

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยการนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักการบริหารและกระบวนการบริหาร
2. นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. บทบาทหน้าที่ของเทศบาลในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
4. เทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในครั้งนี้
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิด

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการบริหารและกระบวนการบริหาร

1. ความหมายของการบริหาร

มีนักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอแนวคิด เกี่ยวกับการบริหารไว้ ผู้วิจัยขอนำเสนอแนวคิดการบริหาร ดังนี้

บุญทัน ดอกไธสง (2537 : 1) กล่าวว่า การบริหาร คือ การจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุดเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคล องค์กร หรือประเทศ หรือการจัดการเพื่อผลกำไรของทุกคนในองค์กร

ศิริวรรณ เสรีรัตน์ (2545 : 10) กล่าวว่า การบริหาร เป็นกระบวนการของการมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กรจากการทำงานร่วมกัน โดยใช้บุคคลและทรัพยากรอื่นๆ หรือเป็นกระบวนการออกแบบและรักษาสภาวะแวดล้อม ซึ่งบุคคลทำงานร่วมกันในกลุ่มให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ

ไซมอน (Simon, 1947 : 3) กล่าวว่า การบริหารว่าหมายถึง กิจกรรมที่บุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ร่วมกันดำเนินการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

ไทเลอร์ (Taylor. อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน, 2523 : 27) กล่าวว่า งานบริหารทุกอย่างจำเป็นต้องกระทำโดยมีหลักเกณฑ์ ซึ่งกำหนดจากการวิเคราะห์ศึกษาโดยรอบคอบ ทั้งนี้เพื่อให้มีวิธีที่ดีที่สุดในอนาคตอันที่จะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการผลิตมากยิ่งขึ้นเพื่อประโยชน์สำหรับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ดริคเกอร์ (Drucker. อ้างถึงใน สมพงษ์ เกษมสิน, 2523 : 6) กล่าวว่า การบริหารคือศิลปะในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น การทำงานต่าง ๆ ให้ลุล่วงไปโดยอาศัยคนอื่นเป็นผู้ทำภายในสภาพองค์การที่กล่าวมานั้น ทรัพยากรด้านบุคคลจะเป็นทรัพยากรหลักขององค์การที่เข้ามาร่วมกันทำงานในองค์การ ซึ่งคนเหล่านี้จะเป็นผู้ใช้ทรัพยากรด้านวัตถุอื่น ๆ เครื่องจักร อุปกรณ์ วัตถุดิบ เงินทุน รวมทั้งข้อมูลสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อผลิตสินค้าหรือบริการออกจำหน่ายและตอบสนองความพอใจให้กับสังคม

โดยสรุป การบริหาร คือ การที่บุคคลตั้งแต่ 2 คน ขึ้นไป ร่วมมือกันทำงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกันอย่างเป็นกระบวนการและมีระบบ โดยอาศัยกระบวนการและทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2. หลักการบริหาร

การบริหารงานในองค์การให้ตอบสนองต่อแผนกลยุทธ์ ทำให้้องค์การต่างๆ ต้องพัฒนาระบบการบริหารในหน่วยงาน โดยมีการประยุกต์ใช้เครื่องมือบริหารมาใช้ในการบริหารงานในองค์การให้เกิดประสิทธิภาพ ในที่นี้ได้ศึกษากระบวนการบริหารที่เรียกว่า PAMS-POSDCoRB ซึ่งเสนอโดยวิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2549 : 64 - 66) ที่ได้ประยุกต์ใช้เครื่องมือบริหาร POSDCoRB Model ของ Luther H. Gulick และ Lyndall F. Urwick เขียนไว้ใน Papers on the Science of Administrative : Notes on the Theory of Organization ในปี ค.ศ. 1937 มาปรับเปลี่ยนเพิ่มเติมโดยเพิ่มขั้นตอน การบริหารนโยบาย (Policy) การบริหารอำนาจหน้าที่ (Authority) การบริหารจริยธรรม (Morality) และการบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (Society) ซึ่งได้เสนอกระบวนการบริหารมีองค์ประกอบและขั้นตอน 11 ขั้นตอน มีกระบวนการ ดังนี้

1. การบริหารนโยบาย (Policy)

หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวกับหลักและวิธีปฏิบัติที่หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมสาธารณะ หรือการพัฒนาหน่วยงานในอนาคตในช่วงระยะเวลาที่กำหนด นอกจากนี้แล้ว ยังหมายความรวมถึง วิสัยทัศน์ ซึ่งหมายถึง กระบวนการที่หน่วยงานของรัฐคิดและกำหนดออกมาเป็นนโยบาย

แนวทาง หรือโครงการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ทั้งนี้ เพื่อสร้างความเจริญแก่หน่วยงาน และเพื่อให้บริการสาธารณะแก่ประชาชน

2. การบริหารอำนาจหน้าที่ (Authority)

หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ หรืออำนาจอย่างเป็นทางการของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ พร้อมกันนี้ยังหมายถึง การกำหนดอำนาจหน้าที่ และการใช้อำนาจหน้าที่ การรวมอำนาจ การแบ่งอำนาจ และการกระจายอำนาจ ความสัมพันธ์ของอำนาจหน้าที่ ซึ่งแบ่งเป็นความสัมพันธ์ในแนวดิ่งระหว่างผู้บังคับบัญชากับผู้ใต้บังคับบัญชา และความสัมพันธ์ในแนวราบระหว่างผู้บังคับบัญชาหรือผู้ใต้บังคับบัญชา ระดับเดียวกัน ความสมดุลระหว่างอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ รวมตลอดถึงการตรวจสอบและการประเมินผลการใช้อำนาจหน้าที่ด้วย

3. การบริหารจริยธรรม (Morality)

หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวข้องกับธรรมที่เป็นข้อประพฤติปฏิบัติในการบริหารงานของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ เช่น บริหารงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต บริสุทธิ์ใจ เสียสละ เอื้อเฟื้อ เผื่อแผ่ และมีเมตตา การปฏิบัติหน้าที่โดยไม่อยู่ในความผูกมัดแห่งอาณัติมอบหมายใดๆ รวมทั้งการปฏิบัติราชการตามมาตรฐานทางคุณธรรมและจริยธรรมของหน่วยงานที่ตนเองสังกัดอยู่ เป็นต้น

4. การบริหารที่เกี่ยวข้องกับสังคม (Society)

หมายถึง การบริหารของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่คำนึงถึงผลประโยชน์ของสังคม หรือประชาชนเป็นหลัก การบริหารงานที่เอื้ออำนวยประโยชน์ต่อสังคม ชุมชน หรือประชาชนส่วนรวม รวมทั้งการบริหารที่คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน

5. การวางแผน (Planning)

หมายถึง การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เพื่อกำหนดขนาดของหน่วยงาน เช่น การจัดวางโครงการ แผนปฏิบัติงาน และวิธีการปฏิบัติงานไว้ล่วงหน้า ผู้จัดการองค์กรต้องวางแผนงานทุกขั้นตอนของการทำงาน เพราะแผนงานจะเป็นแนวทางปฏิบัติที่องค์กร ซึ่งประกอบด้วย แผนงานหลัก และแผนงานย่อย แผนงานต้องมีลักษณะยืดหยุ่น

6. การจัดองค์การ (Organizing)

หมายถึง การบริหารที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวกับรูปแบบ โครงสร้าง และการจัดส่วนราชการของหน่วยงานของรัฐ รวมตลอดถึงการแบ่งโครงสร้างของหน่วยงานของรัฐออกเป็น

หน่วยงานหลัก หรือหน่วยงานปฏิบัติการ (Line) และหน่วยงานรองหรือหน่วยงานที่ปรึกษา (Staff)

7. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Staffing)

หมายถึง การบริหารงานด้านบุคลากร ได้แก่ การจัดอัตราจ้าง การสรรหาและพัฒนาบุคลากร การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง การส่งเสริมขวัญและกำลังใจ สวัสดิการ และการเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน "คน" เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุด ที่ส่งผลให้งานสำเร็จหรือล้มเหลว

8. การอำนวยความสะดวก (Directing)

หมายถึง การวินิจฉัยสั่งการ การควบคุมบังคับบัญชา และการควบคุมดูแลการปฏิบัติงานของผู้บริหาร ในฐานะหัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าต้องมอบหมายหน้าที่ให้ลูกน้องแต่ละคนตามลำดับ โดยให้สัมพันธ์และสอดคล้องกับความรับผิดชอบแต่ละตำแหน่ง ประกาศใช้ระเบียบให้ปฏิบัติตาม มีการตัดสินใจสั่งการ อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

