

กระตุกต่อมคิด
กระจายอำนาจแล้ว ใครรับผิดชอบ
สุขภาวะประชาชน

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๘

ณ อิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี



สุขภาวะของประชาชนเป็นอย่างไร ในท้องถิ่นที่รับภารกิจด้านสุขภาพมาดูแล

- การกระจายอำนาจ 15 ปีที่ผ่านมา ท้องถิ่นจัดบริการสาธารณะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้หลากหลาย เช่น การให้บริการรักษาพยาบาลขั้นต้น ซึ่งมักเป็นบริการจากศูนย์บริการสาธารณสุข สถานีอนามัยถ่ายโอน หรือการตรวจสุขภาพเพื่อคัดกรองประเภทต่างๆ การสาธารณสุขเชิงป้องกัน การควบคุมโรค การให้ความรู้ในด้านต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน
- การให้การสนับสนุนแก่หน่วยงานอื่นในระบบสุขภาพที่มีในพื้นที่ โดย อบจ. เทศบาล และอบต. มีบทบาทส่งเสริมสนับสนุนมากกว่าที่จะเป็นผู้ดำเนินการให้บริการเอง



ภาพรวม

- การบริการด้านสุขภาพที่ดำเนินการโดย อปท. ยังเกิดขึ้นในขอบเขตที่จำกัดเมื่อเทียบกับบริบทสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และเมื่อเทียบกับปัญหาทางสังคมที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น (งาน P&P ยังทำไม่มาก)
- หน่วยบริการของ อปท. ที่มีขนาดเล็กหลายหน่วยกระจายกระจายมีแนวโน้มที่จะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูงในการให้บริการกับประชาชน ซึ่งอาจต้องมีการปรับปรุงเชิงประสิทธิภาพต่อไป
- การกระจายอำนาจในการดูแลสุขภาพประชาชน คือการกระจายความรับผิดชอบ ดังนั้น เมื่อตั้งคำถามว่า “กระจายอำนาจแล้ว ใครรับผิดชอบสุขภาพของประชาชน” คำตอบก็คือ ทั้งหน่วยงานที่ส่งมอบอำนาจ และหน่วยงานที่รับมอบอำนาจ ก็ต้องร่วมกันรับผิดชอบหากประชาชนมีสุขภาพไม่ดีและร่วมกันรับชอบเมื่อประชาชนมีสุขภาพดี



มุมมอง

- นักวิชาการ
- ผู้บริหารกรมส่งเสริมการปกครอง
ท้องถิ่น
- ผู้บริหาร สธ.
- นักการเมืองท้องถิ่น
- ผู้มีประสบการณ์ร่าง วรรณ. และแผน
กระจายอำนาจ



ประเด็น

- ปรับกระบวนทัศน์ mindset or paradigm shift
- รัฐบาลกลาง – รัฐบาลท้องถิ่น : เอกภาพของรัฐบาลกลาง
- การกระจายอำนาจ (รัฐธรรมนูญและกฎหมายลูก)
- Balancing of power : อำนาจหน้าที่กับการอภิบาลระบบ
- สธ. รับผิดชอบและดำเนินการเกี่ยวกับสุขภาพ
- ประชาชน VS ทุกภาคส่วนมาช่วยกันทำ
- บริการสาธารณสุขเขตเมืองมีลักษณะพิเศษ
- อปท.ควรรับการถ่ายโอนบริการปฐมภูมิก่อน
- ปรับขนาด อปท. ให้มีความเหมาะสม (ปฏิรูป อปท.)

