

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: เส้นทางความก้าวหน้าและประเด็นท้าทาย

ศุภิสรา พลครุฑ¹ พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

บทคัดย่อ: การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 โดยกำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเริ่มดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทรราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาตั้งแต่ พ.ศ. 2551 ที่ผ่านมา และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 นี้ ได้กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใดที่ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใด ต้องทำการถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นด้วย พยาบาลวิชาชีพถือเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีจำนวนมากและเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนบริการสุขภาพในชุมชน ประเด็นดังกล่าวจึงถือเป็นความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพในการเตรียมความพร้อมเมื่อต้องถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งบทความวิชาการฉบับนี้ได้วิเคราะห์ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแนวคิดวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (PESTLE analysis) ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านการเมือง 2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ 3) ปัจจัยด้านสังคม 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี 5) ปัจจัยด้านกฎหมาย และ 6) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของพยาบาลวิชาชีพ และเพื่อสร้างความเป็นมืออาชีพหากต้องปฏิบัติงานภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2566; 10(1): 159-173

คำสำคัญ: ความก้าวหน้า ประเด็นท้าทาย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

¹นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; ผู้รับผิดชอบบทความ: Email: chanchira5858@gmail.com

วันที่รับบทความ 23 กุมภาพันธ์ 2565 วันที่แก้ไขบทความ 9 กุมภาพันธ์ 2566 วันที่ตอบรับบทความ 10 กุมภาพันธ์ 2566

Professional Nurses in Tambon Health Promoting Hospital Transferring to Local Administrative Organization: Career Path and Challenges

Supisara Phonkrut¹ MNS. (CNP)

Abstract: Transferring public health missions to local administrative organizations has been operating since B.E. 2551 (2008) and is guided by the Decentralization Plan to Local Administrative Organizations (Version 2), B.E. 2551, and the Action Plan Determining the Decentralization Procedures to Local Administrative Organizations (Version 2) on the transfer of missions. In B.E. 2565 (2022), the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health has declared the mission of tambon health promoting hospital must be transferred to the local administrative organization. Professional nurses are a large population and an important mechanism for driving health services in the community. The issue is considered a challenge for nurses. This article analyzed external factors influencing the practice of professional nurses based on the concept analysis of Political factors, Economic factors, Social factors, Technological factors, Legal factors, Environmental factors (PESTLE analysis) to be used as information for nurses' decision-making and empowerment as professionals after transferring to a local administrative organization.

Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2023; 10(1): 159-173

Keywords: career path, challenge, professional nurses, tambon health promoting hospital, local administrative organization

¹Nursing Technical officer, Professional level, Nursing Division, Office of Permanent Secretary; Corresponding Author:
Email: chanchira5858@gmail.com

Received February 23, 2022; Revised February 9, 2023; Accepted February 10, 2023

บทนำ

การถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นไปตามแผนการกระจายอำนาจและแผนปฏิบัติการให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 ที่กำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ด้านการถ่ายโอนภารกิจ กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาตั้งแต่ พ.ศ. 2551 และต่อเนื่องมาจนถึง พ.ศ. 2563 เป็นจำนวนทั้งหมด 65 แห่ง จากจำนวนสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 9,787 แห่งทั่วประเทศ¹ และจากการประชุมคณะอนุกรรมการบริหารภารกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564 มีมติเห็นชอบให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด 49 แห่งรับการถ่ายโอนภารกิจโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตจังหวัด โดยมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่ประสงค์ขอรับถ่ายโอนและผ่านการประเมิน จำนวน 49 แห่ง และมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ประสงค์ขอถ่ายโอนจำนวน 3,367 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 34.53 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด จำนวน 9,750 แห่ง ซึ่งมีการดำเนินการถ่ายโอนให้แล้วเสร็จ

ภายในวันที่ 1 ตุลาคม 2565² โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการจัดการระบบสุขภาพท้องถิ่นสำหรับเตรียมความพร้อมรองรับการถ่ายโอนภารกิจสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านการจัดระบบบริการสาธารณสุข และด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้การดำเนินการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนไปได้ โดยมุ่งหวังให้ประชาชนในท้องถิ่นได้รับบริการสาธารณสุขที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องเป็นไปตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 มาตรา 45 กำหนดว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจหน้าที่ในการตราข้อบัญญัติโดยไม่ขัดหรือแย้งต่อกฎหมาย จัดทำแผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนจังหวัด และประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด และในส่วนของภารกิจด้านสาธารณสุข ตามแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่คณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดให้มีการจัดตั้งสำนัก/กองสาธารณสุขซึ่งมีอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับงานการศึกษา ค้นคว้า วิจัย วิเคราะห์ และจัดทำแผนงานด้านสาธารณสุข งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันเฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ รวมไปถึงงานด้านสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม งานมาตรฐานและคุณภาพหน่วยบริการ และการกำกับดูแลด้านสาธารณสุขระดับพื้นที่หรือท้องถิ่น โดยเฉพาะโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
เส้นทางความก้าวหน้าและประเด็นท้าทาย**

เป็นหน่วยบริการทางด้านสาธารณสุขในชุมชนที่มีภารกิจในการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีจำนวนมากและเป็นกลไกสำคัญในการให้บริการแก่ประชาชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยส่วนใหญ่รับผิดชอบงานตรวจรักษา งานคัดกรองภาวะสุขภาพ งานเยี่ยมบ้าน และงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย พบว่า พยาบาลหนึ่งคนรับผิดชอบงาน ตั้งแต่ 1-8 งาน ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานตรวจรักษา (93.75%) งานคัดกรองภาวะสุขภาพ (90.63%) รองลงมา คืองานเยี่ยมบ้าน (84.38%) งานส่งเสริมสุขภาพ (84.38%) งานจัดระบบบริการ (78.13%) งานสอนและเป็นวิทยากร (71.88%) และงานครูพี่เลี้ยง (25%) นอกจากนี้ยังมีบทบาทอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการบริการพยาบาล ได้แก่ การวางแผนจัดซื้อจัดจ้าง หรือการบริหารงบประมาณในหน่วยบริการอีกด้วย³

ความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพภายใต้การปฏิบัติงานในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พยาบาลวิชาชีพควรนำเครื่องมือต่าง ๆ มาเป็นกลยุทธ์ในการทำงาน เพื่อปรับปรุงกระบวนการให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมขององค์กรนั้น ๆ ซึ่งปัญหาที่พบในการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่มาจากปัจจัยภายนอก เช่น ปัญหาขาดการประสานงานระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานราชการที่ทำหน้าที่ให้บริการสาธารณะ ปัญหาความไม่ชัดเจนในการแบ่งหน้าที่

ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และความโปร่งใสภายในองค์กร ปัญหาการทับซ้อนของภารกิจหน้าที่และงบประมาณในการให้บริการระหว่างราชการส่วนกลางและท้องถิ่น และปัญหาความไม่เพียงพอของรายได้เพื่อรองรับการให้บริการสาธารณะ⁴

ดังนั้นบทความนี้ผู้เขียนจึงนำเสนอผลการวิเคราะห์ความท้าทายที่เกิดจากปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ทฤษฎีการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก (PESTLE analysis) ของ Francis J. Aguilar⁵ มาเป็นแนวคิดหลักในการวิเคราะห์ ประกอบด้วย ปัจจัย 6 ด้าน คือ 1) ปัจจัยด้านการเมือง 2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ 3) ปัจจัยด้านสังคม 4) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี 5) ปัจจัยด้านกฎหมาย และ 6) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสรุปดังนี้

1. ปัจจัยทางการเมือง (political factors)

จากนโยบายการกระจายอำนาจการให้บริการสาธารณสุขที่ถูกกำหนดไว้ภายใต้พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 เพื่อให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 ที่ให้ความเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของคนในท้องถิ่น ส่งผลให้ต่อมามีการประกาศแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ที่กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอน

ภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทรราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ด้วยเหตุนี้ คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงได้กำหนดแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทรราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งได้กำหนดแนวทางการเตรียมความพร้อมในการบริหารภารกิจด้านสาธารณสุข ด้านงบประมาณ ด้านการบริหารงานบุคคล และการชักจูงความเข้าใจของการใช้คู่มือแนวทางการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจฯ ของสำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ซึ่งจากการศึกษาความคาดหวังของประชาชนต่อการส่งเสริมธรรมาภิบาลขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า สิ่งที่ประชาชนคาดหวังจากกลไกด้านการบริหารจัดการในระดับท้องถิ่น ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักนิติธรรม ด้านหลักคุณธรรม ด้านหลักความโปร่งใส ด้านหลักการมีส่วนร่วม ด้านหลักความรับผิดชอบ และด้านหลักความคุ้มค่า^๖ จึงนับเป็นความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานภายใต้อำนาจของนักการเมืองท้องถิ่นที่มีลักษณะการรวมตัวกันเหนียวแน่นผูกขาดอำนาจและการตัดสินใจของสังคม มีสายสัมพันธ์แนบแน่นกับข้าราชการในจังหวัด หน่วยงานต่าง ๆ และเป็นผู้มีบารมีและมีอิทธิพลจนเป็นเหตุให้ผูกขาดอำนาจทางการเมืองได้อย่างเบ็ดเสร็จ^๗ ด้วยเหตุนี้ พยาบาลวิชาชีพควรวางตัวเป็น กลางทางการเมือง โดยเน้นการให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านองค์กรภาคประชาชนคู่ขนานไปกับกระบวนการในการดำเนินงานขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น และต้องยอมรับการถูกตรวจสอบได้โดยประชาชน

2. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (economic factors)

การกระจายอำนาจทางการคลังนับเป็นส่วนหนึ่งของการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความสำคัญ หากไม่มีการกระจายอำนาจทางการคลัง หรือละเลยความสำคัญของการคลังท้องถิ่นแล้ว ก็เป็นการยากในการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นอย่างแท้จริง ดังนั้นการพัฒนาความสามารถทางการคลังของท้องถิ่นมีความจำเป็น ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การพัฒนาศักยภาพในการจัดหารายได้ และการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีที่เหมาะสม ดังเช่นกรณีที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพในการจัดหารายได้เอง หมายถึง การที่ท้องถิ่นมีความสามารถในการจัดเก็บภาษีท้องถิ่นประเภทต่าง ๆ โดยการกระตุ้น การนำทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้ให้เกิดประโยชน์ การหารายได้ในรูปแบบค่าธรรมเนียม การใช้ประโยชน์ต่าง ๆ และรวมถึงรายได้ที่รัฐบาลกลางจัดสรรให้ ซึ่งประกอบด้วย ภาษีแบ่งและเงินอุดหนุน รวมทั้งการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี มักเป็นไปเพื่อก่อให้เกิดการตอบสนองต่อความต้องการของท้องถิ่นเป็นสำคัญ^๘ ดังนั้น ในการจัดสรรงบประมาณ และการสนับสนุนฯ เวชภัณฑ์ และบุคลากรให้แก่สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทรราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้รับการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ต้องไม่แตกต่างจากแนวทางการจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุนฯ เวชภัณฑ์ รวมถึงบุคลากรก่อนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และต้องมีความเสมอภาคและความเท่าเทียมกับหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ

**พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
เส้นทางความก้าวหน้าและประเด็นท้าทาย**

ต้องรายงานให้คณะกรรมการบริหารการกิจถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบ ขณะเดียวกันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและกระทรวงสาธารณสุข ต้องร่วมกันพิจารณากำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน (Standard Operating Procedures: SOP) และดำเนินการซักซ้อมความเข้าใจให้แก่หน่วยบริการประจำแม่ข่ายของเครือข่ายบริการปฐมภูมิของกระทรวงสาธารณสุขให้ยึดถือปฏิบัติและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งถือเป็นประเด็นท้าทายในการสนับสนุน ช่วยเหลือแต่ละเครือข่ายตามหลักเกณฑ์ที่ได้ทำข้อตกลงร่วมกันไว้ นอกจากนี้ จากการศึกษาบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านมา ผู้เขียนพบว่า พยาบาลอาจได้รับบทบาทอื่น ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานบริการพยาบาล เช่น การวางแผนจัดซื้อจัดจ้าง หรือการบริหารงบประมาณในหน่วยบริการ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพควรศึกษาหลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการเพื่อวางแผนการจัดบริการสุขภาพในชุมชนให้สอดคล้องกับเงื่อนไขการรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขจาก สปสช. และศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับระเบียบการปฏิบัติงานในเรื่องของการจัดหาพัสดุ วิธีการจัดซื้อและจัดจ้างเพื่อความถูกต้องตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการพัสดุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3. ปัจจัยด้านสังคม (social factors)

ประวัติศาสตร์การเมืองการปกครองท้องถิ่นมีพัฒนาการพร้อมกับการมีชุมชนมาเป็นเวลานาน โดยพบว่า ก่อนที่จะมีกฎหมายบ้านเมืองจัดระบบการปกครองท้องถิ่นอย่างเป็นทางการนั้น ชุมชนต่าง ๆ

มีองค์กรชุมชนทำหน้าที่ดำเนินกิจกรรมสาธารณะในชุมชน ซึ่งเป็นวัฒนธรรมการปกครองตนเองแบบดั้งเดิม (traditional civic culture) ที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติในท้องถิ่น ไม่มีสถานะทางกฎหมาย การดำเนินกิจการสาธารณะของกลุ่มส่วนใหญ่อาศัยกระบวนการทางสังคม ความไว้วางใจ ความสัมพันธ์เชิงเครือญาติ แต่ในปัจจุบัน กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ดำเนินกิจกรรมสาธารณะด้านต่าง ๆ⁷ เพื่อให้เป็นไปตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 ที่ให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของคนในท้องถิ่น ผ่านพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยที่ท้องถิ่นต้องมีอิสระในการกำหนดทิศทางการจัดบริการสาธารณะ มีมาตรฐานการบริการสาธารณะด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านคุณภาพชีวิต ด้านการจัดระเบียบและรักษาความสงบเรียบร้อยและด้านการลงทุนทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมและศิลปวัฒนธรรม รวม 48 มาตรฐาน⁸ จากผลการศึกษาการจัดการสังคมและวัฒนธรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ส่วนใหญ่สังคมและวัฒนธรรมในท้องถิ่นมุ่งเน้น การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนตามแนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีการจัดการองค์กรใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านภาคี/เครือข่าย ด้านการสื่อสาร/เทคโนโลยี ด้านนโยบาย และด้านบุคลากร บูรณาการความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคประชาสังคมเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การเสริมสร้างจุดแข็ง ปิดจุดอ่อน และพัฒนาสมาชิกในชุมชนให้เป็นคนเก่ง คนดี ในระดับชุมชน การสร้างคุณภาพชีวิตและการดำรงชีวิตอย่างมีเหตุผล มีผล ในระดับครัวเรือน

รวมไปถึงการสนับสนุน ส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม ธรรมชาติและสุขภาพ¹⁰ และจากการศึกษาวัฒนธรรมองค์กรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับเทศบาลนคร และเทศบาลเมือง ในจังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง พบว่า วัฒนธรรมองค์กรที่เป็นวัฒนธรรมเด่น คือ วัฒนธรรมสายบังคับบัญชา และมีวัฒนธรรมรอง คือ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ส่วนวัฒนธรรมที่ต้องการ คือ วัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล¹¹ ซึ่งสะท้อนถึงการทำทนายด้านสังคมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือการปรับวิธีการทำงานโดยเน้นความคิดสร้างสรรค์ การทำงานเชิงรุก ส่งเสริมการมีส่วนร่วมให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมและความต้องการของผู้รับบริการ เน้นการสร้างแผนปฏิบัติการให้เป็นรูปธรรม ชัดเจน และไม่สนับสนุนวัฒนธรรมสายบังคับบัญชา แต่ควรเน้นให้เกิดวัฒนธรรมสัมพันธ์เกื้อกูล ซึ่งเป็นความสัมพันธ์แนวราบที่ไม่มีความแตกต่างทางชนชั้น แต่มีความใกล้ชิด ช่วยเหลือเกื้อกูลกันบนพื้นฐานของความปรารถนาดีต่อกัน

4. ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (technological factors)

การบริหารจัดการเมืองแบบอัจฉริยะ (smart city) เป็นการบริหารจัดการเมือง หรือชุมชนแนวใหม่ ที่นิยมใช้ในการบริหารจัดการท้องถิ่นในปัจจุบัน ซึ่งเป็นคำเรียกเมืองหรือท้องถิ่นที่มีระบบการสื่อสารด้วยเทคโนโลยีช่วยให้เกิดคุณภาพการใช้ชีวิตในเมืองหรือท้องถิ่นนั้น ๆ ดีขึ้น ลดผลกระทบที่มีต่อสิ่งแวดล้อม และลดการใช้พลังงานของเมืองเป็นรูปแบบการประยุกต์โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัล หรือข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีการสื่อสารในการเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของบริการชุมชน การบริหารจัดการท้องถิ่นที่ดีซึ่งอาศัยผู้บริหารและบุคลากรที่มีความเป็นมืออาชีพสูง ยึดหลักการทำงานที่รวดเร็ว