9. การประสานงาน (Coordinating)

หมายถึง การประสานกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดมีการร่วมมือที่ดี ลดความซ้ำซ้อน และสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันให้มากที่สุด เพื่อประโยชน์ของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐ

10. การรายงาน (Reporting)

หมายถึง การบริหารเกี่ยวกับการรายงานผลเสนอความเห็นหรือยื่นเรื่อง การควบคุมตรวจสอบ รวมทั้งการประเมินผล การบริหารงานของหน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งจากภายนอกและภายใน รวมถึงจัดทำรายงานแสดงผลการปฏิบัติงานตามที่กำหนดไว้เป็นประจำ

11. การบริหารงบประมาณ (Budgeting)

หมายถึง การจัดทำงบประมาณ การจัดทำบัญชีการใช้จ่ายเงิน และการควบคุมตรวจสอบทางการเงินและทรัพย์สิน

ดังนั้น PAMS-POSDCoRB จึงเป็นเครื่องมือหนึ่งในกระบวนการบริหารงาน ซึ่งสามารถนำมาเป็นกรอบแนวคิดเพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ได้ในลำดับต่อไป

นโยบายการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ

การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทยนั้น ประกอบด้วย 3 รูปแบบ คือ การบริหารราชการส่วนกลาง การบริหารราชการส่วนภูมิภาค และการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งการบริหารราชการส่วนกลางนั้น เป็นการรวมอำนาจหน้าที่ต่าง ๆ ทางการบริหารไว้ที่ส่วนกลาง ในรูปของกระทรวง ทบวง กรมและหน่วยงานอื่นๆที่เทียบเท่ากรม จากนั้นจึงมีการแบ่งอำนาจไปยังส่วนภูมิภาค โดยการมอบอำนาจหน้าที่ให้หน่วยงานไปปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานเหล่านั้นยังคงขึ้นตรงต่อราชการบริหารส่วนกลาง และในส่วนของราชการบริหารส่วนท้องถิ่นนั้น เป็นการกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานในท้องถิ่นในพื้นที่ต่าง ๆ ให้บริหารจัดการกันเอง ปัจจุบันการกระจายอำนาจสู่ส่วนท้องถิ่นได้รับความสนใจและมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นการถ่ายโอนอำนาจหน้าที่และภารกิจต่างๆ จากส่วนกลางไปยังพื้นที่ต่างๆ ของประเทศเพื่อให้ประชาชนทุกระดับ สามารถเข้าถึงและได้รับการจัดสรรบริการสาธารณะได้อย่างสอดคล้อง เหมาะสม และเท่าเทียมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานราชการที่รองรับหลักการกระจายอำนาจ ซึ่งเป็นรูปแบบที่มีการนำมาใช้มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ซึ่งมีการเพิ่ม ลด และปรับเปลี่ยนรูปแบบเพื่อให้เกิดความสอดคล้องตามยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว ยังมีหน่วยงานรูปแบบอื่นที่สามารถรองรับหลักการกระจายอำนาจได้เช่นเดียวกัน เช่น องค์การมหาชน และสามารถจัดทำรูปแบบของกิจการในลักษณะอื่นเพิ่มเติมได้อีกด้วย ถ้าสามารถสอดคล้องกับหลักการกระจายอำนาจและเพื่อบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง (ทิพวรรณ หล่อสุวรรณรัตน์และคณะ, 2550 : ไม่มีเลขหน้า)

1.1 ความหมายและรูปแบบการกระจายอำนาจ

โกวิท พวงงาม (2548 : 36-37) กล่าวว่า การกระจายอำนาจ คือ การโอนกิจการบริการสาธารณะบางเรื่องจากรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนกลางไปให้ชุมชนซึ่งจัดตั้งอยู่ในท้องถิ่นต่างๆของประเทศ หรือหน่วยงานบางหน่วยงานรับผิดชอบจัดทำอย่างเป็นอิสระจากองค์กรปกครองส่วนกลาง โดยเห็นว่าการกระจายอำนาจมีได้ 2 รูปแบบ คือ

1. การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น หรือการกระจายอำนาจตามอาณาเขต หมายถึง การมอบอำนาจให้ท้องถิ่นจัดทำกิจการหรือบริการสาธารณะบางเรื่องภายในเขตของแต่ละท้องถิ่น และท้องถิ่นมีอิสระในการปกครองตนเองพอสมควร

2. การกระจายอำนาจตามบริการ หรือการกระจายอำนาจทางเทคนิค หมายถึง การโอนกิจการบริการสาธารณะบางกิจการจากรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนกลาง ไปให้หน่วยงานบางหน่วยงานรับผิดชอบจัดทำแยกต่างหากและอย่างเป็นอิสระ โดยปกติแล้วจะเป็นกิจการซึ่งการจัดทำต้องอาศัยความรู้ความชำนาญทางเทคโนโลยีแขนงใดแขนงหนึ่งเป็นพิเศษ เช่น การสื่อสารวิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์ การผลิตกระแสไฟฟ้า เป็นต้น

วิรัช วิรัชนิการวรรณ (2546 : 61) กล่าวว่าไว้ว่าการกระจายอำนาจ มี 2 ลักษณะ คือ

1. การกระจายอำนาจทางการเมืองการปกครอง เป็นการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นหรือชุมชนปกครองตนเอง หรือที่เรียกว่า การปกครองท้องถิ่น

2. การกระจายอำนาจทางการบริหาร เป็นการมอบหรือแบ่งอำนาจการตัดสินใจให้ส่วนราชการระดับปฏิบัติการสามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนเองได้โดยไม่ต้องเสนอขออนุมัติหรือขอความเห็นชอบจากหน่วยงานระดับที่สูงขึ้นไป และรวมถึงการกระจายอำนาจออกนอกระบบราชการ เช่นการให้เอกชนเข้าดำเนินการหรือมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจการสาธารณะ และการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการบริหารกิจกรรมสาธารณะของส่วนราชการ เป็นต้น

ประยงค์ เต็มขวลา (2540 : 20) ได้กล่าวถึงรูปแบบการของกระจายอำนาจซึ่งอาจจำแนกเป็น 4 รูปแบบ ได้แก่

1. การมอบหมายภาระหน้าที่ (Delegation of Authority) เป็นการมอบหมายภาระหน้าที่ให้ผู้อื่น (องค์กรหรือบุคคล) ปฏิบัติหน้าที่แทน เป็นการเฉพาะคราวหรือเฉพาะเรื่อง ทั้งนี้ความรับผิดชอบยังคงอยู่กับผู้มอบอำนาจหน้าที่นั้นๆ

2. การแบ่งอำนาจ (Deconcentration) เป็นการที่อำนาจในศูนย์กลางหรือส่วนกลางได้ถูกแบ่งไปให้ผู้ปฏิบัติงานในเขตพื้นที่ส่วนภูมิภาคดำเนินการ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นไปค่อนข้างถาวร และมักจะเป็นไปในลักษณะองค์การต่อองค์การมากกว่าจะเป็นลักษณะบุคคลต่อบุคคล

3. การถ่ายโอนอำนาจ (Devolution) เป็นการกระจายอำนาจทางการเมืองการปกครองที่มุ่งเน้นให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการปกครองหรือบริหารท้องถิ่นตนเอง (Local Self Government) ซึ่ง โดยรูปแบบนี้นั้น ผู้บริหารส่วนท้องถิ่นจะมีอำนาจในการบริหารและดำเนินการเองได้โดยอิสระมากพอควร

4. การลดบทบาทภาครัฐโดยการมอบให้ภาคเอกชนดำเนินการที่เรียก Privatization หรือมอบให้องค์กรชุมชนดำเนินการ ซึ่งจะต้องมีการเสริมพลังอำนาจชุมชนที่เรียก Empowerment ด้วย

โดยสรุปแล้ว การกระจายอำนาจ หมายถึง การถ่ายโอนอำนาจหน้าที่ การบริหารจัดการ และการตัดสินใจจากองค์การบริหารราชการส่วนกลางไปยังองค์การบริหารราชการส่วนท้องถิ่นต่างๆ ให้มีอำนาจหน้าที่ในการบริหารงาน และมีอิสระในการตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ โดยให้ประชาชนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วมในการทำงาน ซึ่งอยู่ภายใต้การสนับสนุน กำกับ และดูแลของรัฐบาลกลาง

2. นโยบายการกระจายอำนาจตามรัฐธรรมนูญ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่น โดยกำหนดไว้ในหมวด 5 มาตรา 78 ว่าด้วยแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐว่า “รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นระบบสาธัญปลูกและสาธารณสุขปลอดทั้งโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศให้ทั่วถึงเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น” และกำหนดไว้ในหมวด 9 มาตรา 282 ถึงมาตรา 290 เรื่องการปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนดถึงความเป็นอิสระของท้องถิ่น สิทธิในการจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โครงสร้างและวิธีบริหารงานบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การเสนอข้อบัญญัติของท้องถิ่นตลอดจนสิทธิและหน้าที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการ ได้ภายใต้ข้อบัญญัติตามกฎหมาย และได้มีการตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ที่ตราขึ้นตามรัฐธรรมนูญมาตรา 284 ซึ่งมีบทบัญญัติที่เป็นนโยบายเกี่ยวกับการกระจายอำนาจที่สำคัญคือ

1. การจัดตั้งคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ
3. การจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรระหว่างรัฐบาลกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่างๆ ตลอดจนการที่ท้องถิ่นอาจมีรายได้ด้วยตนเองในรูปแบบอื่นๆ
4. การกำหนดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550 หมวด 5 ตามแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ได้กำหนดไว้ในมาตรา 78 เช่นเดียวกับรัฐธรรมนูญ 2540 ในด้านการปกครองท้องถิ่นหมวด 14 รวม 10 มาตรา ตั้งแต่มาตรา 281-290 สรุปว่า รัฐต้องให้ความสำคัญเป็นอิสระแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการสาธารณะ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาในพื้นที่ การกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องทำเท่าที่จำเป็น และมีหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่ชัดเจน สอดคล้องและเหมาะสมกับรูปแบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และในการกำกับดูแลให้มีมาตรฐานกลางเพื่อเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเลือกปฏิบัติได้เอง โดยคำนึงถึงความเหมาะสมและความแตกต่างในระดับของการพัฒนา และประสิทธิภาพในการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละรูปแบบโดยไม่กระทบต่อความสามารถในการตัดสินใจดำเนินงานตามความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งจัดให้มีกลไกการตรวจสอบการดำเนินงาน โดยประชาชนเป็นหลัก

3. พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้ กำหนดให้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดทำแผนตามมาตรา 30 และแผนปฏิบัติการตามมาตรา 32 ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมการเริ่มปฏิบัติหน้าที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อวันที่ 3 ตุลาคม 2543 และประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2544 ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2543 สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีได้กำหนดแนวทางการปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเตรียมความพร้อมของท้องถิ่น โดยการให้หน่วยงานของรัฐช่วยเหลือ สนับสนุน เสริมสร้างสมรรถนะ ให้คำปรึกษาเทคนิควิชาการและการดำเนินการฝึกอบรม ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยตนเอง ในลักษณะบูรณาการ จนกว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความพร้อมในการรองรับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดย มาตรา 32 (1) เรื่องการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดรูปแบบการถ่ายโอนโดยยึดการจัดกลุ่มภารกิจตามแนวทาง

ของแผนการปฏิรูประบบราชการ คือ 1) การกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการเอง 2) การกิจที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับรัฐ 3) การกิจที่รัฐดำเนินการอยู่แต่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้สำหรับภารกิจที่จะถ่ายโอนให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น มี 6 ด้าน ดังนี้

1. การกิจด้าน โครงสร้างพื้นฐานมีการกิจถ่ายโอน จำนวน 87 เรื่อง มีส่วนราชการ ที่ ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 17 กรม ใน 7 กระทรวง

2. การกิจด้านการส่งเสริมคุณภาพชีวิตมีการกิจถ่ายโอน จำนวน 103 เรื่อง มีส่วน ราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 26 กรม ใน 7 กระทรวง

3. การกิจด้านการจัดระเบียบชุมชน สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อยมี การกิจถ่ายโอน จำนวน 17 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 9 กรม ใน 6 กระทรวง

4. การกิจด้านการวางแผน การส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม การท่องเที่ยวมี การกิจถ่ายโอน จำนวน 19 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 6 กรม ใน 5 กระทรวง

5. การกิจด้านการบริหารจัดการและการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมมี การกิจถ่ายโอน จำนวน 17 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 9 กรม ใน 4 กระทรวง

6. การกิจด้านศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่นมีการกิจถ่าย โอน จำนวน 2 เรื่อง มีส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจจำนวน 1 กรม ใน 1 กระทรวง

4. แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.ฉบับที่ 2

ด้วยแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 และ แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้บังคับ ใช้อยู่มาครบระยะเวลา 5 ปี ประกอบกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจาย อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 34 บัญญัติให้คณะกรรมการการ กระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาทบทวนการกำหนดอำนาจและ หน้าที่และการจัดสรรรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายหลังจากที่ได้ดำเนินการตาม แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปแล้ว โดยต้องพิจารณาทบทวน ใหม่ทุกระยะเวลา ไม่เกินห้าปีนับแต่วันที่มีการกำหนดอำนาจและหน้าที่หรือวันที่มีการจัดสรร รายได้ ทั้งนี้จะต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมด้วย คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทบทวนแผนการกระจายอำนาจฯ และแผนปฏิบัติการฯ ภายใต้

การมีส่วนร่วมของ อปท. ประชาชน และส่วนราชการที่ถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งคณะรัฐมนตรีพิจารณาเห็นชอบแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2551 และแผนปฏิบัติการกำหนดขึ้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ฉบับที่ 2) เมื่อวันที่ 2 มกราคม 2551 และนำเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติรับทราบในคราวประชุมเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2551 และประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม 125 ตอนพิเศษ 40 ง ลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2551 (กลุ่มสนับสนุนและพัฒนาการกระจายอำนาจด้านสุขภาพสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2552 : ไม่มีเลขหน้า)

5. กฎหมายที่เกี่ยวข้องขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เป็นหน่วยงานนิติบุคคลที่มีหน้าที่บริหารจัดการการพัฒนาในพื้นที่ท้องถิ่นตามระเบียบการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นรูปแบบราชการที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมบริหาร โดยมีการเลือกตั้งข้าราชการฝ่ายการเมืองเข้ามาทำหน้าที่นิติบัญญัติและทำหน้าที่การบริหารในลักษณะเช่นเดียวกันกับการบริหารของรัฐบาล ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีทั้งสิ้น 5 รูปแบบ ได้แก่

1. กรุงเทพมหานคร
2. เมืองพัทยา
3. เทศบาล (แยกเป็นเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล)
4. องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.)
5. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) (สมุด ศรีสุขวัฒนา, ม.ป.ป. : 28 - 31)

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาเฉพาะกรณีของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในระดับเทศบาลเท่านั้น ซึ่งเป็นรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาเมือง โดยเฉพาะ เทศบาลที่ใช้รูปแบบการบริหารแบบสภา จะมีพื้นที่รับผิดชอบเฉพาะในเขตเทศบาลตำบลที่ตั้งเมือง ขนาดของเทศบาลจึงแตกต่างกันไป ขึ้นกับที่ตั้งของเมืองนั้น ในปัจจุบันเทศบาลแบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ได้แก่ เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร ดังนี้

1. เทศบาลตำบล ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496 มาตรา 9 ได้แก่ ท้องถิ่นซึ่งมีการประกาศกระทรวงมหาดไทยยกฐานะเป็นเทศบาลตำบล ประกาศกระทรวงมหาดไทยนั้นให้ระบุชื่อและเขตเทศบาลไว้ด้วย

2. เทศบาลเมือง ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496 มาตรา 10 ได้แก่
ท้องถิ่นอันเป็นที่ตั้งศาลากลางจังหวัดหรือท้องถิ่นชุมนุมชนที่มีราษฎรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป
ทั้งมีรายได้พอควรแก่การที่จะปฏิบัติหน้าที่อันต้องทำตามพระราชบัญญัตินี้ และซึ่งมีพระราช
กฤษฎีกายกฐานะเป็นเทศบาลเมือง พระราชกฤษฎีกานั้นให้ระบุชื่อและเขตของเทศบาลไว้ด้วย

3. เทศบาลนคร ตามพระราชบัญญัติเทศบาล พุทธศักราช 2496 มาตรา 11 ได้แก่
ท้องถิ่นชุมนุมชนที่มีราษฎรตั้งแต่ 50,000 คนขึ้นไป ทั้งมีรายได้พอควรแก่การที่จะปฏิบัติหน้าที่
อันต้องทำตามพระราชบัญญัตินี้ และซึ่งมีพระราชกฤษฎีกายกฐานะเป็นเทศบาลนคร พระราช
กฤษฎีกานั้นให้ระบุชื่อและเขตของเทศบาลไว้ด้วย

ซึ่งเทศบาลตำบลส่วนใหญ่ถูกยกฐานะมาจากสุขาภิบาลดังที่มีการยกฐานะสุขาภิบาล
ทั่วประเทศ เมื่อปี พ.ศ. 2541 การแบ่งส่วนราชการของเทศบาลในปัจจุบันเป็นไปตามระเบียบ
กระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการกำหนดส่วนราชการเทศบาล พ.ศ. 2543 ซึ่งกำหนดให้มีการ
จัดตั้งกองหรือฝ่ายไว้ 12 หน่วย ดังนี้

1. สำนักปลัดเทศบาล
2. กองหรือฝ่ายประปา
3. กองหรือฝ่ายการแพทย์
4. กองหรือฝ่ายการศึกษา
5. กองหรือฝ่ายคลัง
6. กองช่าง
7. กองหรือฝ่ายช่างสุขาภิบาล
8. กองหรือฝ่ายวิชาการและแผนงาน
9. กองหรือฝ่ายสวัสดิการสังคม
10. กองหรือฝ่ายอนามัยและสิ่งแวดล้อม
11. หน่วยตรวจสอบภายใน
12. แขวง

ซึ่งจะเห็นว่ามิถุนกองหรือฝ่ายที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุข โดยตรงมีจำนวน 2 กองหรือ
ฝ่าย ได้แก่

- 1) กองแพทย์
- 2) กองอนามัยและสิ่งแวดล้อม

อำนาจหน้าที่ของเทศบาล ตามกฎหมายจัดตั้งเทศบาล 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่บังคับให้ เป็นหน้าที่ที่ต้องทำ และหน้าที่ที่จะเลือกปฏิบัติ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขโดยตรง และโดยอ้อม ดังนี้

ตารางที่ 1 หน้าที่ที่บังคับหรือหน้าที่ที่เทศบาลจะต้องปฏิบัติ (มาตรา 50, 53 และ 56)

เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร
1. รักษาความสงบเรียบร้อย ของประชาชน	มีหน้าที่เช่นเดียวกับเทศบาลตำบล ตามข้อ 1-7 และมีหน้าที่เพิ่มอีก ดังนี้	มีหน้าที่เช่นเดียวกับ เทศบาลเมืองตามข้อ
2. ให้มีและบำรุงทางบกและ ทางน้ำ	1. ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา* 2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์	1-7 และมีหน้าที่เพิ่ม อีกดังนี้
3. รักษาความสะอาดของถนน หรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอย และสิ่งปฏิกูล*	3. ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์ และรักษาคนเจ็บไข้ 4. ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ 5. ให้มีและบำรุงส่วนสาธารณะ	1. ให้มีและบำรุงการ สงเคราะห์มารดา และเด็ก*
4. ป้องกันและระงับโรคติดต่อ	6. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้า หรือแสง สว่างโดยวิธีอื่น	2. กิจการอย่างอื่น ซึ่งจำเป็นเพื่อการ สาธารณสุข
5. ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง	7. ให้มีการดำเนินกิจการ โรงรับจำนำ หรือสถานสินเชื่อท้องถิ่น	
6. ให้ราษฎรได้รับการศึกษา อบรม		
7. หน้าที่อื่นๆ ซึ่งมหาดไทย หรือกฎหมายบัญญัติให้		

ที่มา : พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2543

ตารางที่ 2 หน้าที่ที่เทศบาลอาจจะเลือกปฏิบัติ (มาตรา 54 และมาตรา 57)

เทศบาลตำบล	เทศบาลเมือง	เทศบาลนคร
1. ให้มีน้ำสะอาด หรือการประปา 2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์ 3. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม 4. ให้มีสุสานและฌาปนสถาน 5. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร 6. ให้มีและบำรุงสถานที่ทำการพิทักษ์และรักษาคนเจ็บไข้ 7. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าหรือแสงสว่างโดยวิธีอื่น 8. ให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ 9. เทศพาณิชย์	1. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือ และท่าข้าม 2. ให้มีสุสานและฌาปนสถาน 3. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากิน 4. ให้มีและบำรุงการสงเคราะห์มารดาและเด็ก 5. ให้มีและบำรุงโรงพยาบาล 6. ให้มีสาธารณสุขการ 7. จัดทำกิจการซึ่งจำเป็นเพื่อการสาธารณสุข 8. จัดตั้งและบำรุงโรงเรียนอาชีวศึกษา 9. ให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬาและพลศึกษา 10. ให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ สวนสัตว์และสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ 11. ปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรมและรักษาความสะอาดเรียบร้อยของท้องถิ่น 12. เทศพาณิชย์	มีหน้าที่เช่นเดียวกันกับเทศบาลเมืองตามข้อ 1-12

ที่มา : พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2543

นอกจากนี้ เทศบาลยังมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ พ.ศ.2542 ดังนี้

1. การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
2. การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
3. การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
4. การสาธารณูปโภคและการก่อสร้างอื่น ๆ
5. การสาธารณูปการ
6. การส่งเสริม การฝึกและประกอบอาชีพ
7. การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
8. การส่งเสริมการท่องเที่ยว
9. การจัดการศึกษา
10. การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และ

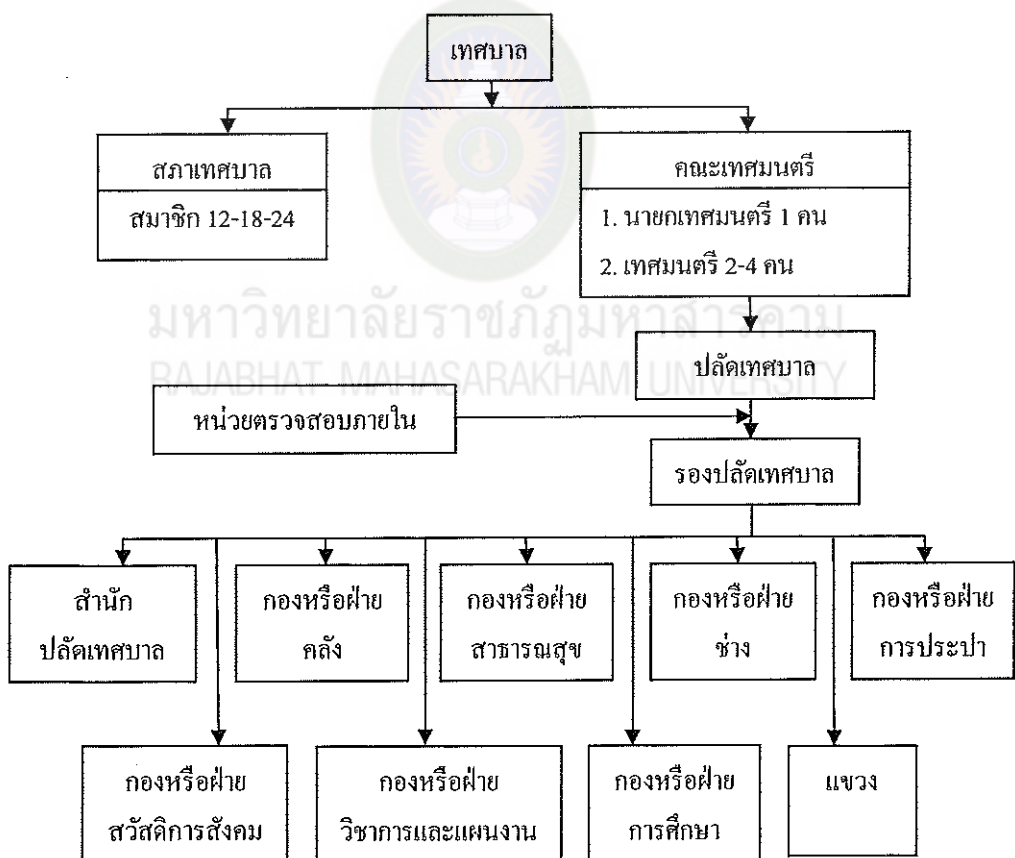
ผู้ด้อยโอกาส

ของท้องถิ่น

11. การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดี
12. การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัด และการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
13. การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
14. การส่งเสริมกีฬา
15. การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
16. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
17. การรักษาความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
18. การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
19. การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
20. การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
21. การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
22. การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์
23. การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัยโรง

มหรสพและสาธารณสถานอื่น ๆ

24. การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
25. การผังเมือง
26. การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
27. การดูแลรักษาที่สาธารณะ
28. การควบคุมอาคาร
29. การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
30. การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษา
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
31. กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการ
ประกาศกำหนด



แผนภาพที่ 1 โครงสร้างและการแบ่งส่วนการบริหารของเทศบาล

6. การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขในประเทศไทย

6.1 หลักการในการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ยึดหลักการและวัตถุประสงค์ตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 พ.ร.บ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 โดยเฉพาะประเด็นต่อไปนี้

6.1.1 มุ่งประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยมุ่งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีศักยภาพระยะยาวในการตัดสินใจ และดำเนินการแก้ปัญหาสุขภาพให้เกิดผลดียิ่งขึ้นกว่าก่อนการกระจายอำนาจ และเพื่อให้เกิดระบบบริการสุขภาพที่เสมอภาค มีประสิทธิภาพและคุณภาพดี

6.1.2 มุ่งระบบที่ยืดหยุ่นมีพลวัต โดยให้มีความยืดหยุ่นตามศักยภาพ ความเป็นไปได้ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น เพื่อนำไปสู่กระบวนการกระจายอำนาจอย่างต่อเนื่อง และเกิดความยั่งยืนในการพัฒนาสุขภาพ

6.1.3 มุ่งระบบที่มีส่วนร่วมโดยการสร้างกลไกและกระบวนการที่มีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งทั้งจากส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนในท้องถิ่น โดยตัดสินใจร่วมกันด้วยกระบวนการปรึกษาหารือบนพื้นฐานของความปรารถนาดี ความรักความเมตตาและซันติ หลีกเลียงอัตตา และความยึดมั่นในความคิดของตนเอง ทั้งนี้ เพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปอย่างราบรื่นและสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะทางระบบบริการสุขภาพมีข้อสังเกตที่สำคัญ คือ การที่จะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้ร้อยละ 35 ของรายได้ของรัฐนั้น เป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายเท่านั้น มิได้เป็นเป้าหมายหลักของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

6.2 เป้าหมายของการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

กระจายอำนาจด้านสุขภาพมีเป้าหมาย ดังนี้

6.2.1 ประชาชนในแต่ละพื้นที่ของประเทศไทย มีสุขภาพดีโดยเท่าเทียมกัน

6.2.2 ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้รับการแก้ไข สอดคล้องกับสภาพความต้องการที่เป็นจริงในพื้นที่

6.2.3 ประชาชนในแต่ละพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการ และรับบริการที่มีคุณภาพเป็นที่พอใจ และมีประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร เพื่อจัดบริการ

6.2.4 ประชาชนในพื้นที่ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ ในการใช้ทรัพยากรต่างๆ ในการแก้ปัญหาสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.3 ขอบเขตของภารกิจที่จะถ่ายโอน

ภารกิจที่จะถ่ายโอนสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจแบ่งเป็น 2 แบบ

6.3.1 ลักษณะของภารกิจ ได้แก่ ภารกิจด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ

6.3.2 ความกว้างขวางครอบคลุมของภารกิจอาจเป็นกิจกรรมที่บริการเฉพาะบุคคล ครอบครัว หรือภารกิจที่ดำเนินการในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถบริการถ่ายโอนภารกิจในเรื่อง การพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรค และภารกิจการสร้างเสริมสุขภาพได้ทั้งหมดโดยเร็ว เป็นต้น

บทบาทหน้าที่ของเทศบาลในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

1. ภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้มาตรา 30 (1) บัญญัติว่า ให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจทำให้บริการสาธารณะที่รัฐดำเนินการอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในกำหนดเวลาดังนี้

1.1 ภารกิจที่เป็นการดำเนินการค้าระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 4 ปี

1.2 ภารกิจที่รัฐให้บริการในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทบถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น ให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 4 ปี

1.3 ภารกิจที่เป็นการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล ให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน 4 ปี

มาตรา 30 (2) บัญญัติว่า กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะของรัฐและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย

ตนเองตามอำนาจและหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ให้ชัดเจน โดยในระยะแรกอาจ กำหนดภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แตกต่างกัน ได้โดยให้เป็นไปตามความพร้อม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง ซึ่งต้องพิจารณาจากรายได้และบุคลากรขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จำนวนประชากร ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ตลอดจนคุณภาพในการ ให้บริการที่ประชาชนจะได้รับ ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 10 ปี

นอกจากนี้ ได้กำหนดให้ราชการบริหารส่วนกลาง ถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น นอกจากนี้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ให้ ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่น กำหนดให้รัฐต้องกระจายอำนาจให้ ท้องถิ่น โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ไม่เป็นแผนเบ็ดเสร็จ มีกระบวนการที่ยืดหยุ่น และสามารถปรับวิธีการให้สอดคล้องกับสถานการณ์และการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้กำหนดกรอบภารกิจที่จะถ่ายโอนให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น (แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น, 2553) ดังนี้

1. การผลิตสื่อและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ
2. การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภครวมและเรียกร้องสิทธิอันชอบธรรม
3. การสร้างและขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคในท้องถิ่น
4. ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ในสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุใน พ.ร.บ.แต่ละประเภท อาทิ
 - 4.1 ตรวจสอบอาหารในสถานที่จำหน่าย
 - 4.2 ตรวจสอบการขายยาในสถานที่ที่ไม่มีใบอนุญาต
 - 4.3 ตรวจสอบเครื่องมือแพทย์ในสถานที่จำหน่าย
 - 4.4 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางในสถานที่จำหน่าย
 - 4.5 ตรวจสอบผลิตภัณฑ์วัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่าย

ปี พ.ศ. 2546 เป็นปีที่เริ่มถ่ายโอน โดยภารกิจที่ 1-3 ซึ่งเป็นภารกิจที่องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้เลย หากแต่ภารกิจในข้อ 4 การตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตราย ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้อง ดำเนินการตามกฎหมายเฉพาะจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จนสามารถรองรับภารกิจนี้ได้ และแต่งตั้งเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ต่อไปสำนักงาน

คณะกรรมการอาหารและยา จึงดำเนินการถ่ายโอนภารกิจที่เป็นของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการตามที่แผน ปฏิบัติการกำหนด ขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดไว้ โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของท้องถิ่นและเพื่อให้งานคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมยิ่งขึ้น

ตาม พระราชบัญญัติแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 มาตรา 30 กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจของส่วนกลางให้แก่ท้องถิ่น “ภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภค” ได้มีการถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 และได้มีประกาศแต่งตั้งให้ “ปลัดเทศบาล” ในฐานะผู้บังคับบัญชาของข้าราชการฝ่ายประจำของเทศบาล เป็น “พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ.คุ้มครองผู้บริโภค” ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. 2553 ก็ได้ขยายไปถึง “ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล” ด้วย โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมของท้องถิ่นและเพื่อให้งานคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมยิ่งขึ้น ทางกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น (กอง คบ.) ซึ่งเป็นหน่วยงานราชการ ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีหน้าที่ในการส่งเสริมสนับสนุน งานคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น

2. พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. 2522 มาตรา 3 ระบุว่า “พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้ปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจ ตามมาตรา 5 ดังต่อไปนี้

2.1 นับ ชั่ง ตวง วัด ตรวจสอบสินค้า และเก็บหรือนำสินค้าในปริมาณพอสมควรไปเป็นตัวอย่างเพื่อทำการทดสอบ โดยไม่ต้องชำระราคาสินค้านั้น ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

2.2 คั่น ยึด หรืออายัดสินค้า ภาชนะหรือหีบห่อบรรจุสินค้าฉลากหรือเอกสารอื่นที่ไม่เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินคดีในกรณีที่มีเหตุอันควรสงสัยว่ามีการกระทำผิด ตามพระราชบัญญัตินี้

2.3 เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะใดๆ เพื่อตรวจสอบการผลิตสินค้า การขายสินค้าหรือบริการ รวมทั้งตรวจสอบสมุดบัญชี เอกสารและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องของผู้ประกอบการธุรกิจในกรณีที่มีเหตุอันควร สงสัยว่ามีการกระทำผิดตามพระราชบัญญัตินี้

2.4 มีหนังสือเรียกให้บุคคลใดๆ มาให้ถ้อยคำ หรือส่งเอกสารและหลักฐานที่จำเป็นเพื่อประกอบการพิจารณาของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร

ตามมาตรา 6 ได้ระบุการปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรา 5 (3) ถ้าไม่เป็นการเร่งด่วนให้พนักงานเจ้าหน้าที่แจ้งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือ ผู้ครอบครองสถานที่หรือยานพาหนะนั้น ทราบล่วงหน้าตามสมควรก่อน และให้กระทำการต่อหน้าผู้ครอบครองสถานที่หรือยานพาหนะ หรือถ้าเจ้าของหรือผู้ครอบครองไม่อยู่ในที่นั้น ก็ให้กระทำต่อหน้าบุคคลอื่นอย่างน้อยสองคน ซึ่งพนักงานเจ้าหน้าที่ได้ร้องขอ มาเป็นพยานซึ่งการค้นตามมาตรา 5 (2) ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ กระทำได้เฉพาะเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวเมื่อผู้ที่เกี่ยวข้องร้องขอ ซึ่งบัตรประจำตัวของพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง ตามมาตรา 7 และ มาตรา 8 ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ และออกกฎกระทรวงเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

เทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้

จังหวัดกาฬสินธุ์จัดตั้งขึ้น โดย พระราชบัญญัติจัดตั้งจังหวัดกาฬสินธุ์ พ.ศ. 2490 อันมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2490 เป็นต้นมา การปกครองแบ่งออกเป็น 18 อำเภอ 135 ตำบล 1584 หมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3 รูปแบบ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด 1 แห่ง องค์การบริหารส่วนตำบล 81 แห่ง และเทศบาล 69 แห่ง (เทศบาลเมือง 1 แห่ง และเทศบาลตำบล 68 แห่ง) มีพื้นที่ 6,946.746 ตารางกิโลเมตร ประชากร 979,394 คน ความหนาแน่น 141 คนต่อตารางกิโลเมตร

เนื่องจากรายงานสรุปผลการดำเนินงานตามภารกิจกระจายอำนาจของเทศบาลนครเทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล (จากแบบสอบถาม) ประจำปี 2553 ของกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค โภคภัณฑ์ผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข รายงานว่า จังหวัดกาฬสินธุ์ (เขตตรวจราชการ 12)

มีการรายงานผลการดำเนินงานตามภารกิจกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เทศบาลเมือง 1 แห่ง เทศบาลตำบล 14 แห่ง รวม 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.74 ของเทศบาลทั้งหมดในจังหวัดกาฬสินธุ์

ในการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งวิจัยปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาล 15 แห่ง รวม 9 อำเภอ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ ดังนี้

ตารางที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานของเทศบาล 15 แห่ง ในจังหวัดกาฬสินธุ์

ลำดับ	อำเภอ	รายชื่อเทศบาล	พื้นที่ (ตร.กม.)	ประชากร (คน)	หนาแน่น
1	เมืองกาฬสินธุ์	เทศบาลเมืองกาฬสินธุ์	16.96	36,955	2,179
2	เมืองกาฬสินธุ์	เทศบาลตำบลคำคลอง	31.31	4,849	155
3	เมืองกาฬสินธุ์	เทศบาลตำบลนาจารย์	12.60	6,462	513
4	เมืองกาฬสินธุ์	เทศบาลตำบลภูดิน	49.78	5,553	112
5	เมืองกาฬสินธุ์	เทศบาลตำบลขมิ้น	56.76	6,923	122
6	ยางตลาด	เทศบาลตำบลโคกศรี	10.86	2,820	260
7	ยางตลาด	เทศบาลตำบลอิคิ้อ	31.00	9,183	296
8	ยางตลาด	เทศบาลตำบลบัวบาน	49.68	13,264	267
9	ภูผินารายณ์	เทศบาลตำบลกุคหว้า	4.20	5,566	1,325
10	สมเด็จ	เทศบาลตำบลสมเด็จ	1.50	7,704	5,136
11	เขาวง	เทศบาลตำบลกุคสิม	7.50	14,067	1,876
12	ห้วยเม็ก	เทศบาลตำบลคำใหญ่	10.00	5,061	506
13	ร่องคำ	เทศบาลตำบลร่องคำ	3.00	5,208	1,736
14	หนองกุงศรี	เทศบาลตำบลหนองหิน	7.87	5,330	677
15	นาภู	เทศบาลตำบลนาภู	7.54	5,791	768

ที่มา : ส่วนวิจัยและพัฒนาระบบรูปแบบและโครงสร้าง สำนักพัฒนาระบบรูปแบบและโครงสร้าง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ข้อมูล ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2554

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ และคณะ (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม จังหวัดพิจิตร ผลการศึกษาพบว่า อบต. ทั้ง 6 แห่ง มีโครงสร้างเป็น อบต. ชั้น 5 ไม่มีฝ่ายและบุคลากรที่รับผิดชอบงาน สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมโดยตรง ในการดำเนินงานด้านนี้มีอบหมาย

ผู้รับผิดชอบเป็นครั้งคราว ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเป็นหลัก กิจกรรมที่ดำเนินงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมีเพียงเล็กน้อย เมื่อเทียบกับกิจกรรมด้านโครงสร้างพื้นฐาน และเป็นการดำเนินการโดยชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย งบประมาณดำเนินการใช้จากแหล่งอื่นๆ ไม่พบการใช้งบประมาณของ อบต.สนับสนุนกิจกรรมด้านสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม สถานะทางการเงินของ อบต.พบว่ารายรับส่วนใหญ่ได้จากงบประมาณของรัฐบาล รองลงมาเป็นรายได้จากการเก็บภาษี รายจ่ายส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านความเข้าใจของสมาชิก อบต.ต่อปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม พบว่า 2 แห่งมีความเข้าใจค่อนข้างดี แต่ก็ไม่ส่งผลให้เกิดการปฏิบัติเช่นเดียวกับ อบต.แห่งอื่นๆ สมาชิก อบต.ส่วนใหญ่ไม่มีวิสัยทัศน์ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ประชาชนส่วนใหญ่ไม่เข้าใจ ภารกิจของ อบต.ที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ชุมชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับหนึ่ง แต่ยังคงพึ่งพาเจ้าหน้าที่ภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการแก้ปัญหาสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของสถานีอนามัย สามารถดำเนินงานได้ดี โดยมี อสม.เป็นแกนสำคัญ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยส่วนใหญ่มีความเข้าใจค่อนข้างดี แต่มีปัญหาเรื่องการประสานงาน และ อบต.ให้การสนับสนุนงานด้านสาธารณสุขน้อยมาก

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาบทบาทของเทศบาลต่อการพัฒนางานสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของเทศบาลตามหน้าที่และบทบาทที่กฎหมายกำหนดไว้ ตลอดจนความพร้อมของทรัพยากร ความคิดเห็นต่อบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาสาธารณสุข พบว่า พนักงานเทศบาลเมืองและเทศบาลตำบลเห็นว่าโครงสร้างองค์กรในปัจจุบันเหมาะสมแล้ว

พรธนิภา บุญกล้า (2541: 25 - 38) ได้ศึกษาการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล กรณีศึกษาอำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลส่วนใหญ่ยังมีศักยภาพ ไม่มีความพร้อมต่อการแสดงบทบาทที่กำหนดไว้ตามกฎหมายได้ ผลการศึกษาได้ยืนยันถึงความไม่พร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอแม่เมาะ ต่อการแสดงบทบาทในด้านสาธารณสุข ทั้งในส่วนโครงสร้าง บุคลากร งบประมาณ และองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข นอกจากนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลยังให้ความสำคัญต่อการแสดงบทบาทในด้านสาธารณสุขโดยตรงไว้น้อยมาก ซึ่งหากรัฐบาลหวังจะให้องค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการกระดำเนินงานในบทบาทหน้าที่ของสถานีอนามัย ไปข้างนั้น รัฐบาลกลางจะต้องสนับสนุนทรัพยากรการดำเนินงานในทุกประเภทแก่องค์การบริหารส่วนตำบล และต้องมีการพัฒนาเพื่อสร้างจิตสำนึกและทัศนคติในการพัฒนาสาธารณสุขแก่สมาชิกองค์การบริหาร

ส่วนตำบลด้วย สำหรับการจัดทำแผนพัฒนาตำบล โครงการส่วนใหญ่จะเป็นไปเพื่อโครงสร้างพื้นฐาน การจัดสรรงบประมาณเพื่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขมีอยู่เพียงร้อยละ 15.2 ของงบประมาณทั้งหมด แต่การที่อาสาสมัครสาธารณสุขได้มีโอกาสรับการเลือกตั้งเข้าเป็นสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล โอกาสที่องค์การบริหารส่วนตำบลจะจัดทำแผนหรือร่างข้อบังคับงบประมาณเพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุขจะมีมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันก็ยังมีความแตกต่างในการรับรู้ถึงบทบาทด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ และไม่ทราบบทบาทได้อย่างครบถ้วน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรรมการหมู่บ้านและ อาสาสมัครสาธารณสุข ยังไม่ทราบบทบาทได้อย่างครบถ้วน อันแสดงถึงการขาดการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ ถ้าจะให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้ดำเนินการเองแล้ว จะต้องพัฒนาศักยภาพของบุคลากรองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นการเพิ่มเติมอย่างจริงจัง

ฉัตรมงคล แน่นหนา และคณะ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยประเมินความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้การดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัด ทั้งในส่วนของภารกิจที่กำหนดตามพระราชบัญญัติองค์การบริหารส่วนจังหวัด พ.ศ. 2540 และภารกิจที่ถ่ายโอนตามแผนปฏิบัติการกระจายอำนาจ จากการศึกษาพบว่า มีตัวแปร 4 ตัวแปร ดังนี้ 1) ตัวแปรด้านสมรรถนะขององค์กร ประกอบด้วยปัจจัยด้านกำลังคน ปัจจัยด้านงบประมาณ และความคล่องตัวในการจัดซื้อจัดจ้าง 2) ตัวแปรด้านความซับซ้อนของงาน ซึ่งสรุปได้ว่าการถ่ายโอนภารกิจที่มีความซับซ้อนน้อยไปให้ องค์การบริหารส่วนจังหวัด จะมีความเป็นไปได้มากกว่าการถ่ายโอนภารกิจที่ยังยากซับซ้อน ใช้เทคนิควิชาการสูง 3) ตัวแปรด้านการเมืองความนิ่งของการเมืองท้องถิ่น และการมีผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำสูง ทำให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีความพร้อมในการปฏิบัติงานตามภารกิจที่จะได้รับถ่ายโอนสูงไปด้วย และ 4) ตัวแปรด้านความชัดเจนของแผนการกระจายอำนาจที่ไม่มีความชัดเจน ทั้งในเรื่องเนื้อหา ระยะเวลาการถ่ายโอนงาน งบประมาณ เงินเดือนของบุคลากรที่จะโอนมาจากราชการส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค อาคารสถานที่ พستครุภัณฑ์ที่จะถ่ายโอน ตลอดจนการทำ ความเข้าใจกันระหว่างหน่วยงานที่จะถ่ายโอนงานกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด

อภิราชฤทธิ์ ปรีชาจารย์ (2546 : บทคัดย่อ) ได้มุ่งศึกษาวิจัย เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 เพื่อเป็นข้อมูลในการเตรียมความพร้อมในการมอบอำนาจตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ฉบับ พ.ศ.2540 และเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 โดยเป็นการวิจัยเชิงประยุกต์ เป็นงานศึกษาวิจัยเชิงวิเคราะห์ และสำรวจ โดยสำรวจทัศนคติของผู้เข้าอบรมตาม

โครงการประชุม “ความปลอดภัยด้านอาหาร (Food Safety)” 2 กลุ่มใหญ่ คือ ผู้เข้าอบรม เปรียบเทียบปรับ และกลุ่มผู้เข้าอบรมการตรวจตลาดสด ทั้งนี้โดยสำรวจทัศนคติในประเด็นหลักคือ ด้านการมอบอำนาจ งานก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing) หลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing) และการเปรียบเทียบปรับ

จากผลการสำรวจพบว่าทั้ง 2 กลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความพร้อมที่จะรับมอบอำนาจงานทั้ง 3 ประเภท ในผลิตภัณฑ์น้ำ กับน้ำแข็ง รวมทั้งผลิตภัณฑ์อาหารอื่นด้วย โดยเฉพาะการเปรียบเทียบปรับ ซึ่งมีระเบียบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ว่าด้วยการเปรียบเทียบปรับสำหรับกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีผลทันที หลังอบรมการเปรียบเทียบปรับเสร็จสิ้น คือ ตั้งแต่ 2 มิถุนายน พ.ศ.2546 และเห็นว่ากรมมอบอำนาจการเปรียบเทียบปรับควรมอบให้ระดับผู้บริหาร กทม. อาทิ ปลัด กทม. ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการเขต และผู้ช่วยผู้อำนวยการเขต ส่วนในงาน ก่อนออกสู่ท้องตลาด (Pre-marketing) หลังออกสู่ท้องตลาด (Post-marketing) ควรมีการมอบอำนาจให้แก่พนักงานปฏิบัติระดับต่างๆ อาทิ หัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล นักวิชาการ สุขาภิบาล เจ้าหน้าที่อนามัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเห็นว่าควรมอบให้ตั้งแต่ระดับ 5 เป็นต้นไป รวมทั้งทุกฝ่ายมีความเห็นด้วยที่ควรมีการทำงานร่วมกันระหว่าง กทม. และ อย.

สันติ กิตติสิมานนท์ และคณะ (2548 : บทคัดย่อ) ศึกษาทัศนคติและความคิดเห็นที่มีต่องานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 พบว่าองค์การบริหารส่วนตำบลมีความเข้าใจขอบเขตหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ต้องการรับมอบอำนาจ และมีความพร้อม ความสามารถในการตรวจสอบ เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหาร ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 และผลิตภัณฑ์อื่นในระดับปานกลาง และต้องการอำนาจในการเปรียบเทียบปรับ ในระดับมาก

ความพร้อมด้านบุคลากรที่จะดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล ตามพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 มีในระดับน้อย โดยส่วนใหญ่เห็นว่าการกระจายอำนาจ และการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ในระดับท้องถิ่นเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ สามารถช่วยให้งานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา บรรลุผล ในระดับมาก

จุฬา สังขชาติ และคณะ (2548 : บทคัดย่อ) การวิจัยเพื่อพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค เจริญบูรณาการในจังหวัดสงขลากรณีศึกษา : ผลิตภัณฑ์อาหารและยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสถานการณ์ปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภค ในจังหวัดสงขลาและปัจจัย

บทบาทหน้าที่ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาระบบเครือข่ายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัด พบว่าทุกหน่วยงานควรร่วมกันมีบทบาทในการคุ้มครองผู้บริโภค ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ การขาดนโยบายและแผนงานการคุ้มครองผู้บริโภคที่ชัดเจน การมีทัศนคติด้านลบต่อผู้ร้องเรียน ช่องทางและกระบวนการร้องเรียนยากแก่การเข้าถึง การขาดข้อมูลทักษะที่จำเป็นในการคุ้มครองผู้บริโภค และขาดการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แนวทางการพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคเชิงบูรณาการในจังหวัดสงขลา นั้น จำเป็นต้องมีการปรับปรุงแบบการดำเนินงาน โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) เป็นการปรับโครงสร้างการดำเนินงานของอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคระดับจังหวัด โดยการเพิ่มสัดส่วนของกรรมการในส่วนของภาคประชาชน นักวิชาการ สื่อมวลชน และผู้ประกอบการ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการร่วมกำหนดนโยบายในและแผนงานการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัด 2) จัดตั้งเป็นศูนย์ประสานงานองค์กรเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดสงขลา ซึ่งต้องเป็นหน่วยงานที่มีความเป็นอิสระจากระบบราชการ และการเมือง ดำเนินงานประสานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สร้างเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันของผู้บริโภคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมวางแผนงานหรือนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภคในระดับจังหวัด ซึ่งต้องเป็นนโยบายที่เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และเป็นศูนย์ฯ ที่ตั้งขึ้นเพื่อเสริมกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคที่ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคแบบเดิมไม่สามารถแก้ไขได้

วิริมา ฝั่งช่วย (2553 : บทคัดย่อ) ได้วิจัย เรื่อง การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพในองค์การบริหารส่วนตำบล กรณีศึกษา : องค์การบริหารส่วนตำบลปากพูน นครศรีธรรมราช ผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคของ อบต.ปากพูน เพื่อให้มีประสิทธิภาพ และมีกลไกที่สอดคล้องในพื้นที่ สรุปได้ดังนี้ 1) การดำเนินงานภายใต้กฎหมายการดำเนินงานของศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคภายใต้คณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ประจำตำบลเพื่อให้ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค อบต.ปากพูน สามารถดำเนินงานได้โดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายที่ สำนักงานคณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำจังหวัดถ่ายโอนภารกิจมาให้กับ คณะอนุกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ประจำตำบล 2) ความเป็นองค์การอิสระหรือกึ่งองค์การอิสระ การอาศัยพลังจากผู้บริโภค เพื่อให้การดำเนินงานมีความยืดหยุ่น มีอำนาจทางสังคม (Social Force) การขับเคลื่อนงานโดยพลังทางสังคมจะสามารถทำให้การทำงานเป็นไปได้ด้วยความสะดวกและคล่องตัว

3) งบประมาณของศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค อบต. มาจากงบประมาณท้องถิ่นโดยตรง (งบประมาณจาก อบต.) และใช้ทุนที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพ กองทุนออมทรัพย์ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนให้การทำงาน และ 4) ความครอบคลุมการดำเนินงานบทบาทและภารกิจ ต้องครอบคลุมปัจจัยทุกปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ได้แก่ 5 กรอบภารกิจไม่ควรทำงานเฉพาะบางประเด็น เช่นการรับเรื่องร้องเรียน แต่ควรทำให้ครอบคลุมเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคอย่างมีประสิทธิภาพ

สมชาย ละอองพันธ์ (2554 : บทคัดย่อ) ศึกษารูปแบบองค์การอิสระเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยได้ศึกษาในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนใจ และมีความพร้อมดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในจังหวัดสงขลา ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1) ประชาชนผู้บริโภคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังคงประสบปัญหาคุ้มครองผู้บริโภค แต่ขาดกลไกหรือระบบด้านคุ้มครองผู้บริโภค ส่งผลให้การดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่มีประสิทธิผลเท่าที่ควร แม้จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภคประจำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามคำสั่งถ่ายโอนภารกิจงานคุ้มครองผู้บริโภคแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) กระบวนการสมาชิกผู้บริโภค เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานคุ้มครองผู้บริโภคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในส่วนภาคประชาสังคม ภาคการเมือง และ ภาควิชาการ ร่วมกันรับรู้ ร่วมกันพัฒนานโยบายสาธารณะด้านคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาคุ้มครองผู้บริโภค และ 3) บันทึกความร่วมมือว่าด้วยการพัฒนาระบบงานคุ้มครองผู้บริโภคของจังหวัดสงขลา เป็นเครื่องมือสร้างความร่วมมือระหว่างกัน โดยมีการจัดตั้งศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคขึ้นในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งสามแห่ง ใน 3 รูปแบบ คือ 1) ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคภายใต้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำงานแบบกึ่งอิสระ 3) ศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำงานในลักษณะองค์การอิสระ โดย 3.1) คณะทำงานศูนย์พิทักษ์สิทธิผู้บริโภคมีที่มาจากภาคประชาชนจากทุกกลุ่มในชุมชน ด้วยจิตอาสา 3.2) บทบาทและหน้าที่ ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ด้านคุ้มครองผู้บริโภค โดยอาศัยทุนทางสังคมในการขับเคลื่อนงานภายใต้กรอบภารกิจซึ่งได้รับถ่ายโอนงานจากสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สร้างกลไกด้านคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ ประกอบด้วย กลไกร้องเรียน กลไกเกลี้ย กลไกพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค แกนนำ กลไกการชดเชยค่าเสียหาย เป็นต้น และ 3.3) งบประมาณ เน้นการพึ่งตนเองอาศัยเงินจากกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่และกองทุนสัจจะออมทรัพย์ในพื้นที่ และควรต้องมีระบบการตรวจสอบที่ชัดเจน

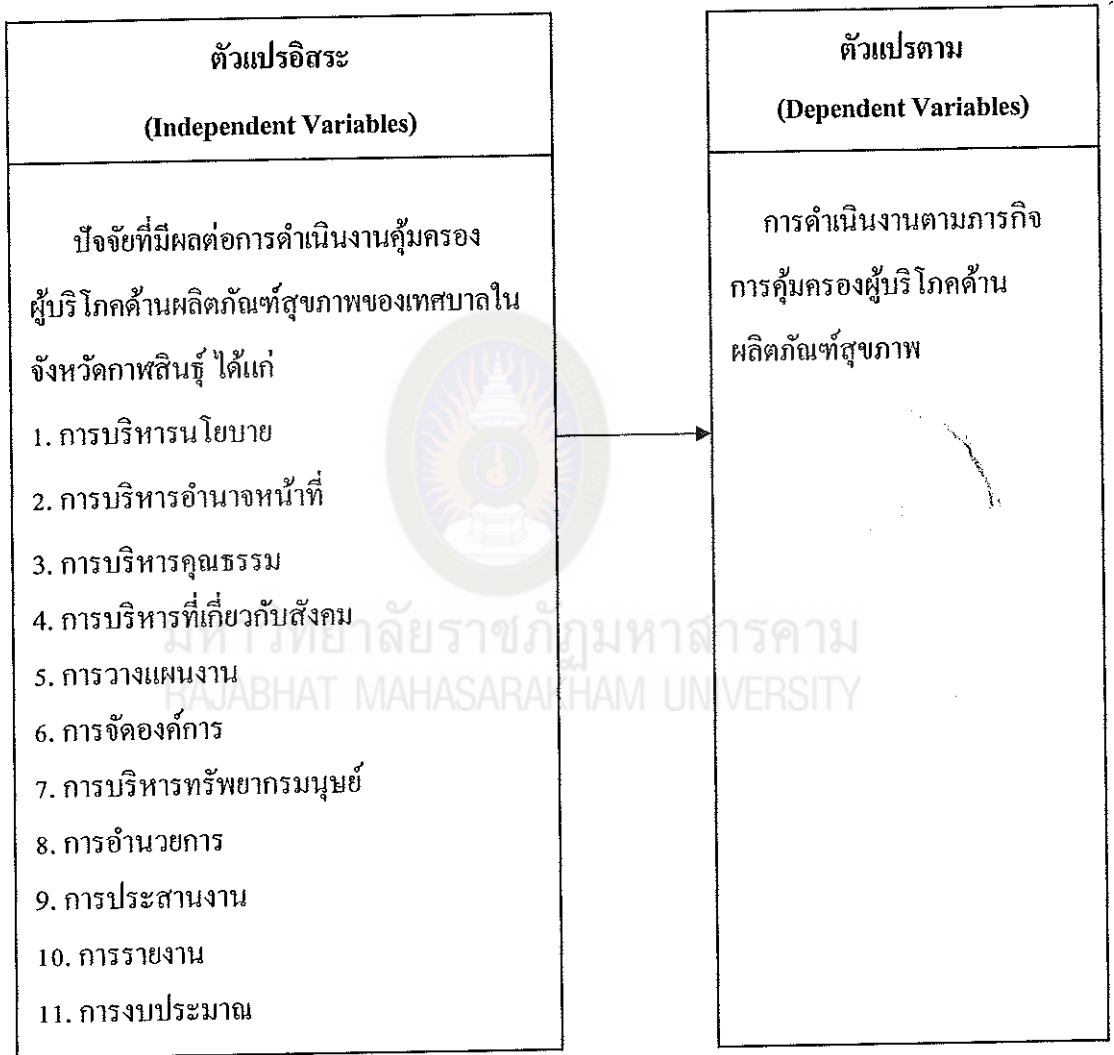
จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขและงาน
คุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ได้มีผลการศึกษา
ที่สอดคล้องกันว่า องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพที่เพียงพอในการรองรับการกระจาย
อำนาจงานดังกล่าวในระดับปานกลาง ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานสาธารณสุขในเทศบาล
ได้แก่โครงสร้าง และความซับซ้อนของภารกิจงาน รวมถึงความไม่ชัดเจนของการมอบอำนาจ
จากกระทรวงสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ที่
เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นทางด้านสาธารณสุข เพื่อความ
เหมาะสมสอดคล้องกับการกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพไปสู่
ท้องถิ่นอย่างสมบูรณ์ต่อไป



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานตามภารกิจการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพของเทศบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการบริหารตามแนวคิดของ วิรัช วิรัชนิภาวรรณ (2549 : 64 - 66) ได้แก่ PAMS-POSDCoRB มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย