

**ความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการรับการถ่ายโอนภารกิจ
ด้านการสาธารณสุข อำเภอกะบุรี จังหวัดระนอง**
**The Readiness of Subdistrict Administrative Organizations Member toward of Public Health
Decentralization in Kraburi District, Ranong Province**

ปัทมา เหลียวเจียง¹ และ ศรีงามลักษณ์ คำทอง²

^{1,2} สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

61/2 หมู่ 5 ตำบลลำเลียง อำเภอกะบุรี จังหวัดระนอง 85110 โทรศัพท์: 081 5378463 E-mail : leawjeang@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ด้านความรู้ ด้านการรับรู้และด้านเจตคติ ต่อการรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข 2) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและคุณลักษณะขององค์การบริหารส่วนตำบล 3) เปรียบเทียบความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และคุณลักษณะขององค์การบริหารส่วนตำบล กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 118 คน ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที และการทดสอบเอฟ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการรับการถ่ายโอน ภารกิจด้านสาธารณสุขพบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ไม่พร้อมที่จะดำเนินการรับการถ่ายโอนเพราะไม่มีความพร้อมในด้านงบประมาณ บุคลากรและนโยบายที่ชัดเจน

2. ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41-50 ปี อาชีพเกษตรกร จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000-10,000 บาท มีตำแหน่งเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล มีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 4-6 ปี มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมด้านสาธารณสุข แต่ไม่มีประสบการณ์ในตำแหน่งงานทางด้านสาธารณสุข และอยู่ในองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก

3. ผลการเปรียบเทียบ พบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่มี ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพร้อมโดยรวมแตกต่างกัน และตำแหน่งที่แตกต่างกันมีความพร้อมด้านการรับรู้แตกต่างกัน และประสบการณ์ในการฝึกอบรม ประชุม สัมมนาแตกต่างกันมีความพร้อมด้านความรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ข้อค้นพบจากการวิจัยแสดงให้เห็นว่าในการดำเนินงานตามภารกิจด้านสาธารณสุขนั้นนอกจากจะต้องมีความพร้อมทั้ง 3 ด้านแล้วยังจะต้องมีงบประมาณที่เพียงพอ บุคลากรผู้เชี่ยวชาญ และนโยบายที่ชัดเจนสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลจึงจะพร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

คำสำคัญ: ความพร้อม สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ภารกิจด้านสาธารณสุข

Abstract

This research aimed to 1) study the readiness of Subdistrict Administrative Organization members for public health decentralization 2) compare the readiness level of the members with different personal factors, and 3) compare the readiness level of the members in Subdistrict Administrative organizations with different characteristics. The 118 research samples were the Subdistrict Administrative Organization members selected by purposive sampling method. The tool for collecting data was the questionnaire. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, and F-test.

The research findings were as the followings:

1. The readiness of Subdistrict Administrative Organization members for public health decentralization was at a high level in all of three aspects, namely, knowledge, perception, and attitude.

2. The readiness level of the members with different educational level was different with statistical. The level of readiness on public health task perception of the members with different position was different with statistical. The level of readiness on public health knowledge of the members with different academic experiences, namely, training, forum, and seminar on public health, was different with statistical significance at 0.05 level. The members with difference in other personal factors did not have different readiness for public health decentralization.

3. The readiness for public health decentralization of the members in Subdistrict Administrative Organizations with different size was not different.

The Findings indicated that the organization members are well equipped in terms of knowledge perceptions and attitudes on many levels. But not ready to implement the mission of public health is not in the budget specialized personnel and clear policy.

Keywords: The Readiness, Subdistrict Administrative Organizations Member, Public Health Decentralization

1. บทนำ

ปัจจุบันการกระจายอำนาจด้านการปกครองและด้านการสาธารณสุขให้แก่ท้องถิ่นและพื้นที่เป็นวิธีการหนึ่งที่กำลังดำเนินการแล้วในประเทศไทย โดยมีหลักการสำคัญคือกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน การประสานงานของภาคส่วนต่างๆในพื้นที่ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่ายของประชาชน และการจัดการระบบข้อมูลข่าวสารด้านการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ และการมีส่วนร่วมของประชาสังคม ทั้งภาครัฐและเอกชน ตามแนวทางของระบบประชาธิปไตย [1]

ประเทศไทยมีการจัดระเบียบการบริหารราชการแผ่นดินกระจายอำนาจการปกครองสู่ท้องถิ่น โดยมุ่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพในระยะยาวในการตัดสินใจและดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพให้เกิดผลดียิ่งขึ้นกว่าก่อนการกระจายอำนาจและเกิดระบบบริการสุขภาพที่เสมอภาคมีประสิทธิภาพและคุณภาพ [2]

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการกำหนดให้มีการประเมินความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขึ้น เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินความพร้อมก่อนถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข พบข้อสังเกตเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอน ทั้งในด้านบุคลากร ด้านกฎระเบียบ และแนวทางการปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ด้านระบบบริการ และด้านการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองที่ส่งผลกระทบต่อถ่ายโอนสถานีนี้อย่างน้อยทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานและปัญหาที่สำคัญคือปัญหาด้านความรู้และความเข้าใจของทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องแนวทางการถ่ายโอนสถานีนี้อย่างน้อย [3] รวมทั้งขาดการเตรียมความพร้อมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่มีโครงสร้างการบริหารงานสาธารณสุข และส่วนใหญ่ไม่มีส่วนงานสาธารณสุข บุคลากรเดิมที่มีอยู่ขาดทักษะและประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข [4] ความขัดแย้ง

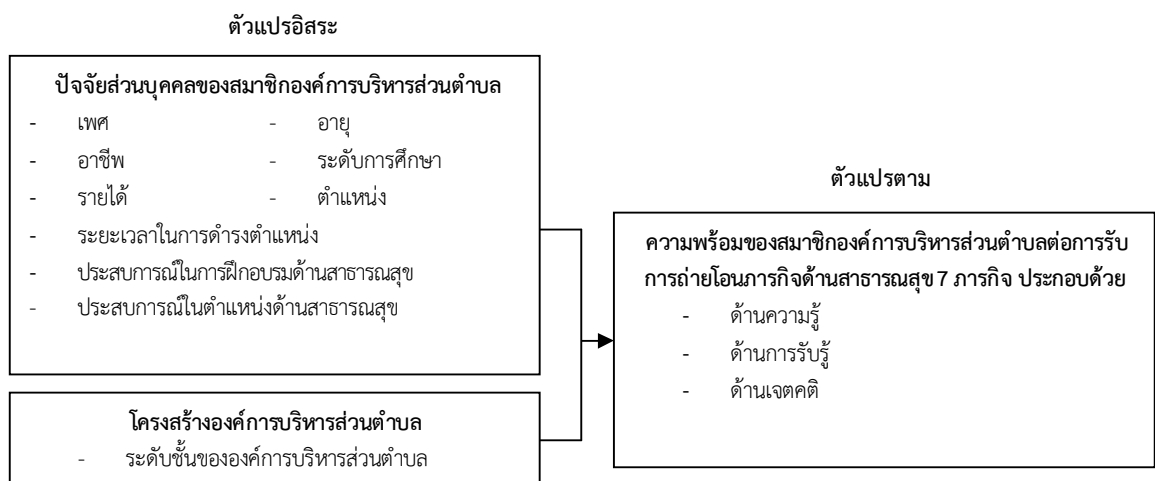
ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพราะความไม่ชัดเจนของนโยบายการกระจายอำนาจ ข้อกฎหมาย และระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ เนื่องจากต่างหน่วยงานต่างก็ใช้หลักคิดและมุมมองเรื่อง การกระจายอำนาจที่แตกต่างกัน และสิ่งสำคัญคือหน่วยราชการส่วนกลางได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น ไม่รวมมือถ่ายโอนอำนาจให้ท้องถิ่น [5]

2. วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ 1) ศึกษาความพร้อมของสมาชิกองค์กรบริหารส่วนตำบล ด้านความรู้ ด้านการรับรู้ และด้านเจตคติต่อการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่น และ 2) เปรียบเทียบความพร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขของสมาชิกองค์กรบริหารส่วนตำบล อำเภอกระบุรี จังหวัดระนอง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

3. กรอบแนวคิดการวิจัยและแนวคิด ทฤษฎี

3.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ผู้วิจัยกำหนดไว้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

3.2 แนวคิด และทฤษฎี

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหา และสาระสำคัญทางวิชาการ และนำมาปรับใช้ในการศึกษา ดังนี้ 1) แนวคิดเกี่ยวกับความพร้อม 2)

การกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3) การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข 4) โครงสร้าง ระดับชั้นและอำนาจหน้าที่ขององค์กรบริหารส่วนตำบล 5) ปัญหาด้านการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข และ 6) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. วิธีดำเนินงาน

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

4.1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอกะบุรี จังหวัดระนอง จำนวน 6 แห่ง มีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 2) นายกองค์การบริหารส่วนตำบล 3) รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล 4) เลขานายกองค์การบริหารส่วนตำบล

4.1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ กลุ่มประชากรทั้งหมด จำนวน 118 คน โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) [6]

4.2 เครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากงานวิจัยของรุ่งเรือง มาลาทอง [7] เรื่องศักยภาพและความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดสุรินทร์ในการรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในส่วนที่ 2 และปรับปรุงเพิ่มเติมขึ้นจากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (เกี่ยวกับสถานภาพส่วนบุคคล) ของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อม แบ่งเป็น 3 ด้าน ตามคุณลักษณะในแต่ละด้าน คือ ด้านความรู้ มี 20 ข้อ ด้านการรับรู้ มี 24 ข้อ และด้านเจตคติ มี 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการดังนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์เพื่อนำไปลงรหัสและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด เพื่อแสดงการกระจายของข้อมูลและเพื่อทราบลักษณะพื้นฐานทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เปรียบเทียบความรู้ การรับรู้ และเจตคติที่มีต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขกับตัวแปรทั้ง 10 ตัว โดยตัวแปรที่มี 2 กลุ่มวิเคราะห์ด้วย t-test ส่วนตัวแปรที่มีมากกว่า 2 กลุ่มขึ้นไปวิเคราะห์ด้วยความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance) วิเคราะห์ข้อมูลปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะที่ได้จากคำถามปลายเปิด โดยนำข้อมูลที่ คล้ายคลึงกันมานำเสนอในรูปความเรียง

5. ผลการศึกษา

5.1 ความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่น

5.1.1 ด้านความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก

ระดับความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลด้านความรู้	จำนวน (n = 118)	ร้อยละ
สูงมาก (17 - 20 คะแนน)	54	45.76
สูง (13 -16 คะแนน)	52	44.07
ปานกลาง (9 - 12 คะแนน)	6	5.08
น้อย (5 - 8 คะแนน)	5	4.24
น้อยมาก (0 - 4 คะแนน)	1	0.85

ระดับความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลด้านความรู้	จำนวน (n = 118)	ร้อยละ
Minimum = 3, Maximum = 20		

5.1.2 ด้านการรับรู้ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ด้านการรับรู้	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการรับรู้
1. การสนับสนุนเงินอุดหนุนให้หมู่บ้านพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ	4.24	0.70	มาก
2. การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	4.09	0.82	มาก
3. การพัฒนาปรับปรุงแหล่งน้ำสะอาด	4.51	0.59	มากที่สุด
4. การจัดหาน้ำสะอาด	4.51	0.59	มากที่สุด
5. การอนามัยแม่และเด็ก	4.04	0.86	มาก
6. การวางแผนครอบครัว	4.07	0.87	มาก
7. การดูแลเด็กวัยเรียน	4.34	0.73	มาก
8. การสนับสนุนงานอนามัยโรงเรียน	4.12	0.82	มาก
9. การส่งเสริมสุขภาพเยาวชน	4.16	0.75	มาก
10. การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	4.04	0.89	มาก
11. การส่งเสริมการออกกำลังกาย	4.32	0.75	มาก
12. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ	4.31	0.79	มาก
13. การควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ	3.94	0.97	มาก
14. การควบคุมมลพิษ	4.24	0.77	มาก
15. การรายงานโรคติดต่อ	3.91	0.83	มาก
16. การแก้ไขปัญหายาเสพติด	4.34	0.83	มาก
17. การสนับสนุนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้แก่นักเรียนชั้นประถมศึกษา	3.97	0.86	มาก
18. การสนับสนุนนมให้แก่เด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	4.28	0.73	มาก
19. การสำรวจปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่	4.01	0.92	มาก
20. การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	4.00	0.78	มาก
21. การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย	3.81	0.99	มาก
22. สนับสนุนการพักผ่อนจิตใจ	4.09	0.82	มาก
23. ส่งเสริมพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ	4.41	0.75	มาก
24. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	4.39	0.72	มาก
รวม	4.17	0.56	มาก

5.2.3 ด้านเจตคติ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

ด้านเจตคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น
1. อบต. สามารถดำเนินการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในหมู่บ้านได้	4.02	0.70	มาก
2. การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขมาสู่ อบต. มีความจำเป็นอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน	3.88	0.86	มาก
3. ท่านมีความสนใจที่จะดำเนินงานด้านสาธารณสุข	3.97	0.79	มาก
4. อบต. มีภารกิจหน้าที่มากทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขได้	2.75	1.20	ปานกลาง
5. อบต.สามารถแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข	3.67	0.88	มาก

ด้านเจตคติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความคิดเห็น
ได้อย่างรวดเร็วทันตามความต้องการ ของประชาชน			
6. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรหาก อบต. ต้องดำเนินงานด้านสาธารณสุขเอง	3.49	1.06	มาก
7. ท่านเต็มใจที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในงาน ด้านสาธารณสุขร่วมกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	3.97	0.77	มาก
8. การจัดสวัสดิการด้านสาธารณสุขแก่ ผู้ด้อยโอกาสในพื้นที่เป็นสิ่งจำเป็น	4.10	0.70	มาก
9. อบต. สามารถดำเนินการควบคุม ป้องกันโรคติดต่อได้ดี	3.60	0.86	มาก
10. ท่านมีความพอใจกับการปฏิบัติงานด้าน สาธารณสุขของ อบต.	3.64	0.81	มาก
11. การส่งเสริมสุขภาพอนามัยกลุ่มแม่และ เด็กเป็นสิ่งจำเป็น	4.04	0.72	มาก
12. การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน อบต. ทุกแห่งควรดำเนินการ	3.81	0.77	มาก
13. การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนควรเน้น ในโรงเรียน	3.86	0.96	มาก
14. ประชาชนจะได้รับประโยชน์จากการ ดำเนินงานด้านสาธารณสุขของ อบต.	3.88	0.71	มาก
15. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูง อบต. สามารถ ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.97	0.79	มาก
16. อบต. ควรมีแผนแม่บทชุมชนด้าน สาธารณสุขเพื่อเป็นแนวทางในการ ดำเนินงานให้สำเร็จ	4.09	0.80	มาก
รวม	3.80	0.53	มาก

5.3 ผลการเปรียบเทียบ พบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล
ที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพร้อมโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนปัจจัยด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

6. การอภิปรายผล

6.1 ความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลต่อ
การรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่น พบว่ามีความพร้อม
โดยรวมอยู่ในระดับมาก แต่ไม่มีความพร้อมในด้านงบประมาณ บุคลากร
และนโยบายการถ่ายโอนที่ชัดเจน สอดคล้องกับการศึกษาของพิริยะพร
ชัชวาลกิจกุล [8] ที่พบว่า ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในเขต
อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับมาก

6.2 ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุ
ระหว่าง 41-50 ปี อาชีพเกษตรกร จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
และระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,000-
10,000 บาท มีตำแหน่งเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล มีระยะเวลา
ในการดำรงตำแหน่ง 4-6 ปี มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมด้านสาธารณสุข
แต่ไม่มีประสบการณ์ในตำแหน่งงานทางด้านสาธารณสุข และอยู่ในองค์การ
บริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก

6.3 ผลการเปรียบเทียบ พบว่า สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล
ที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีความพร้อมโดยรวมแตกต่างกัน และ

ตำแหน่งที่แตกต่างกันมีความพร้อมด้านการรับรู้ แตกต่างกัน และ
ประสบการณ์ในการฝึกอบรม ประชุม สัมมนาแตกต่างกันมีความพร้อม
ด้านความรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ส่วนปัจจัยด้าน
อื่นๆไม่แตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของพิริยะพร ชัชวาลกิจกุล [8]
ที่พบว่าความพร้อมภายในองค์การบริหารส่วนตำบลต่อการรับการถ่ายโอน
ภารกิจด้านสาธารณสุขในเขตอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ที่มีการศึกษา
แตกต่างกันมีความพร้อมแตกต่างกันในด้านการรับรู้และเจตคติ

7. สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล
ต่อการรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข พบว่าสมาชิกองค์การบริหาร
ส่วนตำบลมีความพร้อมด้านความรู้ การรับรู้และเจตคติระดับมาก
แต่ยังไม่พร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจ เพราะยังขาดงบประมาณ
ที่เพียงพอ การมีบุคลากรด้านสาธารณสุขที่เชี่ยวชาญ และการมีนโยบาย
ที่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยความพร้อมของสมาชิกองค์การบริหาร
ส่วนตำบลต่อการรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ดังนั้นผู้วิจัยขอให้
ข้อเสนอแนะดังนี้

7.1 เชนโยบาย

7.1.1 ด้านรัฐบาล ควรดำเนินการศึกษาหาแนวทาง
การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ทั้งทางด้านการบริหารจัดการ
ทรัพยากรทางด้านการสาธารณสุข สถานที่ งบประมาณ บุคลากร
และการบริหารจัดการ ให้บุคลากรทางด้านสาธารณสุขและสมาชิกองค์การ
บริหารส่วนตำบลในทุกตำแหน่งมีความเข้าใจที่ตรงกัน ในการปฏิบัติงาน
ด้านสาธารณสุขตามนโยบายการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเพื่อการ
ปฏิบัติที่ถูกต้องและชัดเจน และควรพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลให้มี
ความพร้อมในด้านต่าง ๆ ทั้งโครงสร้าง ทรัพยากร บุคลากร ก่อนดำเนินการ
ถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข เช่นการส่งเสริมให้สมาชิกองค์การบริหาร
ส่วนตำบลได้รับการศึกษาไม่ต่ำกว่าวุฒิมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส./ปวท.
หรืออาจกำหนดเป็นคุณสมบัติของการสมัครเป็นสมาชิก
องค์การบริหารส่วนตำบล ทั้งนี้เพื่อให้้องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถ
ดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับถ่ายโอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและ
เกิดผลประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่

7.1.2 ด้านกระทรวงสาธารณสุข ควรดำเนินการชี้แจง
รายละเอียดการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขตามภารกิจที่ได้ถ่ายโอนให้
องค์การบริหารส่วนตำบลแก่บุคลากรในสังกัดให้มีความเข้าใจเป็นไปใน
แนวทางเดียวกัน เพื่อลดปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคลากรทางด้าน
สาธารณสุขและองค์การบริหารส่วนตำบล และควรจัดอบรมให้ความรู้แก่
บุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลในทุกระดับทั้งผู้บริหาร และสมาชิก
องค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อให้มีความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง
ในการดำเนินงานตามภารกิจด้านสาธารณสุขที่ได้รับการถ่ายโอน ซึ่งในการให้
ความรู้นั้นควรดำเนินการให้มีความต่อเนื่อง และควรเพิ่มบทบาทหน้าที่ของ
สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลให้เข้ามามีบทบาทหน้าที่หรือมีตำแหน่ง
งานทางด้านสาธารณสุขให้เพิ่มมากขึ้นเพื่อเพิ่มการรับรู้ด้านการกิจด้าน
สาธารณสุข และนอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขควรมีความชัดเจนในเรื่อง
งบประมาณที่ถ่ายโอนให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลด้วย

7.1.3 ด้านองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกองค์การ
บริหารส่วนตำบลควรศึกษาระเบียบ ข้อบังคับ และแนวทางการทำงาน
ให้ถูกต้องและชัดเจน รวมทั้งการเตรียมบุคลากร งบประมาณในการใช้
ดำเนินงานด้านสาธารณสุขให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน เพื่อให้

การดำเนินงานต่าง ๆ มีประสิทธิภาพตรงตามนโยบายของรัฐบาล และควรมี
การกำหนดแผนการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับการกิจ
ที่ได้รับการถ่ายโอน

7.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 ควรศึกษาความต้องการของประชาชนต่อการถ่ายโอน
ภารกิจด้านสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.2.2 ควรศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนในการ
ดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

7.2.3 ควรศึกษาความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบล
ในด้านทรัพยากรและองค์ประกอบต่างๆต่อการรับการถ่ายโอนภารกิจด้าน
สาธารณสุข

8. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายสามิต นิยมไทย นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการ นายบำรุงไถทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นายสุวรรณ เพชรชู ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลลำเลียง นายคะเน
ทองพรสุขม ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลปากจั่น และนายภานุวัฒน์ ปาณกุล
ปลัดเทศบาลตำบล จ.ป.ร. ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญอนุเคราะห์ตรวจสอบ
แบบสอบถามที่กรุณาสละเวลา อันมีค่าให้คำปรึกษาแนะนำ ในการทำ
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทำให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

9. เอกสารอ้างอิง

- [1] ศูนย์บริการวิชาการ, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. รายงาน
ฉบับสมบูรณ์รูปแบบโครงสร้างองค์การเพื่อรองรับการกระจาย
อำนาจของกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ : สำนักนโยบายและ
ยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2550.
- [2] กระทรวงสาธารณสุข. (2549, ธันวาคม 6). รายงานการประชุม
กระทรวงสาธารณสุขครั้งที่ 8/2549. [ระบบออนไลน์], แหล่งที่มา:
<http://www.moph.go.th>
- [3] สมพันธ์ เตชะอธิก. (2552, มิถุนายน 16). โอนสถานีนอนมายให้
ท้องถิ่นเพื่อใคร. [ระบบออนไลน์], แหล่งที่มา:
<http://phayaoforum.com/phayaorath/>
- [4] บริดา แด่อารักษ์, นิภาพรณ สุขศิริ, ไร่ไพ แก้ววิเชียร, ภิรณา
แด่อารักษ์. ทบทวนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระหว่างปี 2542-2550. กรุงเทพฯ :
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2551.
- [5] ศูนย์ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. (2553, มิถุนายน
20). ข้อมูลทั่วไป. [ระบบออนไลน์], แหล่งที่มา:
<http://www.moh.moph.go.th>
- [6] สุชาติ บวรกิตติวงศ์. สถิติประยุกต์ทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่
1. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548.
- [7] รุ่งเรือง มาลาทอง. ศักยภาพและความพร้อมขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลในจังหวัดสุรินทร์ในการรับการถ่ายโอนภารกิจด้าน
สาธารณสุข. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
การบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2547.
- [8] พิรยุทธ ชีवालกิจกุล. ความพร้อมภายในองค์การบริหารส่วนตำบล
ต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในเขตอำเภอ
ไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี. รายงานการศึกษาระดับปริญญา
รัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัย
การปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2550.