แม่นยำและตอบสนองต่อความต้องการที่หลากหลายในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information Technology : IT) จึงเป็นทางเลือกสำคัญหนึ่งที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งนำมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน¹² ดังตัวอย่างเช่น รูปแบบการบริหารจัดการเมืองอัจฉริยะ (smart city) ในมิติของการพัฒนาเมืองอัจฉริยะ 9 มิติ ของท้องถิ่นคือ 1) เมืองอัจฉริยะด้านการศึกษา (smart education) 2) เมืองอัจฉริยะด้านสุขภาพ (smart healthcare) 3) เมืองอัจฉริยะด้านคุณภาพชีวิต สังคมและชุมชน (smart living) 4) เมืองอัจฉริยะด้านความปลอดภัย (smart safety) 5) เมืองอัจฉริยะด้านการบริหารจัดการภาครัฐ (smart government) 6) เมืองอัจฉริยะด้านสิ่งแวดล้อม (smart environment) 7) เมืองอัจฉริยะด้านเศรษฐกิจ (smart economy) 8) เมืองอัจฉริยะด้านการคมนาคม (smart mobility) และ 9) เมืองอัจฉริยะด้านพลังงาน (smart energy) ซึ่งเป็นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการท้องถิ่นที่ทันสมัย ดังนั้นความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความสามารถในการปรับตัวให้ทันต่อรูปแบบเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่กำลังนำเข้ามาปรับใช้ในการบริหารจัดการท้องถิ่นในปัจจุบันเพื่อสร้างให้ท้องถิ่นนั้น ๆ มีความโดดเด่นเฉพาะตัว พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนบริการด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน จึงควรพัฒนาตนเองเพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ โดยเน้นบทบาทในการเป็นผู้ประสานงานกับหลายภาคส่วนในชุมชน ทั้งในภาคท้องถิ่น ภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อเป็นแกนหลักในการร่วมกันขับเคลื่อนไปสู่การเป็นเมืองหรือชุมชนอัจฉริยะที่มีความปลอดภัยและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับประชาชนในท้องถิ่นต่อไปในอนาคต

5. ปัจจัยด้านกฎหมาย (legal factors)

ปัจจุบันสื่อสังคมออนไลน์ เข้ามามีบทบาทต่อสังคมไทยเพิ่มมากขึ้น มีการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์และส่งต่ออย่างรวดเร็ว จากพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือที่ประชาชนทั่วไป รู้จักในชื่อ “PDPA” (Personal Data Protection Act) และบังคับใช้ทั้งฉบับเมื่อวันที่ 1 มิถุนายน 2565 ที่ผ่านมา เพื่อกำหนดหลักเกณฑ์กลไก หรือมาตรการกำกับดูแลเกี่ยวกับการให้ความคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัวส่วนตัวของข้อมูลส่วนบุคคลที่อาจมีเพิ่มขึ้น ดังนั้น ประเด็นด้านกฎหมายจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายและสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความตระหนักรู้ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ ให้มีความรู้ความเข้าใจและระมัดระวัง การใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ฟังระวังเรื่องความเป็นส่วนตัว (privacy) และความปลอดภัยของข้อมูล (security) โดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพด้วยการรักษาความลับของผู้ป่วย คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดและไม่ทำอันตรายต่อผู้ป่วย สร้างความรอบรู้ข้อมูลด้านสุขภาพ (health literacy) และความรู้เท่าทันข้อมูล (information literacy) ด้วยการประเมินคุณภาพ ความน่าเชื่อถือและความถูกต้องของข้อมูล ควรมีการกำกับดูแล และป้องกันสื่อออนไลน์ที่มีผลต่อภาพลักษณ์วิชาชีพ ทั้งสื่อส่วนตัวและสื่อสาธารณะ มีแนวทางการปฏิบัติกรณีเกิดเหตุการณ์ที่ล่อแหลมต่อการถูกฟ้องร้องหรือร้องเรียน¹³ ดังนั้นความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพในการบริหารจัดการข้อมูลส่วนบุคคลของผู้รับบริการ คือความสามารถในการทำงานแบบเครือข่าย (governance by networks and relationship) กล่าวคือ การวางแผนกระบวนการทำงานที่ต้องใช้ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อข้อมูลส่วน

บุคคลของผู้รับบริการระหว่างกัน เพื่อร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบภายในเครือข่ายเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกันบนความรับผิดชอบต่อสาธารณะ (public accountability)¹⁴

6. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (environmental factors)

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 16 ระบุให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามารับผิดชอบภารกิจที่เกี่ยวกับการบริการสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน เช่น จัดให้มีและบำรุงทางน้ำและทางบก การรักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง ป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ส่งเสริมการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม คุ้มครอง ดูแลและบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละท้องถิ่นได้ทันต่อเหตุการณ์และพัฒนาท้องถิ่นสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นได้จริง ดังเช่นในปัจจุบัน พบว่าปัญหามลพิษทางอากาศที่รุนแรงหรือปรากฏการณ์ฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน PM 2.5 ในแต่ละปี มีค่าสูงเกินมาตรฐานเพิ่มมากขึ้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อระบบทางเดินหายใจ ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหามลพิษส่วนใหญ่มาจากโรงงานอุตสาหกรรมโดยเฉพาะอุตสาหกรรมหนักขนาดใหญ่ที่ตั้งอยู่ในชุมชน

พบว่าสามารถสร้างมลพิษได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ การปล่อยควันพิษ ดังนั้นการสร้างควมตระหนักและความเข้าใจในการป้องกันและลดปัญหาลิ่งแวดล้อมหรือมลพิษของชุมชนมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ดังการศึกษาการมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมของสมาชิกชุมชนในเขตเทศบาลตำบลแห่งหนึ่งของอำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่า สาเหตุที่ทำให้การมีส่วนร่วมในการจัดการสิ่งแวดล้อมน้อยลงเนื่องจากคนในชุมชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองในชุมชน และการเผยแพร่ข่าวสารไปยังคนในชุมชนยังไม่ทั่วถึงและสม่ำเสมอ¹⁵ และจากการศึกษาเกี่ยวกับอัตลักษณ์ชุมชนและขีดความสามารถในการรองรับได้เพื่อการบริหารจัดการวางแผนอนุรักษ์และพัฒนาสภาพแวดล้อมชุมชนตำบลแห่งหนึ่งของอำเภอบางใหญ่ จังหวัดนนทบุรี พบว่าความสำเร็จในการจัดการสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชน (ตามเกณฑ์การประเมินที่มีระดับคะแนนสูง) เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้ 1) นโยบายผู้บริหารท้องถิ่นมีส่วนสำคัญในการจัดการสภาพแวดล้อมในพื้นที่ 2) การพบเห็นการทำผิดกฎหมายในพื้นที่และให้ความช่วยเหลือกับเจ้าหน้าที่ในทันที 3) ชุมชนเห็นความสำคัญและมีค่านิยมร่วมกันในการพัฒนาพื้นที่ และ 4) ชุมชนมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง¹⁶

ประเด็นความท้าทายของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในท้องถิ่นคือ การให้ความสำคัญในการประชาสัมพันธ์ข่าวสารต่าง ๆ นอกเหนือจากแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์แบบเดิม โดยใช้รูปแบบการประชาสัมพันธ์แบบใหม่ที่ทันสมัยมากขึ้น เช่น ประชาสัมพันธ์ผ่านทาง Facebook, Line, วิทยุชุมชน หรือรูปแบบอื่นที่ดึงดูดความสนใจของคนในชุมชน โดยอาจประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเพื่อสิ่งแวดล้อม

(green marketing) กล่าวคือ เน้นการทำการตลาดที่สนับสนุนความร่วมมือของบุคคลและสังคมในการป้องกันปัญหาลิ่งแวดล้อมในชุมชน หรือเน้นการทำการตลาดที่ส่งเสริมทั้งการอุปโภค บริโภคที่เป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ร่วมกับการดูแลรักษาระบบนิเวศ เน้นการปรับพฤติกรรมผู้บริโภคให้ใส่ใจสิ่งแวดล้อม โดยเน้นการสร้างข้อผูกพันระหว่างผู้ผลิตและผู้บริโภคในชุมชน

เส้นทางความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ หลังถ่ายโอนภารกิจไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีการถ่ายโอนไปยังสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำเป็นต้องได้รับการประเมินผลการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความเป็นอิสระในการบริหารงานบุคคลตามความต้องการและความเหมาะสมของท้องถิ่น แต่ได้กำหนดมาตรฐานกลางการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2544 เพื่อให้มีแนวทางการประเมินผลงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันและมีความเป็นธรรม ซึ่งการกำหนดตำแหน่งพนักงานส่วนท้องถิ่นมี 4 ประเภท ประกอบด้วย ตำแหน่งประเภทบริหาร ตำแหน่งประเภทอำนวยการ ตำแหน่งประเภทวิชาการ และตำแหน่งประเภททั่วไป (รายละเอียดดังตารางที่ 1) พยาบาลวิชาชีพจัดอยู่ในตำแหน่งประเภทวิชาการ คือ เป็นตำแหน่งที่จำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญา ตามมาตรฐานทั่วไปที่คณะกรรมการกลางข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด เพื่อปฏิบัติงานในหน้าที่ของตำแหน่งนั้น ตำแหน่งประเภทวิชาการ ประกอบด้วย ระดับปฏิบัติการ ข้าราชการ

**พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
เส้นทางความก้าวหน้าและประเด็นท้าทาย**

ชำนาญการพิเศษ และเชี่ยวชาญ แตกต่างจากระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่พยาบาลวิชาชีพสามารถก้าวไปถึงระดับทรงคุณวุฒิได้ แต่เมื่อพิจารณาตามโครงสร้างการกำหนดตำแหน่ง และระดับตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ ในสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2564 เรื่อง หลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด พบว่า สายงานพยาบาลวิชาชีพ

สามารถขึ้นสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือผู้อำนวยการสถานอนามัยฯ ได้โดยมีการกำหนดตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งร่วมกับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข หรือจัดอยู่ในกลุ่มบริการสุขภาพสาขาความเชี่ยวชาญ (ด้านการพยาบาล) อย่างไรก็ตามตำแหน่งที่กำหนดต้องพิจารณาตามงบประมาณรายจ่ายด้านบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ถูกกำหนดไว้ไม่เกินร้อยละ 40 ของเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามมาตรา 35 แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างการกำหนดตำแหน่งความก้าวหน้าของบุคลากร จำแนกตามประเภทตำแหน่ง และระดับตำแหน่ง

ประเภทตำแหน่ง	ระดับตำแหน่ง	สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ประเภทบริหาร	ระดับต้น	✓	✓
	ระดับกลาง	×	✓
	ระดับสูง	✓	✓
ประเภทอำนวยการ	ระดับต้น	✓	✓
	ระดับกลาง	×	✓
	ระดับสูง	✓	✓
ประเภทวิชาการ	ปฏิบัติการ	✓	✓
	ชำนาญการ	✓	✓
	ชำนาญการพิเศษ	✓	✓
	เชี่ยวชาญ	✓	✓
	ทรงคุณวุฒิ	✓	×
ประเภททั่วไป	ปฏิบัติงาน	✓	✓
	ชำนาญงาน	✓	✓
	อาวุโส	✓	✓

หมายเหตุ “✓” หมายถึง มีการกำหนดระดับตำแหน่ง “×” หมายถึง ไม่มีการกำหนดระดับตำแหน่ง

สำหรับการกำหนดตำแหน่งบุคลากรภายใน
สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทรราชินี
และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาขางานพยาบาล
วิชาชีพ พบว่า สามารถกำหนดตำแหน่งตามกลุ่มงาน
เป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล/ผู้อำนวยการสถานีนอนามัย
เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนานวมินทรราชินี กลุ่มงาน

ส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค และกลุ่มงานเวชปฏิบัติ
ครอบครัว ส่วนความก้าวหน้าของตำแหน่งในสาขางาน
พยาบาลวิชาชีพ ตามเกณฑ์และคุณสมบัติ พบว่า
มีความแตกต่างของหลักเกณฑ์และคุณสมบัติ
ตำแหน่งระหว่างสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ
สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบหลักเกณฑ์และคุณสมบัติในการก้าวสู่ตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น สาขางานพยาบาลวิชาชีพ

หลักเกณฑ์/คุณสมบัติ	ความก้าวหน้าในสาขางานพยาบาลวิชาชีพ	
	สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
คุณสมบัติเฉพาะ	ต้องได้รับปริญญาตรีหรือปริญญาโทหรือปริญญาเอก หรือคุณวุฒิอย่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกัน และ ต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้น หนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เพื่อ ใช้ในการพิจารณาคุณสมบัติ และประสบการณ์ในการ ก้าวสู่ตำแหน่งในแต่ละระดับ	ต้องได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ สาขาวิชาการพยาบาล หรือสาขาการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
คุณสมบัติของบุคคลที่จะ เข้ารับการประเมินให้ดำรง ตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น	(1) มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ ตำแหน่งที่จะแต่งตั้งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง (2) มีคุณสมบัติในเรื่องเกี่ยวกับใบอนุญาตประกอบ วิชาชีพของสาขางานต่าง ๆ คุณวุฒิ หรือการอบรม หลักสูตรเพิ่มเติมครบถ้วนตามที่ ก.พ. กำหนดใน แต่ละสาขางานตามหลักเกณฑ์การเลื่อนระดับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ (3) มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรง ตำแหน่งในสาขางานที่จะแต่งตั้งตามคุณวุฒิของบุคคล สำหรับการย้ายไปแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับต่าง ๆ ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่กำหนด (4) อ.ก.พ. กรม หรือ อ.ก.พ. กระทรวง โดยความเห็นชอบ จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) อาจกำหนดให้ผู้เข้ารับการประเมิน ต้องมีคุณสมบัติ เพิ่มเติมที่จำเป็นกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้งด้วยก็ได้ (ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไข การย้าย การโอน หรือการเลื่อนข้าราชการพลเรือน สามัญ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ตามที่ ก.พ. กำหนด)	พิจารณาตามคุณสมบัติและประสบการณ์ ตามระยะเวลาในการครองตำแหน่งและ คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง ผลงาน ความรู้ ความสามารถ ความประพฤติ คุณธรรมและจริยธรรม ประวัติการ ปฏิบัติราชการ และการผ่านหลักสูตร อบรมตามที่คณะกรรมการกลางข้าราชการ หรือพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนดโดยให้ คำนึงถึงประโยชน์ที่องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นพึงจะได้รับ และให้เลื่อน หรือ แต่งตั้งจากผู้สอบแข่งขันได้ ผู้สอบ คัดเลือกได้หรือผู้ได้รับคัดเลือกให้ดำรง ตำแหน่งนั้น โดยหากมีคุณสมบัติครบ ถ้วนตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ก็ให้ เสนอต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัด ดำเนินการเลื่อนและแต่งตั้งให้ดำรง ตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นตามประกาศ คณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การ บริหารส่วนจังหวัดที่เกี่ยวข้อง

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
เส้นทางความก้าวหน้าและประเด็นท้าทาย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบหลักเกณฑ์และคุณสมบัติในการก้าวสู่ตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น สายงานพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

หลักเกณฑ์/คุณสมบัติ	ความก้าวหน้าในสายงานพยาบาลวิชาชีพ	
	สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งประเภท วิชาการ	<pre> graph BT A[ปฏิบัติการ] --> B[ข้าราชการ] B --> C[ข้าราชการพิเศษ] C --> D[เชี่ยวชาญ] D --> E[ทรงคุณวุฒิ] </pre> ป. ตร 6 ปี ป. โท 4 ปี ป. เอก 2 ปี ป. ตร 10 ปี ป. โท 8 ปี ป. เอก 6 ปี ป. ตร 13 ปี ป. โท 11 ปี ป. เอก 9 ปี ป. ตร 15 ปี ป. โท 13 ปี ป. เอก 11 ปี	<pre> graph BT A[ปฏิบัติการ] --> B[ข้าราชการ] B --> C[ข้าราชการพิเศษ] C --> D[เชี่ยวชาญ] </pre> ป. ตร 6 ปี ป. โท 4 ปี ป. เอก 2 ปี 4 ปี + สมรรถนะ 2 ปี + สมรรถนะ

หมายเหตุ. จากหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่นร 1006/ว 14 ลงวันที่ 11 สิงหาคม 2564, คู่มือและแนวทางปฏิบัติ เพื่อเป็นการเสริมสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบจำแนกตำแหน่งของข้าราชการส่วนท้องถิ่นจากระบบซีเป็นระบบแห่ง สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย¹⁷

จากตารางที่ 2 สรุปได้ว่า ความแตกต่างของหลักเกณฑ์และคุณสมบัติในการก้าวสู่ตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น ของสายงานพยาบาลวิชาชีพ ระหว่างสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านคุณสมบัติเฉพาะไม่แตกต่างกัน แต่ในด้านคุณสมบัติของบุคคลที่จะได้รับการประเมินนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดให้ปฏิบัติตามมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น ซึ่งแต่ละท้องถิ่นจะมีความเป็นอิสระในการบริหารงานบุคคลตาม ความต้องการและความเหมาะสม โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติครบถ้วน มีปริมาณงาน และคุณภาพของงานตามภารกิจที่เหมาะสม สามารถเสนอขอรับการพิจารณากำหนดตำแหน่งในระดับที่

สูงขึ้นไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้ แต่ต้องคำนึงถึงผลการปฏิบัติที่ผ่านมา ทักษะ ประสบการณ์ ระยะเวลา การดำรงตำแหน่งตลอดจนประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ที่ก่อให้เกิดผลดีต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสมรรถนะที่จำเป็นประจำสายงาน ตามที่คณะกรรมการกลางข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่นกำหนด ดังเช่น สายงานในตำแหน่งประเภทวิชาการ กำหนดด้านความรู้ที่จำเป็นประจำสายงานไว้อย่างน้อยสายงานละ 5 ด้าน ด้านทักษะที่จำเป็นประจำสายงานไว้อย่างน้อยสายงานละ 3 ด้าน สมรรถนะหลัก 5 สมรรถนะ และสมรรถนะประจำสายงาน 5 สมรรถนะ เป็นต้น

สำหรับสิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรที่ถ่ายโอน ตามหลักการถ่ายโอนบุคลากรจะต้องได้รับไม่ต่ำกว่าเดิม และเมื่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดได้รับแจ้งรายชื่อบุคลากรที่ถ่ายโอนจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการแจ้งต่อคณะกรรมการข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ก.จ.จ.) เพื่อขอรับการโอนย้ายบุคลากรนั้นภายใน 15 วัน เมื่อ ก.จ.จ. มีมติเห็นชอบให้รับโอน ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดดำเนินการออกคำสั่งรับโอนให้เสร็จสิ้นภายใน 3 วัน โดยให้มีผลนับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคมของปีที่มีการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด และตำแหน่งที่รับโอนต้องมาในตำแหน่งและอัตราเดิม ตัวอย่างเช่น พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับตำแหน่งเดิมอยู่ในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก็ต้องดำรงตำแหน่งเช่นเดิม และหากมีปริมาณงานคุณภาพของงานและภารกิจหน้าที่เหมาะสมในระดับชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ก็ให้เสนอต่อองค์การบริหารส่วนจังหวัดเพื่อดำเนินการเลื่อนและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่เกี่ยวข้อง และให้นำระยะเวลาการดำรงตำแหน่งเดิมที่กระทรวงสาธารณสุขमानับรวมเป็นระยะเวลาในการเลื่อนและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้นได้ โดยการเลื่อนระดับหรือตำแหน่งที่สูงขึ้นให้ยึดถือปฏิบัติตามประกาศหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่นเช่นเดียวกับข้าราชการและลูกจ้างขององค์การบริหารส่วนจังหวัด แต่หากบุคลากรที่เข้าข่ายต้องถ่ายโอนตามภารกิจ แต่ไม่สมัครใจโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดมีทางเลือกการตัดสินใจแนวทางใดแนวทางหนึ่ง ดังนี้

- 1) ขอย้าย/สับเปลี่ยนไปดำรงตำแหน่งทดแทนในส่วนกลางของกระทรวงต้นสังกัดหรือกระทรวงอื่น
- 2) ขอเข้าโครงการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด
- และ 3) ขออยู่ช่วยราชการในองค์การบริหารส่วนจังหวัดที่รับโอนภารกิจ¹

โอกาสในการพัฒนาความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการถ่ายโอนไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงมีความแตกต่างจากสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพยาบาลวิชาชีพควรศึกษาและทำความเข้าใจรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น ตามประกาศคณะกรรมการกลางข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัด (ก.จ.) คณะกรรมการกลางพนักงานเทศบาล (ก.ท.) และคณะกรรมการกลางพนักงานส่วนตำบล (ก.อบต.) เรื่อง มาตรฐานทั่วไปเกี่ยวกับหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) ปี พ.ศ. 2563¹⁷ เพื่อใช้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น (สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ และทั่วไป) ซึ่งแบ่งออกเป็น 10 รายการ ดังนี้ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน 3) การประเมินสมรรถนะ 4) ข้อตกลงการประเมินผลการปฏิบัติงาน 5) สรุปผลการประเมิน 6) แผนพัฒนาการปฏิบัติราชการ 7) การแจ้งและรับทราบผลการประเมิน 8) ความเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป (ถ้ามี) 9) ความเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น และ 10) ผลการพิจารณาของนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด หรือนายกเทศมนตรีหรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่กำลังถ่ายโอนหรือถ่ายโอนแล้วควรมีการเตรียมความพร้อม

**พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น:
เส้นทางความก้าวหน้าและประเด็นท้าทาย**

รูปแบบการประเมินผลงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่อาจมีข้อแตกต่างจากกระทรวงสาธารณสุขด้วย

การเตรียมความพร้อมเพื่อความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น นอกจากการเตรียมความพร้อมส่วนบุคคลในการพัฒนาตนเองแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นที่สำคัญในการสนับสนุน ผลักดัน ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้คุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการประสบความสำเร็จได้นั้นต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ทั้งคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ในการร่วมกันกำหนดมาตรฐานขั้นพื้นฐาน ด้านโครงสร้างที่รวมไปถึงสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน ค่าตอบแทนที่เป็นธรรมและเพียงพอ สภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัยและถูกสุขลักษณะ รวมถึงวิถีชีวิต และวัฒนธรรมในองค์กรส่วนท้องถิ่นที่ส่งเสริมให้เกิดความเคารพสิทธิส่วนบุคคล เพื่อเสริมสร้างความรู้สึภาคภูมิใจในองค์กร ซึ่งจะส่งผลให้เพิ่มอัตราการคงอยู่ของบุคลากรพยาบาลและลดการลาออกจากการงานในอนาคต การเพิ่มคุณภาพชีวิตในการทำงานให้ดีขึ้นส่งผลให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปและเสนอแนะ

สรุปประเด็นท้าทาย ตามการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอก โดยใช้ทฤษฎีการวิเคราะห์ปัจจัยระดับมหภาค (PESTLE analysis) เมื่อมองในภาพรวมอย่างเป็นระบบ จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวอาจส่งผลทั้งทางบวกและทางลบต่อพยาบาลวิชาชีพที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากความแตกต่างของแต่ละท้องถิ่นที่อาจมี

ระบบการบริหารงานภายในองค์กรที่แตกต่างกัน ซึ่งมีปัจจัยภายนอกหลายประการที่ส่งผลให้เกิดปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มาจากปัจจัยด้านสังคม การต้องปฏิบัติงานภายใต้อำนาจของนักการเมืองท้องถิ่น ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพควรวางตัวเป็นกลางทางการเมือง เน้นการให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านองค์กรภาคประชาชนคู่ขนานไปกับกระบวนการในการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น และยอมรับหรือก้าวทันกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงสู่สิ่งใหม่ด้วยการมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพอยู่ตลอดเวลา

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the Decentralization to the Local Government Organization Committee. Guidelines Operation of the transfer of the mission of the Chaloe Phrakiat Health Station 60th Anniversary Nawamintharachinee and Tambon Health Promoting Hospital to the Local Administrative Organization [Internet]. [Cited 2021 Dec 19]. Available from: https://drive.google.com/file/d/1aIdKh0TwdEiV_LRlHB5Jdm95E-FAKHhyAF/view
2. Office of the Decentralization to the Local Government Organization Committee. Summary of transferring district health promoting hospital [Internet]. [Cited 2022 June 14]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2022/05/25180>
3. Chaichana J, Prachusilpa G. A Study of Professional Nurse Roles in Sub-District Health Promotion Hospital. JRTAN 2018;19(special):193-202. (In Thai)

4. Yeerong W. The Transferring Missions to Local Administrative Organization: The Progress and Problems of the Transferring Obstacles. *TJPA* 2020;18(2):27-57. (In Thai)
5. Rastogi M, Trivedi K. PESTLE Technique – A Tool to Identify External Risks in Construction Projects. *IRJET* 2016;3(1):383-8.
6. Saisuchol N. People's Expectations toward the Promotion of Good Governance of Sub-district Administrative Organizations in Bang Yai District, Nonthaburi Province. *RPU Journal* 2019;(special):196-211. (In Thai)
7. Yannawuttho N, Abhivajjaro A. Local Politicians in The Bureaucratic System. *Journal of Interdisciplinary Innovation Review* 2022;5(1):177-94. (In Thai)
8. Ladbuakhao S. Local Finance: Problems and Solutions. *PSPAJ* 2019;11(1):189-214. (In Thai)
9. Department of Local Administration. Standard of Local Public Services. Bangkok: Department of Local Administration; 2022. (In Thai)
10. Learthairod A, et al. Social and Cultural Management of Local Administrative Organizations in Nakhonsawan Province. *MCU SSP* 2017;6(2):143-60. (In Thai)
11. Tavarom A. The Organizational Culture of Local Administrative Organization: A Case Study of Provincial Administrative Organization, City Municipality and Town Municipality in Chon Buri and Rayong Provinces. *Journal of Public Administration and Politics* 2019;8(1):85-105. (In Thai)
12. Chaiprasert N. Roles of Locality in Smart City Management. *Journal of MCU Palisueksabuddhaghosa Review* 2022;8(1):71-84. (In Thai)
13. Siripukdeekan C, Kulpukdee R. Challenge of Nurse Administrators in the 21st Century. *JOPN* 2020;12(1):222-32. (In Thai)
14. Seedam I. Public Sector Administration in the Model of Network Governance and its Implementation for Thailand. *RCIM* 2021;9(3):95-106. (In Thai)
15. Kokamai Y, Weerapalangoon W. Participation of Community Members in Environmental Management in Bang Len sub-district Municipality, Bang Yai district, Nonthaburi. *HUSO Journal PNRU* 2019;3(2):12-29. (In Thai)
16. Promjittiphong C, et al. The Identity and Community Capacity to Support for Conservation Planning and Environmental Community Development: The Case Study in Tombon Banpang, Amphoe Phromburi, Singburi Province. *Asia Social Issues* 2016;(special): 111-31. (In Thai)
17. Office of the Permanent Secretary for Interior. Guidelines to enhance understanding about the classification system of local government officials from common level system to single classification. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary for Interior; 2015. (In Thai)