



## รายงานผลการฝึกอบรม

### ชื่อหลักสูตร

โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรองรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

### หน่วยงานผู้จัด

วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### ระยะเวลาในการฝึกอบรม

ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมรอยัลซิตี ปิ่นเกล้า กรุงเทพมหานคร

### สรุปเนื้อหาสาระ

โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อรองรับการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลักสูตร “การเตรียมความพร้อมองค์การบริหารส่วนจังหวัดด้านการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ การจัดทำข้อบัญญัติงบประมาณด้านสาธารณสุข และแนวทางการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒” ซึ่งการอบรมในครั้งนี้มีระยะเวลาในการอบรมทั้งสิ้น ๓ วัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

### ๑. กฎหมายที่เกี่ยวข้องภารกิจด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

#### ๑.๑ กฎหมายที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพและการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๕๕, ๘๗, ๒๕๐, ๒๕๘ ช. (๕)
- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในมาตรา ๑๓, ๔๗ และประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ฉบับวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๗
- พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕
- พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ ในมาตรา ๑๖ (๑๙) และมาตรา ๑๗ (๑๙)
- พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๓๓ วรรคสอง
- พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ มาตรา ๓

๑.๒ การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๔๕ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมีหลักการสำคัญ คือ “ภารกิจไป งบประมาณไป ตำแหน่งไป บุคลากรสมัครใจ”

๑.๓ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๖ (๑๙) ได้กำหนดให้เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และเมืองพัทยา มีอำนาจหน้าที่

ในการจัดระบบบริการสาธารณสุข ด้านการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการรักษาพยาบาลเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตนเอง และในมาตรา ๑๗ (๑๙) ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ประกอบกับให้ปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๔ ตัวชี้วัดความพร้อมในการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งเป็น ๔ ด้าน คือ

๑.๔.๑ ด้านโครงสร้างองค์กร มีประเด็นในการประเมิน คือ

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน่วยงานระดับกองหรือสำนักรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานด้านคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน

๑.๔.๒ ด้านบุคลากร มีประเด็นในการประเมิน คือ

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนการจัดกรอบอัตรากำลังของบุคลากรด้านสาธารณสุข
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ระบุตำแหน่งและจำนวนบุคลากรด้านสาธารณสุขตามโครงสร้างอัตรากำลังขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

๑.๔.๓ ด้านการเงินและการจัดสรรทรัพยากร มีประเด็นในการประเมิน คือ

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการบันทึกข้อมูลการเงิน การคลัง และงบประมาณในระบบบัญชี e-LAAS และ GFMS
- องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีการวิเคราะห์เสถียรภาพทางการเงิน การคลัง และงบประมาณขององค์การบริหารส่วนจังหวัดและมีแนวทางการบริหารวินัยการเงินเคร่งครัด

๑.๔.๔ ด้านแผนพัฒนาสาธารณสุขและคุณภาพชีวิต มีประเด็นในการประเมิน คือ

- องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีแผนงานหรือโครงสร้างด้านสาธารณสุขหรือคุณภาพชีวิตในแผนพัฒนาท้องถิ่น ๕ ปี ที่ครอบคลุมงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ส่งเสริมสุขภาพ งานควบคุมและป้องกันโรค งานรักษาพยาบาล งานฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ งานคุ้มครองผู้บริโภค งานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ตารางเปรียบเทียบความแตกต่างของหลักเกณฑ์การถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่เทศบาล อบต. และเมืองพัทยา กับหลักเกณฑ์การถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.

	หลักเกณฑ์การถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่เทศบาล อบต. และเมืองพัทยา	หลักเกณฑ์การถ่ายโอน รพ.สต. ให้แก่ อบจ.
ผู้ประเมินความพร้อม	อนุกรรมการส่งเสริมภารกิจถ่ายโอน รพ.สต. ระดับจังหวัด	อนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้ อบจ. (ส่วนกลาง)
ตัวชี้วัด/หลักเกณฑ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตัวชี้วัด ๕ ด้าน</li> <li>● คะแนนการประเมินราย รพ.สต.</li> <li>● หลักเกณฑ์ความสมัครใจของเจ้าหน้าที่เกินกึ่งหนึ่งจาก ๕ คน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตัวชี้วัด ๔ ด้าน</li> <li>● คะแนนการประเมินมีผลต่อจำนวน รพ.สต. ที่ อบจ. จะได้รับถ่ายโอน</li> <li>● ไม่มีหลักเกณฑ์ความสมัครใจเจ้าหน้าที่ (สถานที่ไป คนสมัครใจ)</li> </ul>
การบริหารงานบุคคล	กรอบการถ่ายโอน ๕ ตำแหน่ง	กรอบการถ่ายโอนตามขนาด รพ.สต. (S,M,L)
กลไกการบริหารภารกิจหลังการถ่ายโอน	-	คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ.

## ๒. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม จำเป็นต้องพิจารณาประกอบในระเบียบและประเด็นการชักซ้อมแนวทางปฏิบัติ อันได้แก่

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุขของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐
- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาลและหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑
- หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๐๘.๒/ว ๕๔๖๗ ลงวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ เรื่อง ชักซ้อมแนวทางปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินบำรุงโรงพยาบาล และหน่วยบริการสาธารณสุข ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

โดยระเบียบและประเด็นการชักซ้อมแนวทางปฏิบัติ ทั้ง ๓ ข้างต้นนั้น คำสำคัญที่มีนัยยะจำเป็นต้องพิจารณาคือ “เงินบำรุง” ซึ่งมีความหมายว่า เงินที่โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับไว้เนื่องจากการดำเนินงาน ในกิจการของโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุข ได้แก่

- เงินที่โอนมาจากเงินทุนหมุนเวียนคำรักษาพยาบาลและเวชภัณฑ์ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินทุนหมุนเวียนคำรักษาพยาบาลและเวชภัณฑ์ พ.ศ. ๒๕๓๐
- เงินที่โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขเรียกเก็บเป็นคำรักษาพยาบาล
- เงินที่โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุขได้รับจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- เงินรายได้จากทรัพย์สิน
- เงินที่ได้รับการจัดสรรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เงิน ดอกเบี้ย และผลประโยชน์อื่นใดที่เกิดจากเงินบำรุง
- เงินอื่นๆ เช่น เงินบริจาค หรือเงินที่มีผู้อุทิศให้

## ๓. แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่และการจัดทำข้อมูลบัญชีงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๖

### ด้านสาธารณสุข

สำหรับการทำแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่และการจัดทำข้อมูลบัญชีงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๖ ด้านสาธารณสุข จำเป็นต้องพิจารณาเนื้อหาประกอบกันโดย ๓ ส่วน อันได้แก่

- เคাঁโครงและรูปแบบการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕ และ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐
- ตามหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๓/ว ๗๔๖๗ ลงวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓
- หนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๘๑๐.๓/ว ๒๙๓๑ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

โดยทั้ง ๓ ส่วนดังกล่าวนี้วางอยู่บนหลักการที่ว่า การจัดทำโครงสร้างต้องแบ่งออกเป็น ๔ ส่วน และแต่ละส่วนก็จะมีรูปแบบที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน อันได้แก่

- ส่วนที่ ๑ สภาพทั่วไปและข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วยสภาพบริบททั่วไปขององค์การบริหารส่วนจังหวัด และโครงสร้างทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากร
- ส่วนที่ ๒ ยุทธศาสตร์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การกำหนดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนที่ ๑
- ส่วนที่ ๓ การนำแผนพัฒนาท้องถิ่นไปสู่การปฏิบัติ ประกอบด้วยแผนงานและโครงการตามอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด
- ส่วนที่ ๔ การติดตามและประเมินผล

#### ๔. ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๒

๔.๑ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตั้งงบประมาณรายจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามความเหมาะสม โดยให้คำนึงถึงสถานะทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ผู้บริหารท้องถิ่นเป็นผู้มีอำนาจอนุมัติการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.๒ ให้ผู้บริหารท้องถิ่นแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบ่งเป็น

- คณะกรรมการพิจารณาตรวจคำขอการรับเงินค่าตอบแทน
- คณะกรรมการพิจารณาจ่ายเงินค่าตอบแทน
- คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการจ่ายเงินค่าตอบแทน

๔.๓ การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้นำหลักเกณฑ์ เงื่อนไข วิธีการ และอัตราตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาใช้บังคับโดยอนุโลม

#### ๕. การบริหารหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

๕.๑ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้มีคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน การจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ และพัฒนาระบบ โดยจัดให้มีส่วนร่วมของทุกภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ในการจัดการสุขภาพและจัดให้ทีมหมอครอบครัว ดูแลคนไทยทุกคน ซึ่งทีมหมอครอบครัว ๑ ทีมต้องประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทีมสหวิชาชีพ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) โดยคาดหวังว่าใน ๑๐ ปี ผลที่ได้ คือ ประชาชนต้องมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย ประหยัดเวลาลดรอยต่อ ประหยัดเงินในการเดินทาง

๕.๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยบริการให้บริการสาธารณสุขผสมผสานต่อเนื่องในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสุขภาพให้กับประชาชน มีรายละเอียดดังนี้

- การสร้างเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย
- การป้องกันและควบคุมโรค
- การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
- การฟื้นฟูสุขภาพ
- บริการทันตกรรมรักษาและทันตกรรมป้องกัน

- บริการอนามัยโรงเรียนและศูนย์เด็กปฐมวัย
- บริการสุขภาพสิ่งแวดล้อมและอาชีพอนามัย
- การคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา

๕.๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิและการแบ่งเขตพื้นที่ตามมาตรา ๑๗ เพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิดังนี้

- ลักษณะทั่วไป: สถานที่ขนาดพอเพียง/เหมาะสมกับจำนวนผู้ขึ้นทะเบียนเป็นไปตามระเบียบที่เกี่ยวข้องมีประชากรรับผิดชอบต่อแพทย์ ๑ คน ต่อประชากร ๑๐,๐๐๐ คน (บวกลบได้ไม่เกิน ๒,๐๐๐ คน)
- บุคลากร: ขึ้นต่ำ แพทย์ ๑ คน/พยาบาลวิชาชีพ ๔ คน/นักวิชาการสาธารณสุข หรือ เจ้าพนักงานสาธารณสุข ๔ คน
- การให้บริการ บริการสร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย/กลุ่มสำคัญบริการดูแลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง บริการดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง บริการรักษาโรค บริการการแพทย์ระดับปฐมภูมิ ดูแลผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ช่วงเวลา ๘ ชั่วโมง/วัน, ๕ วัน/สัปดาห์ นอกเวลาราชการ: ให้คำปรึกษา
- ระบบสารสนเทศ เวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์แลกเปลี่ยนข้อมูลและส่งข้อมูลตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด