

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญ

ประเทศไทยในปัจจุบันมีสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ประชาชนมีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างกว้างขวางและรวดเร็วสามารถติดต่อสื่อสารถึงกันได้สะดวก ประชาชนมีความรู้ เข้าใจในหน้าที่ สิทธิ เสรีภาพในระบอบประชาธิปไตยมากขึ้น รัฐจึงต้องมีการพัฒนาระบบประชาธิปไตยให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนไป โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน นั่นคือการปฏิรูปการปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อกระจายอำนาจทางการเมืองจากศูนย์กลางสู่ท้องถิ่น ให้ท้องถิ่นมีอำนาจในการตัดสินใจในการบริหารงานมากขึ้น

แต่เดิม องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และ สภาตำบล มิได้มีฐานะเป็นนิติบุคคล ทำให้การบริหารงานไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขาดความคล่องตัวในการบริหารงาน เพื่อให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนได้ จึงมีการตรากฎหมายสภาตำบลใหม่ ได้แก่ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่ วันที่ 2 มีนาคม 2538 เป็นผลให้สภาตำบลจำนวน 7,255 แห่ง เปลี่ยนสถานะเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล ที่เป็นนิติบุคคล ต่อมามีการตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ตามมาตรา 284 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งได้บัญญัติขอบเขตอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนขั้นตอนการกระจายอำนาจให้ชัดเจนยิ่งขึ้น (อนันต์ พงษ์สุปानी, 2544, หน้า 2)

สำหรับแผนปฏิบัติการขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ มักเรียกกันว่า แผนการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้จัดทำเป็นบทเฉพาะกาล มาตรา 25 พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ พ.ศ. 2542 กำหนดให้มีคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่จัดทำแผนการกระจายอำนาจและคณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ ได้จัดประชุมในเดือน กันยายน 2544 ได้ข้อสรุปของแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว อีกสองเดือนถัดมา คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในแผนปฏิบัติการที่คณะกรรมการการกระจาย

อำนาจเสนอ ต่อมาในเดือน กุมภาพันธ์ 2545 รัฐบาลแถลงแผนปฏิบัติการแก้สภาวะผู้แทนราษฎร และแก้วิกฤติสภา และในวันที่ 13 มีนาคม 2545 แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา และมีผลบังคับใช้ทางกฎหมาย ทันที

สำหรับแผนการกระจายอำนาจมีการกำหนดไว้อย่างกว้าง ๆ 3 ช่วงเวลา ดังนี้

พ.ศ. 2544 – 2547 ช่วงปรับปรุงพัฒนา

1. ปรับปรุงระบบบริหารองค์กรภาคต่าง ๆ
2. พัฒนายุทธศาสตร์เพื่อสร้างความพร้อมในการถ่ายโอนฯ
3. แก้ไขกฎหมาย
4. เริ่มถ่ายโอนบุคลากรบางส่วน ไปปฏิบัติงานภายใต้การดูแลขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น

พ.ศ. 2548 – 2553 ช่วงเปลี่ยนผ่าน

1. ปรับบทบาทใหม่ในการบริหารราชการ
2. ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
3. เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากขึ้น
4. เพิ่มขีดความสามารถขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ และ

โปร่งใส

พ.ศ. 2554 สิ้นสุดการถ่ายโอน

1. ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ประชาชนมีบทบาทในการตัดสินใจ การกำกับ ดูแล และตรวจสอบ
3. ผู้บริหารท้องถิ่นจะเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ
4. ราชการบริหารส่วนภูมิภาคเปลี่ยนบทบาทจากงานบริหารสู่วิชาการ

(สำนักงานสนับสนุนและพัฒนาระบบการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ, 2544)

เพื่อให้การถ่ายโอนฯ เสร็จสิ้นตามกำหนดเวลาดังกล่าว คณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบการถ่ายโอนภารกิจไว้ 6 ด้าน ได้แก่

1. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน
2. ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต
3. ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย
4. ด้านการวางแผนการส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว

5. ด้านบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม

6. ด้านศิลปวัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น และใน 6 ภารกิจนี้ ได้แบ่งประเภทตามแนวทางการปฏิบัติ ได้เป็น 2 ประเภท คือ

**ประเภท “เลือกทำโดยอิสระ”** เนื่องจากการกิจหลายเรื่องไม่ควรบังคับให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำกิจกรรมตามแผนงานงบประมาณที่ส่วนราชการตั้งไว้เดิมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีอิสระจะเลือกทำกิจกรรมประเภทนี้ ตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเห็นความจำเป็น

**ประเภท “หน้าที่ที่ต้องทำ”** โดยมีหลักเกณฑ์ว่า งานใดที่เป็นเรื่องของการมอบอำนาจและการใช้อำนาจ รวมทั้งงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวันของประชาชน หรือความจำเป็นขั้นพื้นฐานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อรับโอนไปแล้ว ถือว่าเป็นความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังต้องดำเนินการต่อไป เพื่อเป็นหลักประกันในการจัดบริการสาธารณะแก่ประชาชนเมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจ

สำหรับงานสาธารณสุข นั้น จัดเป็นบริการสาธารณะด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตครอบคลุมทั้ง การสาธารณสุข การรักษาพยาบาล และการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องดำเนินการ เพราะกิจกรรมเป็น ประเภท “หน้าที่ที่ต้องทำ” แต่ประเด็นสำคัญในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขที่แตกต่างจากภารกิจด้านอื่น ๆ คือ กระทรวงสาธารณสุขต้องร่วมกับคณะกรรมการการกระจายอำนาจ ทำให้เกิดคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เพื่อเป็นกลไก รองรับการถ่ายโอนภารกิจในเบื้องต้น เนื่องจาก ภารกิจส่วนใหญ่ระบุขอบเขตการถ่ายโอนไปที่ กสพ. และเมื่อแผนปฏิบัติการมีผลบังคับใช้ตามกฎหมาย จะมีผลผูกพันกับหน่วยราชการต่าง ๆ ให้ต้องดำเนินการตามแผนฯ ซึ่งเป็นมาตรการทางกฎหมายที่ทางคณะกรรมการฯ ได้พยายามขับเคลื่อนให้เป็นไปตามเป้าหมายของ พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ รวมทั้ง มาตรการด้านงบประมาณที่ส่วนราชการต้องทบทวน และยุติบทบาทในภารกิจที่ต้องถ่ายโอน และต้องโอนรายได้ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามที่ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์ฯ (ปี 2549 กำหนดการจัดสรรรายได้ 35% ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) นอกจากนี้คณะกรรมการฯ จะติดตามตรวจสอบประเมินผลหน่วยงานราชการตามแผนฯ ทุกปี เพื่อรายงานต่อรัฐมนตรี และจะปรับปรุงแผนฯ ได้ในทุก 5 ปี

เนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจของรัฐด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเรื่องใหม่ที่ทุกฝ่ายยังไม่คุ้นเคย กระทรวงสาธารณสุขได้ให้แนวนโยบายมาเพียงกว้าง ๆ เท่านั้น และให้สถานีนอนามัย (สอ.) ประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่าจะสามารถรับงาน

สาธารณสุขด้านใดได้บ้าง ซึ่งขึ้นอยู่กับความพร้อมของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง โดยให้ค่อยเป็นค่อยไป แต่ให้เสร็จสิ้นภายใน 10 ปี (2544-2545)

แต่ปัญหาที่เกิดขึ้นในเวลานี้ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหลายแห่งยังขาดความพร้อม ทั้ง บุคลากร งบประมาณ ขาดความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนจิตสำนึกในการยอมรับงานสาธารณสุขเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และยังไม่เห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขว่ามีผลกระทบกับการพัฒนาท้องถิ่น อย่างจริงจัง

ด้านสถานีนอนามัยเกิดความวิตกกังวลว่าเมื่อมีการถ่ายโอนภารกิจ แล้วองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะให้ความร่วมมือ สนับสนุน ตลอดจนเห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขมากน้อยเพียงใด เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยยังสับสนในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ไม่แน่ใจว่า ฐานะในทางตำแหน่งหน้าที่ ความก้าวหน้า และสวัสดิการ จะเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร การทำงานประสานกับอปท.จะเกิดผลดี/ผลเสียอย่างไร และในที่สุดสถานีนอนามัยจะต้องไปอยู่ในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือไม่ หากสถานีนอนามัยต้องไปอยู่ในสังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจริง จะมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานเป็นอย่างไร ตำแหน่งหน้าที่ในการเป็นข้าราชการต้องถูกปรับเปลี่ยนไปด้วยหรือไม่

เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความพร้อมไม่เท่ากัน มีรายได้ที่แตกต่างกัน จะส่งผลให้เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยแต่ละแห่งได้รับสวัสดิการที่ไม่เท่ากันด้วยหรือไม่ รัฐจะให้การสนับสนุนงบประมาณด้านสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีรายได้น้อยเป็นกรณีพิเศษหรือไม่

คำถาม และข้อสงสัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นทอนขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยเป็นอย่างมาก และยังไม่มีความคืบหน้าในเวลานี้ เนื่องจากเป็นช่วงระยะเวลาเริ่มต้นของการถ่ายโอนฯ

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้ศึกษาเฉพาะสถานีนอนามัยในอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี ซึ่งมี สถานีนอนามัย 14 แห่ง ครอบคลุมพื้นที่ 8 ตำบล การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะทำให้ทราบความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่า เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยอย่างไร ปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะนี้ในแต่ละพื้นที่เป็นอย่างไร รวมถึงข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา

เนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจดังกล่าวจะสำเร็จหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย เป็นปัจจัยสำคัญด้านหนึ่ง หากทราบความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

อนามัยก็จะสามารถนำมาพิจารณาปรับปรุงแผนการถ่ายโอนฯให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้นได้ การศึกษาครั้งนี้จึงมีความสำคัญสำหรับการดำเนินงานดังกล่าว

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษาปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจ
3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการถ่ายโอนภารกิจ

## ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจของรัฐบาลด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดขอบเขตการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้

1. ศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจของรัฐบาลด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 14 แห่ง มีเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยรวม 45 คน แต่การศึกษานี้กำหนดกลุ่มตัวอย่างสถานีอนามัยละ 2 คน รวมเป็น 28 คน
3. ศึกษาครอบคลุมพื้นที่ 8 ตำบล ในอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
4. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน คือ ระหว่างวันที่ 1 – 28 กุมภาพันธ์ 2545

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ผู้บริหาร หรือ ผู้รับผิดชอบงานการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขถ้าได้อ่านงานวิจัยนี้สามารถนำไปปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานได้
3. เป็นประโยชน์ในทางวิชาการ ผู้ที่ศึกษาต่อจากนี้จะได้เป็นพื้นฐานที่จะพัฒนางานวิจัยให้ลึกซึ้งมากขึ้น และมีข้อผิดพลาดน้อยลง