

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติต่อความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจจากกระทรวงสาธารณสุข และกรมที่เกี่ยวข้อง และศึกษาถึงสภาพปัญหา พร้อมข้อเสนอแนะภารกิจในการถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลที่สำคัญ จำนวน 12 คน โดยการสัมภาษณ์เจาะลึก ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยหลักตรรกะ เทียบเคียงกับทฤษฎี ควบคู่กับบริบทของความเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ ประกอบสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

1. ความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท แต่ละระดับมีความพร้อมในการดำเนินการให้บริการสาธารณะแต่ละประเภทไม่เท่าเทียมกัน และพบว่าความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ มีความแตกต่างทางด้านรายได้ บุคลากร และทรัพยากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง รวมทั้งความต้องการของประชาชนที่มีความหลากหลาย ซึ่งเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีความจำเป็นเร่งด่วน และความพร้อมในการจัดทำบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในท้องถิ่นของตนเองแตกต่างกันไป
2. การถ่ายโอนภารกิจด้านการสาธารณสุขที่นอกเหนือจากจะต้องผ่านเกณฑ์ประเมินเรื่องมาตรฐานความพร้อมของท้องถิ่นที่จะรับโอนแล้ว การกำหนดระดับของ อปท. เป้าหมาย ที่มีความพร้อมที่จะรับโอนภารกิจในบางเรื่องที่มีความจำเป็นและสำคัญ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่

ประชาชนในท้องถิ่น โดยให้พิจารณารายได้ของท้องถิ่นของตนเองตั้งแต่ 20 ล้านบาทขึ้นไป ก็ให้สามารถรับโอนภารกิจที่จำเป็น และสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของประชากรในท้องถิ่น เช่น ภารกิจด้านการจัดการด้านสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกลุ่มเป้าหมายดำเนินการได้เป็นต้น

3. ปัจจัยที่ทำให้ศักยภาพในการพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละระดับมีความแตกต่างกัน ซึ่งเป็นผลพวงให้พิจารณาถึงความพร้อมของ อปท. ทั้งนี้ เนื่องมาจาก 1) การกำหนดโครงสร้างองค์กรตามกฎหมาย 2) รายได้ขององค์กร ที่มีผลจากเศรษฐกิจของพื้นที่ 3) จำนวนประชากร/หมู่บ้านในพื้นที่ ทำให้จำนวนสมาชิกสภามากน้อยแตกต่างกัน 4) ผู้นำองค์กรที่มีศักยภาพ และ 5) กำลังคนที่มีศักยภาพ

ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความคล่องตัวในการบริหารจัดการ การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่น ต้องขออนุมัติจากราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีขั้นตอนมาก นอกจากนี้ในการกำหนดภารกิจที่ถ่ายโอนเป็นการตัดโอนกิจกรรมย่อยของราชการบริหารส่วนกลาง และราชการบริหารส่วนภูมิภาคไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการโดยมิได้มีการบูรณาการ หรือจัดหมวดหมู่ให้เป็นระบบ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของภารกิจที่มีความซ้ำซ้อนในการดำเนินงานทั้งในระดับกระทรวง ทบวง กรม และจังหวัด และยังรวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนมากไม่เข้าใจหลักการกระจายอำนาจ และยังไม่ทราบทิศทาง และแนวปฏิบัติที่ชัดเจนจากรัฐบาล ประกอบกับการถ่ายโอนภารกิจและงบประมาณมีความล่าช้า งบประมาณต้องผ่านกระทรวง กรมต่าง ๆ บางกิจกรรมที่มีการถ่ายโอนไปให้ท้องถิ่นดำเนินการ ไม่ตรงกับความต้องการของประชาชน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ กำหนดให้แผนแม่บท และ/หรือยุทธศาสตร์การพัฒนาท้องถิ่น และใช้ข้อตกลงผลงาน (Performance Agreement) เป็นเครื่องมือ กลไกสำคัญในการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนในแต่ละท้องถิ่นได้รับการบริการตามมาตรฐานขั้นต่ำที่พึงได้รับ นอกจากนี้ยังต้องปรับแนวคิดการบริหารจัดการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการนำแนวคิดในการบริหารจังหวัดแบบบูรณาการ (Chief Executive Officer : CEO) มาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแผนปฏิบัติการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความเหมาะสม คุ่มค่า และเป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

This study was intended to explore Opinions toward Readiness of Local Governmental Administration in Task Transferring Mission from Ministry of Public Health and related Departments including any potential relevant problems and possible solutions according to qualitative research methodology. The study was conducted by in-depth interviewing with twelve participants. Data was logically analyzed and compared with theory and impact upon decentralization of health care administration using descriptive statistics.

The following statements summarized the result of the study.

1. Level of readiness to provide public services varied widely among different local governmental administration. There were also differences in income, personnel, assets, and local public demand, all of which determined priority and readiness level of these local governmental administrations in providing their public services.
2. Local governmental administration selection for accepting public health services transfer was determined not only by minimal evaluation standards but also by their income exceeding 20 million Baht, which was set as a criteria to allow them to provide essential services to improve quality of life for local people e.g. basic health care administration.
3. Potentials among local governmental administration to successfully develop and evolve differed widely due in part to 1) legal structuring of the administration 2) their income which depended on local economy 3) size of population which determined parliament representative numbers 4) good leadership 5) good manpower.

The problems encountered included the lack of administrative flexibility of local governmental administration, centralized implementation of local developmental project, disintegration of task transferring system which resulted in overlapping responsibilities, and confusion of local governmental administration regarding decentralizing procedures, policies and processes from the central government. Delaying in funding and task transferring processes aggravated the problems.

The main recommendations from this study included emphasizing the strategic planning and the performance agreement as tools in decentralizing minimal basic services providing processes. Provincial administration by chief executive officer (CEO) concepts needed to be integrated into the current strategy to achieve optimal, effective, and desirable decentralizing procedures for local governmental administration.