นข้อเสนอให้รัฐมนตรีเพื่อให้มีการชะลอการถ่ายโอน เจ้าหน้าที่ สอ. เห็นว่าเรื่องการถ่ายโอนฯ น่าจะ “ชะลอ” อยู่ที่กระทรวงฯ ซึ่งทาง สสจ. ก็คงไม่สามารถตอบได้ และชมรม ได้แสดงทัศนคติที่ไม่เห็นด้วยที่จะให้มีการถ่ายโอนฯ ในการประชุมวิชาการในเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา ที่จังหวัดพะเยา

ทั้ง อบต. และ สอ. มีความอึดอัดใจอย่างยิ่งต่อสถานการณ์ “ลูกผีลูกคน” ที่กินเวลายาวนานเช่นนี้ เพราะ (1) ทาง อบต. เห็นว่า จะทำ “อะไร” ในด้านงานสาธารณสุขก็ต้อง “รอก่อน” ตัดสินใจอะไรก็ไม่ได้ เช่น มีกองสาธารณสุขแล้ว (เพิ่งยกระดับเป็นเทศบาลตำบลเมื่อเดือนกรกฎาคม 2551) แต่ไม่มีคนทำงาน จะรับคนใหม่ก็ไม่ได้ ต้องรอกลุ่มถ่ายโอนฯ ซึ่งก็ไม่ว่าจะถ่ายโอนฯ มาเมื่อไร (2) เจ้าหน้าที่ สอ. อยู่ในภาวะ “กลืนไม่เข้า คายไม่ออก” เพราะเสียสิทธิที่จะได้รับโบนัสจาก อบต. ในปีที่แล้ว และไม่กล้าที่จะไปสอบเพื่อปรับระดับขั้นที่กรม/กระทรวงจัดสอบ เพราะรอการถ่ายโอน (3) อบต. จะมาปรับปรุงสถานที่ทำงานก็ไม่ได้ เพราะยังเกรงใจ สสอ.

13. บริบททางการเมืองของ อปท. ที่มีผลต่อ สอ. ความสัมพันธ์ของ สอ. กับ อปท.

การเมืองที่ค่อนข้างจะนิ่ง นายก อบต. ก็คือรองนายกฯ ในอดีต ส่วนกรรมการบริหาร อบต. มีถึง 2 คนที่เป็น อสม. ทั้ง สอ. และ อบต.

ความสัมพันธ์ด้านการทำงานระหว่าง สอ. กับ อบต. สันนาเม็ง ค่อนข้างเหนียวแน่น ต่างฝ่ายต่างให้ความร่วมมือแก่กันและกันในการถ่ายโอน แต่ดูเหมือนว่าปัญหาที่ทำให้ยังไม่สามารถถ่ายโอนไม่ได้อยู่ที่ท้องถิ่น

14. ข้อเสนอแนะ / ทางเลือก

กรณีศึกษาเรื่องการถ่ายโอนของเชียงใหม่เหมือนเวทีการต่อสู้ ฟาดฟัน และการเจรจาต่อรอง เรื่องอำนาจ ทำให้เราได้เรียนรู้ว่า อำนาจ มีอยู่หลายจุด หลายที่ ลักลั่นกันอยู่ในที่ ไม่ใช่ว่าจะราบรื่นแม้ว่าจากอำนาจเบ็ดเสร็จบนกระทรวงสั่งลงมา เจ้าหน้าที่คนเล็ก คนน้อย ก็ยังขัดขึ้นได้ เช่น โดยการขอย้ายหนีไปอยู่ที่อื่นเสีย หรือแม้แต่ สสอ. สสจ. อาจจะต้อง ดึง และกักเรื่องเอาไว้ รวมทั้ง ในการฟอร์มเครือข่ายของกลุ่มผู้ไม่เห็นด้วย ก็ยังสามารถเชื่อมโยงกับนักการเมืองในนามของ “กลุ่มผู้ให้กำลังใจรัฐมนตรีไชยา” เพื่อสร้างอำนาจการต่อรองกับระดับกระทรวงก็ได้ ในขณะที่เกมของการถ่ายโอนอำนาจกำลังดำเนินไป “ประชาชน” ที่ทุกฝ่ายอ้างว่าทำเพื่อพวกเขา กลับมีความเห็นว่า “อยู่กับ อบต. ก็ดี เป็นในบังคับ”

และดูเหมือนว่าความพร้อมของ อบต. และ สอ. ในด้านต่างๆ ทั้งเงิน งาน และความตั้งใจ จะไม่ใช่ปัจจัยที่จะทำให้เกิดการถ่ายโอนฯ แต่มันขึ้นอยู่กับความพร้อมของใครไม่รู้ ที่อยู่ไกลในฟอร์มของระยะทาง

แต่อยู่ใกล้ในฟอรัมของอำนาจ ซึ่งสร้างเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อบิดเบือนหลักการ ๆ ถ่ายโอนฯ เช่น ต้องถ่ายโอนฯ พร้อมกันทั้ง 5 คน (ในขณะที่ให้โอกาสคนที่ไม่ถ่ายโอนย้ายหนีได้) ส่วนกระทรวงฯ ที่ผลักดันให้มีการถ่ายโอน บัดนี้ก็ได้แต่บอกว่ารอผลการประเมินของพวกเรา สอ.เขาฝากผู้เขียนมาบอกว่า “ขอความกรุณาย้ำคิดแทนพวกเขาได้หรือไม่คะ ผลการประเมินที่บอกให้รอ ก็ไม่ใช่สูตรสำเร็จรูปที่จะมาแอปปลายกับสันนาเม็งได้นะคะ มีแต่จะทำให้งานของพวกดิฉัน “หลุด” เสียโอกาสความก้าวหน้าและโบนัส ค่ะ เจ้า น า ย

ภาคผนวก
แผนที่ตำบลสันนาเม็ง

