



๔  
บทกฎหมายด้วยไฉนเง้าหาญที่สถานีไฉนงามชโลไปสงัดคองศกรปกครองส่วนท้องถิ่น :  
ศึกษาและหาสรณำเทศ จังหวัดฉะเชิงเทรา

พงศกร ต้นเตวีรางกร

๓๒๕  
สารนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ศาสนา ศาสตร มหาวชิต  
สาขาวิชารัฐศาสตรการปกครอง  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย  
พุทธศักราช ๒๕๕๒

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น :  
ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน



สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต

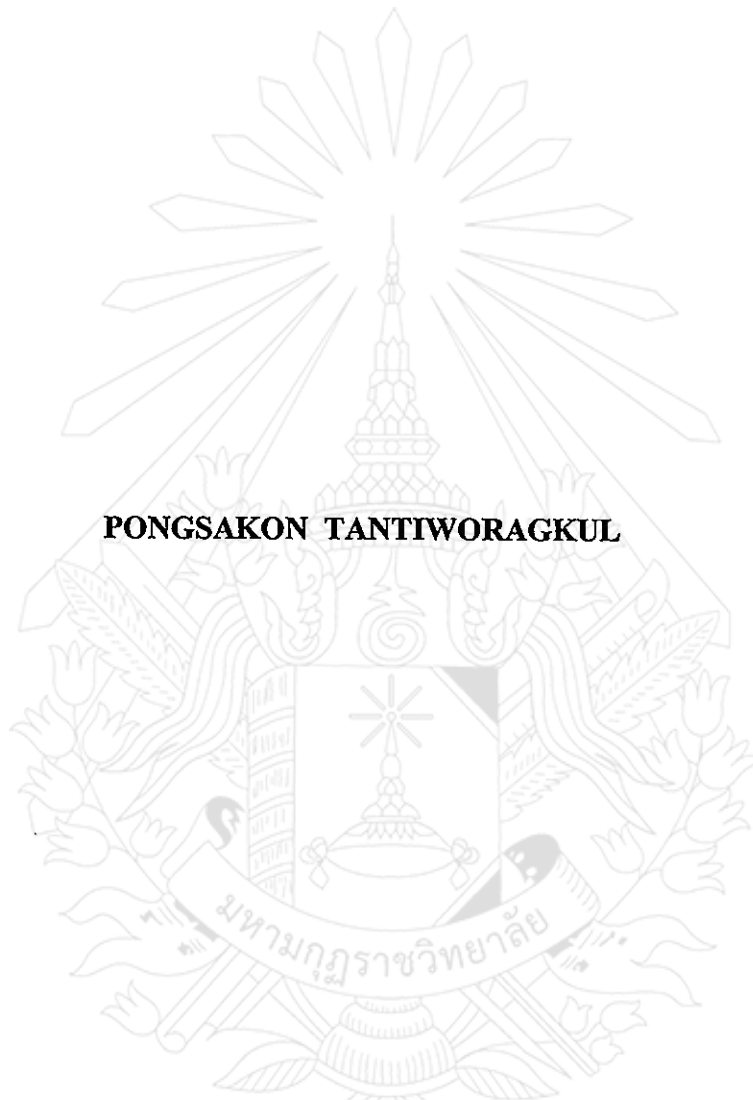
สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

พุทธศักราช ๒๕๕๒

B 14792

**THE PROBLEM OF PUBLIC HEALTH OFFICER TRANSFER TO LOCAL  
ADMINISTRATIVE ORGANIZATION : A CASE STUDY OF  
LI DISTRICT, LUM PHUN PROVINCE**



**PONGSAKON TANTIWORAGKUL**

**A THEMATIC PAPER SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS  
FOR THE DEGREE OF MASTER OF ARTS  
DEPARTMENT OF GOVERNMENT  
GRADUATE SCHOOL  
MAHAMAKUT BUDDHIST UNIVERSITY**

**B.E. 2552 [2009]**

หัวข้อสารนิพนธ์ : ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอดี จังหวัดลำพูน

ชื่อนักศึกษา : พงศกร ตันติวารงกูร

สาขาวิชา : รัฐศาสตร์การปกครอง

อาจารย์ที่ปรึกษา : รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิทย์ รุ่งวิสัย

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัครชัย ชัยแสง

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย อนุมัติให้รับสารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต

.....  
(พระครูปลัดสัมพิพัฒนวิริยาจารย์)      อนุมัติบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบสารนิพนธ์

.....  
(พระครูปลัดสัมพิพัฒนวิริยาจารย์)      ประธานกรรมการ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิทย์ รุ่งวิสัย)      อาจารย์ที่ปรึกษา

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัครชัย ชัยแสง)      อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร. สุกิจ ชัยมุสิก)      กรรมการ

.....  
(ดร. จันทนา สุทธิจารี)      กรรมการ

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย

**Thematic Title** : The Problem of Public Health officer transfer to Local  
Administrative Organization : A Case Study of Li District,  
Lam Phun Province

**Student's Name** : Pongsakorn Tantiworangkul

**Department** : Government

**Advisor** : Assoc. Prof. Dr. Suvit Rungvisai

**Co-Advisor** : Asst. Prof. Akrachai Chaisawang

---

Accepted by the Graduate School, Mahamakut Buddhist University in Partial  
Fulfillment of the Requirements for the Master's Degree.

*P. Sampipattanaviriyajarn* ..... Dean of Graduate School  
(Phrakhrupaladsampipattanaviriyajarn)

**Thematic Committee**

*P. Sampipattanaviriyajarn* ..... Chairman  
(Phrakhrupaladsampipattanaviriyajarn)

*Suivit Rungvisai* ..... Advisor  
(Assoc. Prof. Dr. Suvit Rungvisai)

*Akrachai Chaisawaeng* ..... Co-Advisor  
(Asst. Prof. Akrachai Chaisawaeng)

*S. Chaimusik* ..... Member  
(Asst. Emeritus Prof. Dr. Sukit Chaimusik)

*Jantana Suttijaree* ..... Member  
(Dr. Jantana Suttijaree)

หัวข้อสารนิพนธ์	: ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสี จังหวัดลำพูน
ชื่อนักศึกษา	: พงศกร ตันติวารากร
สาขาวิชา	: รัฐศาสตร์การปกครอง
อาจารย์ที่ปรึกษา	: รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิทย์ รุ่งวิสัย
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัครชัย ชัยแสวง
ปีการศึกษา	: 2552

### บทคัดย่อ

สารนิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ เพื่อศึกษาปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอสี จังหวัดลำพูน แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน จำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้ทำการแยกแยะข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ และทำการวิเคราะห์เชิงพรรณนาด้วยวิธีบรรยาย และอภิปราย

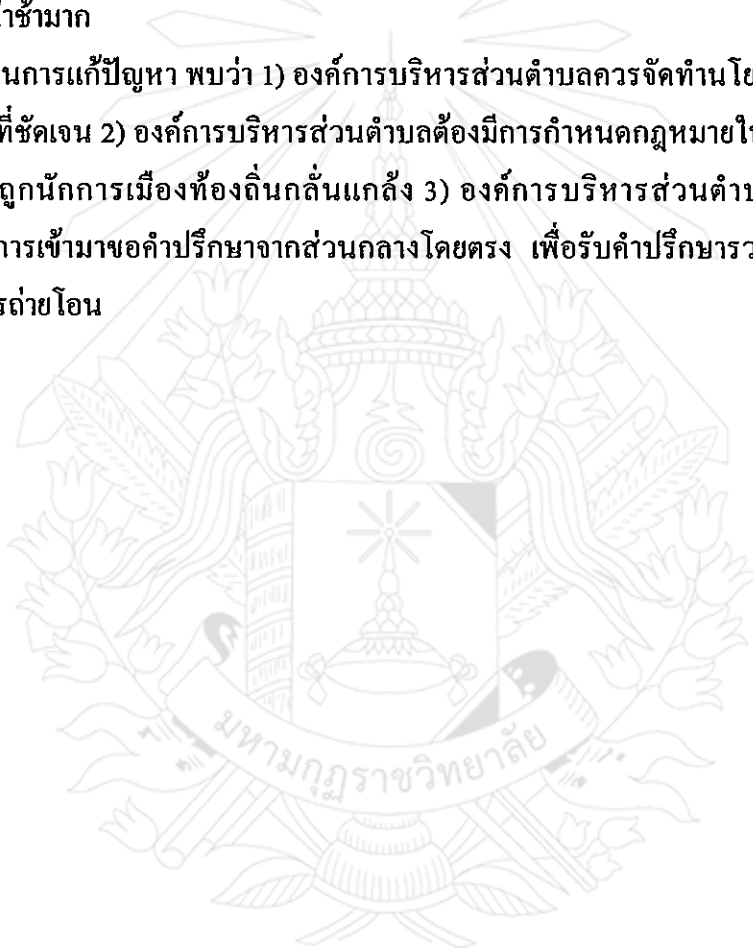
#### ผลการวิจัยพบว่า

- 1) ปัญหาด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนมาก ยังไม่มีความพร้อม หรือสมัครใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระบบการบริหารงานบุคคลที่ยังไม่มีความชัดเจน ระบบเส้นสายและพวกพ้อง อีกทั้งยังจะต้องไปอยู่ภายใต้อำนาจนักการเมือง ซึ่งอาจจะนำอำนาจหน้าที่มาบีบบังคับเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการมิชอบ หรือใช้อำนาจในการส่งโยกย้าย หรือให้ออกจากหน้าที่การงาน ทั้งที่ไม่มีความผิดได้
- 2) ปัญหาด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ พบว่า การขึ้นตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวกของตนเอง ในเรื่องระบบ ซี ข้าราชการเดิมที่สังกัดส่วนกลางจะมีซี ที่สูงกว่าปลัดองค์การบริหารส่วนบางคน ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า การโอนย้ายไป เรื่องการศึกษาต่อ และฝึกอบรมในตำแหน่งที่สูงขึ้น เป็นแรงจูงใจอย่างสูงที่จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โอนย้ายไป แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความยุติธรรม ในการเลือกสรรบุคคลที่จะได้รับทุนในการศึกษา จะต้องไม่มีระบบพวกพ้อง และระบบอุปถัมภ์ เข้ามาเกี่ยวข้อง
- 3) ปัญหาด้านเงินเดือน และค่าตอบแทน พบว่า ข้าราชการที่จะโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีความแน่ใจว่า หากโอนย้ายไปแล้ว เรื่องสวัสดิการในด้านต่างๆ จะ

ได้รับเช่นเดียวกับที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ หากไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังไม่มีกรณีที่  
จะป้องกันและแก้ไขปัญหาเรื่องระบบอุปถัมภ์และพวกพ้องแล้ว จะทำให้การโอนย้ายไปสังกัด  
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดปัญหาอย่างแน่นอน

ปัญหา พบว่า 1) องค์กรบริหารส่วนตำบลยังไม่มีมีนโยบายด้านการบริหารงานบุคคลที่  
ชัดเจน 2) องค์กรบริหารส่วนตำบลยังไม่ได้กำหนดกฎหมายในการป้องกันไม่ให้ข้าราชการถูก  
นักการเมืองท้องถิ่นกลั่นแกล้ง 3) ปัญหาความชัดเจนในส่วนของนโยบายการกระจายอำนาจสู่  
ท้องถิ่นและข้อกำหนด/ระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการกิจการถ่ายโอนรวมถึงหนังสือที่ส่งมาจาก  
ส่วนกลางมีความล่าช้ามาก

แนวทางในการแก้ปัญหา พบว่า 1) องค์กรบริหารส่วนตำบลควรจัดทำนโยบายด้านการ  
บริหารงานบุคคลที่ชัดเจน 2) องค์กรบริหารส่วนตำบลต้องมีการกำหนดกฎหมายในการป้องกัน  
ไม่ให้ข้าราชการถูกนักการเมืองท้องถิ่นกลั่นแกล้ง 3) องค์กรบริหารส่วนตำบลควรมีการ  
ประสานงานด้วยการเข้ามาขอคำปรึกษาจากส่วนกลางโดยตรง เพื่อรับคำปรึกษารวมทั้งระเบียบ  
ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอน



**Thematic Title** : **The Problem of Public Health officer transfer to Local Administrative Organization : A Case Study of Li District, Lum Phun Province**

**Student's Name** : **Pongsakorn Tantiworangkul**

**Department** : **Government**

**Advisor** : **Assoc. Prof. Dr. Suvit Rungwisai**

**Co-Advisor** : **Asst. Prof. Akrachai Chaisawaeng**

**Academic Year** : **B.E. 2552 (2009)**

---

### **ABSTRACT**

The objectives of this thematic paper were as follows : 1) to study the problem of public health officer transfer to local administration organization. Li District, Lamphum Province. The study sample subjects were 28 public health officers at the sanitary station in Li District, Lamphum province. The study tools consisted of in-depth interview and group discussion. The research data were classified into categories, and analyzed by means of description with explanation and debate.

**The results of research were found as follows :**

1) As regards to work security, it was found that most public health officers had to readiness or wanted to transfer to the local administrative organization probably because such organization did not have clear-cut personal administration system including backer system. In addition. They had to work under political pressure from politicians, who might abuse power for their benefit, regardless of justice.

2) As regards to career advancement, it was found that it was not clear for the officers to move up to higher position, and they feared of the patron-client system; in terms of position classification system, some of the old central government officials held position higher than some of the aforesaid organization permanent secretaries, which inclined the interviewed to think that in the case of transfer incentives for the transferred were concerned with opportunity for further study and training for higher position. Moreover, the administrative organization had to uphold justice in screening the personnel to receive scholarship for study, without backers and patron-client system.



3) As regards to salary and rewards, it was found that the government officials to be transferred to the aforesaid organization were not sure if they could receive welfares as they did while affiliated with the Ministry of Public Health. If there was no clear-cut system and there were not preventive measures against the backer and patron-client system, the transfer of public health officers to the above mentioned organization will certainly meet with problems.

In view of problems, it was found as follows : 1) the subdistrict administrative organization had no clear-cut policy of personnel administration, 2) the subdistrict administrative organization had no law to prevent the government officials from being persecuted by local politicians, and 3) there was no clear-cut policy of power decentralization to local government, including rules and regulations regarding the task transfer, and slow communication between the central and regional offices.

As for solutions, it was found as follows: 1) that the subdistrict administrative organization should make clear the personal administration policy, 2) the subdistrict administrative organization must enact the law preventing the government officials from being executed by local politicians, and 3) the subdistrict administrative organization should coordinate with the central government directly for advices and rules and regulations regarding the transfer.



## กิตติกรรมประกาศ

สารนิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ ด้วยความกรุณาจากอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญ ในมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ทุกท่านที่ได้ประสิทธิประสาทวิชา ความรู้และให้คำแนะนำแนวทางในการทำสารนิพนธ์

ขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ที่เป็นส่วนสำคัญในการจัดการเรียนการสอน และให้โอกาสได้ศึกษาหาความรู้

ขอกราบนมัสการ พระครูปลัดสัมพิพัฒน์วิริยาจารย์ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้คำแนะนำ ตรวจแก้ไขสารนิพนธ์และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) ดร. สุกิจ ชัยมุสิก และขอขอบคุณ คณะกรรมการสอบทุกท่าน ที่ได้ชี้แนะข้อบกพร่องในงานวิจัยเพื่อแก้ไขสารนิพนธ์สมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิทย์ รุ่งวิสัย ที่ปรึกษาหลักสารนิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อัครชัย ชัยแสง ที่ปรึกษาร่วมสารนิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ มาโดยตลอด จนทำให้สารนิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์

ขอขอบพระคุณ พระปลัดบุญธรรม บุญธรรมโม ดร.ตระกูล ชำนาญ และนายรัชชัย รัตนไพบูลย์วิทย์ ที่ได้ให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลี่ จังหวัดลำพูนทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อมูลสำหรับงานวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และขอบคุณทุกคนในครอบครัวที่ให้กำลังใจ และสนับสนุนด้านต่าง ๆ และในสาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง ที่กรุณาช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด

พงศกร ดันติวารงกูร

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญแผนภูมิ	ญ
สารบัญแผนที่	ฎ
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
1.3 ขอบเขตของการวิจัย	2
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย	3
<b>บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	<b>5</b>
2.1 แนวทางการถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่น	5
2.2 แนวคิดการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	9
2.3 สภาพปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	15
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ	20
2.5 แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารราชการ	26
2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร	28
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	32
2.8 สรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย	36

	๗
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย</b>	<b>37</b>
3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา	37
3.2 ข้อมูลและแหล่งข้อมูล	37
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	38
3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล	38
3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล	39
3.7 การนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล	39
<b>บทที่ 4 สภาพพื้นที่ที่ศึกษา</b>	<b>40</b>
4.1 ประวัติและความเป็นมา	40
4.2 สภาพทั่วไป	41
4.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา	45
<b>บทที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	<b>49</b>
5.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก	49
5.2 ผลการสนทนากลุ่ม	59
5.3 ผลจากการสังเกต	62
<b>บทที่ 6 สรุป อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ</b>	<b>63</b>
6.1 สรุปผล	63
6.2 อภิปรายผล	64
6.3 ข้อเสนอแนะ	67
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>68</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>72</b>
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	73

	๗
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย	75
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย	79
ภาคผนวก ง แบบสอบถาม	82
ภาคผนวก จ แบบสนทนากลุ่มเพื่อการวิจัย	86
ภาคผนวก ฉ รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำหรับการวิจัย	89
ภาคผนวก ช ภาพประกอบการวิจัย	91
ประวัติผู้วิจัย	95



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงทัศนคติของผู้เกี่ยวข้องต่อการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น	16
ตารางที่ 4.1 แสดงจำนวนหมู่บ้านในอำเภอฉี่ จังหวัดลำพูน	42
ตารางที่ 4.2 แสดงภาพการผลิตพืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ๆ	44



สารบัญแผนภูมิ

แผนที่ 2.1 แสดงสรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย



### สารบัญแผนที่

แผนที่ 4.1 แสดงที่ตั้งอำเภอฉะ จังหวัดลำพูน





## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้กำหนดแนวทางในการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น มีการบัญญัติกฎหมายพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพและบทบาทในการตัดสินใจดำเนินการจัดบริการสาธารณะ และแก้ปัญหาในท้องถิ่นตนเอง

ภารกิจด้านสาธารณสุขเป็นบริการสาธารณะที่ต้องถูกถ่ายโอนจากส่วนภูมิภาคไปสู่ท้องถิ่น โดยมีลักษณะเฉพาะที่จำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีทักษะและความรู้เฉพาะด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีปริมาณจำกัด ดังจะพบว่ามีปัญหาขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขทุกระดับในการให้บริการประชาชน<sup>1</sup> ดังนั้นแม้ว่าองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นจะมีงบประมาณ มีวัสดุอุปกรณ์และอาคารสถานที่ ก็ไม่สามารถจัดบริการด้านสาธารณสุขได้หากประสบปัญหาด้านบุคลากร ดังนั้นในกระบวนการ ถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขขึ้นตอนที่สำคัญที่สุดจึงเป็นการถ่ายโอนบุคลากร โดยมีแนวโน้มว่าจะมีการถ่ายโอนภารกิจของสถานีนอมนามัยเป็นภารกิจแรก ที่จะต้องถ่ายโอนไปสู่ท้องถิ่น

ดังนั้นการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการกระจายอำนาจ และต้องถ่ายโอนก่อนที่จะกระจายทรัพยากรด้านอื่นๆ โดยมีข้อตกลงว่า “เมื่อถ่ายโอนแล้วสิทธิและศักดิ์ศรีจะไม่ลดลง บุคลากรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง การย้ายโอนจะต้องสะดวกและเป็นไปได้เช่นเดิม ที่สำคัญที่สุดคือจะต้องมีการทำความเข้าใจกับบุคลากรทุกระดับอย่างต้องแท้ และมีระบบหรือกลไกที่จะประคับประคองการดำเนินการให้เกิดความราบรื่น”<sup>2</sup>

แต่ผลจากการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนอมนามัยทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขความกังวลใจที่จะเข้าร่วมกระบวนการถ่ายโอน ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพราะที่ผ่านมาได้

---

<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน, “เอกสารประกอบการประชุมคณะหัวหน้าสถานีนอมนามัย”, (ลำพูน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน), 2550, (อัดสำเนา).

<sup>2</sup>สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, “ประชุมคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”, (นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข), 2550, (อัดสำเนา).

มีผู้ที่โอนถ่ายไปแล้วหลายคน ต้องการที่จะกลับมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตามเดิม ทั้งนี้มีเหตุและผลแตกต่างกัน ปัจจุบัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอสี จังหวัดลำพูน ได้โอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลเพียง 1 คน จากเจ้าหน้าที่ 33 คน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาและยังมีผลการศึกษาที่ชี้ให้เห็นถึงความไม่มั่นใจขององค์การบริหารส่วนตำบลในด้านการบริหารงานบุคลากร อย่างเช่น “เหตุผลที่ยังไม่โอนย้ายไป เพราะไม่มั่นใจในเรื่องความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ว่าจะเป็นอย่างไรรวมถึงการเข้ามาแทรกแซงจากหน่วยงานของท้องถิ่นเพียงไร”<sup>3</sup>

นอกจากนี้งานวิจัยชิ้นนี้ยังได้กล่าวถึง ปัจจัยเสริมที่จะทำให้การถ่ายโอนประสบความสำเร็จ ซึ่งก็คือ ทัศนคติของผู้บริหาร ความพร้อมของ อบต. บุคลากรได้รับความชัดเจนด้านสิทธิประโยชน์ และความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน รวมไปถึงด้านหลักการบริหารงานบุคคลขององค์การบริหารส่วนตำบล

จะเห็นได้ว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความกังวลใจต่อการบริหารงานบุคคล ซึ่งน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่จะจูงใจให้บุคลากรด้านสาธารณสุขมีความสนใจที่จะ โอนถ่ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากสถานการณ์ และเหตุผลดังกล่าวทำให้ผู้วิจัย ซึ่งเป็นบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพปัญหาดังกล่าวว่ามีสาเหตุ หรือสภาพปัญหา ใดบ้างที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีนามัยไม่โอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งผู้วิจัยหวังว่าการศึกษารุ่นนี้จะประโยชน์ต่อทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และยังมีหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีแนวโน้มในการถ่ายโอน ไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสี จังหวัดลำพูน

## 1.3 ขอบเขตของการวิจัย

### 1.3.1 ขอบเขตด้านประชากร

ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน จำนวน 33 คน

<sup>3</sup>สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, “การติดตามผลการ โอนถ่ายสถานีนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล”, (กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, 2549), (อัคราณา).

### 1.3.2 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ได้แก่ ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนามขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสี จังหวัดลำพูน ใน 3 ด้าน คือ

- ด้านความมั่นคงในงาน
- ด้าน โอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่
- ด้านเงินเดือนค่าตอบแทน

### 1.3.3 ขอบเขตด้านพื้นที่

ได้แก่ ในเขตสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสี เขตอำเภอสี จังหวัดลำพูน

## 1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.4.1 ทำให้ทราบปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนามขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสี จังหวัดลำพูน

1.4.2 ทำให้ทราบข้อเสนอแนะและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนามขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อำเภอสี จังหวัดลำพูน

## 1.5 คำนิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง สาเหตุหรือสิ่ง ปัจจัย ที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ต้องการถ่ายโอน ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1) ปัญหาด้านความมั่นคงในงาน หมายถึง ปัญหาเรื่องการโยกย้าย การสั่งให้ออกหรือปลดออก ภายหลังการโอนถ่ายมาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่อาจไม่ได้รับความยุติธรรมและถูกแทรกแซงจากนักการเมืองท้องถิ่น

2) ปัญหาด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ หมายถึง ปัญหาในเรื่อง โอกาสที่จะได้รับในการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิและความรู้ หรือ ได้รับการฝึกอบรม ศึกษา ดูงาน รวมถึงการเลื่อนระดับที่สูงขึ้น เมื่อโอนถ่ายมาสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่อาจไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลเมื่อเปรียบเทียบกับความเป็นข้าราชการพลเรือน

3) ปัญหาด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน หมายถึง ปัญหาในการได้รับค่าตอบแทน เช่น การเลื่อนขั้นเงินเดือนตามผลการปฏิบัติ โดยไม่มีการแทรกแซงจากนักการเมือง อัตราเงินค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ จะถูกลดจำนวนลงหรือไม่ และค่าตอบแทนวิชาชีพพยาบาล ยังได้รับหรือไม่ อย่างไร

**การถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข** หมายถึง กระบวนการถ่ายโอนโดยความสมัครใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์กับแรงจูงใจในการเข้าสู่กระบวนการถ่ายโอนไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

**สถานีนอนามัย** หมายถึง สถานบริการด้านสาธารณสุขในระดับตำบลที่จัดบริการสาธารณะด้านสาธารณสุขในพื้นที่ถูกกำหนดขึ้นตามหลักเกณฑ์ของราชการ ในเขตอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน

**เจ้าหน้าที่สาธารณสุข** หมายถึง บุคลากรในสถานีนอนามัยเฉพาะที่มีบทบาทในการให้บริการด้านสาธารณสุข ในสถานีนอนามัย



## บทที่ 2

### เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเรื่อง “ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสี จังหวัดลำพูน” ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 2.1 แนวทางการถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่น
- 2.2 แนวคิดการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
- 2.3 สภาพปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ
- 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารราชการ
- 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 สรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

#### 2.1 แนวทางการถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่น

สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 กำหนดให้มีคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะ และการจัดสรรสัดส่วนภาษีอากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีคณะกรรมการในลักษณะไตรภาคี คือ ประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ทรงคุณวุฒิ ในจำนวนฝ่ายละเท่า ๆ กัน และได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้น 4 ชุด ได้แก่<sup>1</sup>

1. คณะอนุกรรมการจัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการ

---

<sup>1</sup>กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น, “การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น”, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น, 2550), (อัดสำเนา).

2. คณะอนุกรรมการด้านการเงิน การคลัง งบประมาณ และบุคลากร มีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงการคลัง

3. คณะอนุกรรมการด้านการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวกับการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น

4. คณะอนุกรรมการด้านการติดตามและประเมินผล

2.1.1 ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

จากการที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการทั้ง 4 ชุด ดังกล่าวข้างต้น เพื่อช่วยเหลือการปฏิบัติงานในด้านการจัดทำแผนกระจายอำนาจและแผนปฏิบัติการ การกำหนดการจัดระบบบริการสาธารณะ การปรับปรุงสัดส่วนภาษี การกำหนดหลักเกณฑ์การถ่ายโอนภารกิจ และบุคลากรไปสู่ท้องถิ่น รวมทั้งการเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีให้มีการกระจายอำนาจมาตรการด้านการเงิน การคลัง การจัดสรรงบประมาณ ระบบการตรวจสอบ และการมีส่วนร่วมของประชาชน นั้น สามารถสรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้<sup>2</sup>

1. คณะอนุกรรมการจัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแลแผนปฏิบัติการ ได้ตั้งคณะทำงานขึ้นช่วยเหลือได้แก่

1.1 คณะทำงานร่างแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้พิจารณาการทำแผนการถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งประกอบด้วยวิธีคิดใน 4 ขั้นตอน คือ การจำแนกภารกิจ การพิจารณาความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ละประเภท ความสอดคล้องกับงบประมาณที่จัดสรร และเงื่อนไข/ข้อจำกัดทางด้านกฎหมาย

2. คณะอนุกรรมการด้านการเงิน การคลัง งบประมาณ และบุคลากร ได้ตั้งคณะทำงานขึ้น 4 ชุดได้แก่

2.1 คณะทำงานปรับปรุงรายได้และสัดส่วนภาษีอากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้พิจารณาแนวทางการปรับปรุงรายได้ส่วนที่เป็นภาษีท้องถิ่นและภาษีที่รัฐบาลจัดเก็บ

2.2 คณะทำงานปรับปรุงระบบงบประมาณและเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้พิจารณาถึงแหล่งที่มาของเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และปรับปรุงระบบเงินอุดหนุนระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

<sup>2</sup>เรื่องเดียวกัน.

2.3 คณะทำงานการถ่ายโอนบุคลากรและอำนาจหน้าที่ ได้พิจารณากำหนดแนวทางการถ่ายโอนบุคลากรและการกระจายอำนาจหน้าที่ให้เป็นรูปธรรม กำหนดนโยบายและแผนในการถ่ายโอนบุคลากร และดำเนินการหรือประสานงานการถ่ายโอนบุคลากร

2.4 คณะทำงานตรวจสอบและการมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น ได้พิจารณากำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์ และรายละเอียดในการพัฒนาระบบการตรวจสอบการใช้จ่ายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการกำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์ให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดำเนินการและตรวจสอบ

3. คณะอนุกรรมการด้านการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำหน้าที่ปรับปรุง แก้ไข พัฒนากฎหมายท้องถิ่นและการกระจายอำนาจ รวมทั้งให้สอดคล้องกับแผนการกระจายอำนาจและแผนปฏิบัติการ

4. คณะอนุกรรมการด้านการติดตามและประเมินผล ทำหน้าที่ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานตามแผนที่คณะกรรมการการกระจายอำนาจมอบหมาย

#### 2.1.2 กลไกที่สนับสนุนการถ่ายโอน โดยสรุปได้ดังนี้

1. วิสัยทัศน์การถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่น
  - คำนึงถึงความเป็นอิสระของท้องถิ่น
  - การทำงานของท้องถิ่นสอดคล้องกับภาระหน้าที่ที่กฎหมายกำหนด
  - การทำงานของท้องถิ่นสามารถสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปร่งใส ตรวจสอบได้
  - บุคลากรที่ถ่ายโอนไปท้องถิ่น ต้องสามารถทำงานให้ท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล
  - ท้องถิ่นมีความเจริญเข้มแข็ง
2. กรอบความคิดการถ่ายโอนบุคลากร
  - มีระบบถ่ายโอนราบรื่น ไม่เกิดผลกระทบต่อกฎฝ่าย
  - เป็นการถ่ายโอนตามภารกิจหน้าที่ของท้องถิ่น และท้องถิ่นสามารถทำได้ดีกว่า
  - ยึดหลักความสมัครใจ
  - ข้าราชการที่ถ่ายโอนได้รับสิทธิประโยชน์ไม่ด้อยกว่าเดิม
  - มีกลไกตรวจสอบการบริหารจัดการของท้องถิ่น

<sup>3</sup> เรื่องเดียวกัน.

- การถ่ายโอนต้องสอดคล้องกับความพร้อมของท้องถิ่น และไม่สร้างภาระให้ท้องถิ่น

- ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการถ่ายโอน

### 3. ลักษณะภารกิจที่ควรถ่ายโอนให้ท้องถิ่น

- ภารกิจที่สามารถถ่ายโอนให้ท้องถิ่นดำเนินการเองได้ทั้งหมด
- ภารกิจที่สามารถแบ่งกันทำระหว่างส่วนกลางกับส่วนท้องถิ่น
- ภารกิจที่ควรร่วมกันทำระหว่างส่วนกลางกับส่วนท้องถิ่น
- ภารกิจที่ท้องถิ่นสามารถซื้อบริการได้ โดยไม่ต้องทำเอง
- ภารกิจที่ต้องบริหารในลักษณะพิเศษ

#### 2.1.3 กลไกการสนับสนุนการถ่ายโอนบุคลากร

- ระหว่างที่ท้องถิ่นยังไม่มีโครงสร้างและตำแหน่งรองรับ ให้บุคลากรผู้นั้นปฏิบัติงานในท้องถิ่นไปก่อน

- ให้คณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น (ก.ต.) ประสานกับคณะกรรมการกลางและคณะกรรมการระดับจังหวัดในการกำหนดหลักเกณฑ์การรับโอน

- ให้สำนักงานประมาตสนับสนุนงบประมาณด้านบุคลากรให้แก่ท้องถิ่นในระยะแรกไม่เกิน 2 ปี นับแต่วันที่รับโอนบุคลากร

- ให้ยุบเลิกตำแหน่งและอัตราเงินเดือนที่ถ่ายโอนไปท้องถิ่นทันที

- ให้มีศูนย์บริหารการถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่น โดยทำหน้าที่ให้คำแนะนำ/ประสานงานในการโอน เกลี่ย ทบทวนการใช้อัตรากำลัง การขอโอน/บรรจุกลับส่วนกลาง รวมทั้งการจัดหรือประสานงานการฝึกอบรมใหม่ (Retrain) ให้แก่ผู้ที่จะถ่ายโอนหรือบุคลากรของท้องถิ่นเพื่อพร้อมรับภารกิจ

- อัตรากำลังส่วนเกินที่ท้องถิ่นไม่จำเป็นต้องรับโอน ให้กรมพิจารณาเกลี่ยภายใน 30 วัน นับแต่ถ่ายโอนงาน ถ้าไม่สามารถเกลี่ยได้ให้ส่งอัตราดังกล่าวไปรวมอยู่ที่ศูนย์บริหารการถ่ายโอนฯ เพื่อเกลี่ยไปส่วนราชการอื่น ถ้าไม่อาจลงตำแหน่งใด ๆ ได้ภายใน 3 เดือน ให้ยุบเลิกตำแหน่งและให้ผู้นั้นออกจากราชการด้วยระบบเกษียณอายุก่อนกำหนด

- การดำเนินการถ่ายโอนต้องให้แล้วเสร็จในเวลา 4 ปี ตามที่กฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ กำหนด

- อนึ่ง เกี่ยวกับแนวทางการถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่นที่ได้เสนอมาย่างต้นนี้ ยังเป็นเพียงข้อเสนอของฝ่ายเลขานุการในขณะทำงานการถ่ายโอนบุคลากรและอำนาจหน้าที่เท่านั้น เมื่อคณะทำงานฯ ได้ให้ความเห็นชอบแล้ว จะได้ยกร่างจัดทำเป็นแผนเสนอกคณะกรรมการ



ด้านการเงิน การคลัง งบประมาณ และบุคลากรอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น จะได้นำเสนอให้ทราบอีกต่อไป<sup>4</sup>

สรุป โดยที่การถ่ายโอนบุคลากรสู่ท้องถิ่นมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการถ่ายโอนงานและงบประมาณ ซึ่งเป็นการจัดความสัมพันธ์ใหม่ทางหน้าที่และอำนาจการตัดสินใจ ตลอดจนการจัดทรัพยากรทางการบริหารระหว่างราชการส่วนกลาง (ส่วนภูมิภาค) และส่วนท้องถิ่น ให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน สิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไป ซึ่งหลักหนีไม่พ้นจึงได้แก่ การปรับปรุงแก้ไข เพิ่มเติม กฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง และหน่วยงานในส่วนกลาง เช่น คณะกรรมการการกระจายอำนาจ สำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น สำนักงาน ก.พ. สำนักงานงบประมาณและส่วนราชการเอง จะต้องพิจารณาคำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งท้องถิ่นเองก็ต้องสร้างความพร้อมทั้งในด้านคุณภาพของบุคลากรและมาตรฐานในระบบการบริหารจัดการ เพื่อรองรับภารกิจที่จะได้รับการถ่ายโอนต่อไป

## 2.2 แนวคิดการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

**สถานีอนามัย (สอ.)**

สถานีอนามัย เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ได้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข<sup>5</sup>

สถานีอนามัยเป็นบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขผสมผสาน 5 สาขา ทั้งในและนอกสถานบริการ อันได้แก่

1. การส่งเสริมสุขภาพ
2. การควบคุมและป้องกันโรค
3. การรักษาพยาบาล
4. การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ
5. การสนับสนุนบริการ

<sup>4</sup>เรื่องเดียวกัน.

<sup>5</sup>กองสาธารณสุขภูมิภาค, “บทบาทหน้าที่และมาตรฐานบริการของสถานีอนามัยโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย”, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข, 2535), (อัดสำเนา).

รวมทั้งการสนับสนุนการค้า เนินงานสาธารณสุขและการพัฒนาชุมชน ตลอดจนการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องที่ เช่น เขตชนบท เขตทุรกันดาร เขตชนบทกึ่งเมืองและเขตชานเมือง เป็นต้น<sup>6</sup>

#### ลักษณะของสถานีอนามัย

สถานีอนามัยของกระทรวงสาธารณสุขได้วิวัฒนาการทั้งด้าน โครงสร้างและการบริการประชาชน ตั้งแต่ปี 2456 เป็นต้นมา และได้มีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ฉะนั้น สถานีอนามัยในทศวรรษหน้า (2535-2544) จึงได้จัดแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ตามโครงสร้างและระดับขีดความสามารถในการบริการประชาชน

สถานีอนามัยทั่วไป หมายถึง สถานีอนามัยส่วนใหญ่ของประเทศ มีบทบาทและความรับผิดชอบตามที่กำหนดไว้ทั้งสิ้น 4 งาน ได้แก่ การบริการสาธารณสุขผสมผสาน การสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาชุมชน บริหารงานวิชาการ งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ มีกรอบอัตราค่า ล้างและอาคารบ้านพัก ตลอดจนครุภัณฑ์ตามที่กำหนดสถานีอนามัยขนาดใหญ่ คือ สถานีอนามัยทั่วไปจำนวนหนึ่งซึ่งถูกคัดเลือกให้พัฒนาขึ้นเป็นสถานีอนามัยขนาดใหญ่ใน โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย ซึ่งมีเป้าหมายจะพิจารณาสถานีอนามัยจำนวนประมาณ 1 ใน 5 ของสถานีอนามัยทั่วประเทศ โดยคัดเลือกจากสถานีอนามัยซึ่งมีที่ตั้งอยู่ในศูนย์กลางของชุมชน ทั้งด้านการคมนาคม สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม อันจะทำให้สามารถให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงได้กว้างขวางกว่าสถานีอนามัยทั่วไป

#### 2.2.1 หลักการถ่ายโอนบุคลากรด้านสาธารณสุข

ในการถ่ายโอนบุคลากรด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหลักการ หลักการถ่ายโอนบุคลากรด้านสาธารณสุขดังนี้<sup>7</sup>

1. ยึดหลักการ “สถานีอนามัยไป บุคลากรสมัครใจ อัตราตามตัวไป” เพื่อให้การบริการแก่ประชาชนมีความราบรื่นและบุคลากรมีหลักประกันความก้าวหน้าและคุณภาพชีวิตที่ดีในการทำงาน โดยรัฐจัดสรรอัตราค่าจ้างที่ขาดให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามกรอบอัตราค่าจ้าง

<sup>6</sup>เรื่องเดียวกัน.

<sup>7</sup>สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, “ประชุมคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”, (นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2550), (อัครสำเนา).

2. ให้สอดคล้องกับภารกิจที่ถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามแผนปฏิบัติการ กำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. กระบวนการถ่ายโอนต้องมีความยืดหยุ่น คล่องตัว รวดเร็วและตั้งใจเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน
4. สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องไม่ต่ำกว่าที่บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขได้รับ
5. รัฐบาลควรมีนโยบายการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด โดยมีเงินชดเชยรองรับการถ่ายโอน
6. หลักเกณฑ์การถ่ายโอน จะเริ่มมีการถ่ายโอนบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเมื่อผ่านเงื่อนไขดังต่อไปนี้
7. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์การประเมินความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหลักเกณฑ์อื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
8. มีการสอบถามความสมัครใจของบุคลากรในสถานีนามัยที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขอรับโอน
9. วิธีการถ่ายโอน จะดำเนินการตามความสมัครใจของบุคลากร รวม 2 วิธี ดังนี้
  - โอน ไปเป็นข้าราชการหรือพนักงานในสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
  - ย้าย จำแนกเป็น 2 วิธี คือ
    - ก. ย้ายสับเปลี่ยนกับบุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
    - ข. ย้ายไปดำรงตำแหน่งในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวง

### 2.2.2 ระบบถ่ายโอน

1. เริ่มดำเนินการตั้งแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นคำขอประเมินความพร้อมให้หน่วยงานต้นสังกัดของสถานีนามัย คำนวณกรอบอัตรากำลังของสถานีนามัย ที่จะมีการถ่ายโอนขึ้นใหม่ ตามหลักเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ทราบสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน วันที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยื่นขอรับการประเมินเพื่อให้ทราบกรอบอัตรากำลังที่เหมาะสมของสถานีนามัยแห่งนั้น การดำเนินการในขั้นตอนนี้จะดำเนินการควบคู่ไปกับการประเมินความพร้อมการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. การสอบถามความสมัครใจของบุคลากร จะดำเนินการเมื่อ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านเกณฑ์ประเมินความพร้อมในการจัดการสาธารณสุขแล้ว โดยจะสอบถามความสมัครใจ

ของบุคลากรในสถานีนามัยแห่งที่จะถ่ายโอนนั้นและเปิดโอกาสให้บุคลากรในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ยื่นความประสงค์ที่จะถ่ายโอนด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบข้อมูลความประสงค์ของบุคลากรสำหรับดำเนินการขั้นต่อไป

3. การดำเนินการถ่ายโอนและการตัดโอนอัตราค่าจ้าง จะดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของบุคลากรดังนี้

(1) กรณีสมัครใจ กระทรวงสาธารณสุขจะตัดโอนบุคลากรและอัตราของ บุคลากรดังกล่าวไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(2) กรณีไม่สมัครใจ

การส่งมอบบัญชีรายชื่อบุคลากรในสถานีนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้หน่วยงานต้นสังกัดของสถานีนามัยที่จะถ่ายโอนดำเนินการจัดทำบัญชีรายชื่อบุคลากรที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วส่งมอบให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยแบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 บุคลากรที่ประสงค์จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มที่ 2 บุคลากรที่ไม่ประสงค์จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ขอย้ายไปยังสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ ให้ส่งมอบบัญชีดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายโอนสถานีนามัยนั้น ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการประเมิน

สำหรับการส่งมอบบัญชีรายชื่อของบุคลากรในสถานีนามัยอื่นที่ประสงค์จะขอโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานีนามัยที่ถ่ายโอน เห็นควรให้หน่วยงานต้นสังกัดส่งมอบบัญชีดังกล่าวให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเร็ว เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับบัญชีดังกล่าวแล้ว หากมีบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย ที่ถ่ายโอนประสงค์จะขอย้ายสับเปลี่ยนกับบุคลากรในบัญชีรายชื่อให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการย้ายสับเปลี่ยนให้ตามความประสงค์ของบุคลากรเหล่านั้น

ภายหลังการส่งมอบบัญชีรายชื่อบุคลากรในสถานีนามัยที่ถ่ายโอนไม่เกิน 2 ปีงบประมาณ หากมีบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่นที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขประสงค์จะขอโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เป็นดุลยพินิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะพิจารณารับโอนบุคลากรดังกล่าว ทั้งนี้ หากองค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นรับโอนให้บุคลากรดังกล่าวได้รับสิทธิเช่นเดียวกับบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนมา พร้อมกับการถ่ายโอนสถานีนามัย<sup>8</sup>

### 2.2.3 กลไกการถ่ายโอน

กลไกการถ่ายโอน กำหนดให้ส่วนราชการและคณะกรรมการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่เป็นกลไกการถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขทั้งในระดับชาติ ระดับส่วนราชการ ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น และเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนภารกิจ บุคลากร และงบประมาณด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และระดับจังหวัด โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ตามที่คณะอนุกรรมการกำหนด เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ การจัดสรรกำลังคน และงบประมาณด้านสาธารณสุขของสถานีนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลเรื่องระบบคุณภาพการจัดการสาธารณสุขของสถานีนามัยที่ถ่ายโอน ประเมินคุณภาพการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากการถ่ายโอนและประสานส่วนราชการหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

หลักประกันสำหรับลูกจ้าง ในช่วงแรกที่ถ่ายโอนสถานีนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหากมีบุคลากรที่เป็นลูกจ้างทั้งที่จ้างจากเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณซึ่งต้องถ่ายโอนไปพร้อมกับสถานีนามัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจ้างลูกจ้างเหล่านี้ต่อไปจนครบสัญญาจ้าง โดยรัฐจัดสรรเงินอุดหนุนแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อครบสัญญาจ้างแล้ว หากมีความจำเป็นต้องจ้างลูกจ้างประเภทดังกล่าวเพื่อความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพิจารณาจ้างลูกจ้างที่เคยปฏิบัติงานอยู่เดิมก่อน โดยพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างดังกล่าวตามหลักเกณฑ์พนักงานจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยรัฐบาลจะพิจารณาจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเฉพาะที่เป็นตำแหน่งหลักตามความสามารถทางการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง

ข้อพึงสังวรเกี่ยวกับการถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในระยะแรกที่มีการถ่ายโอนสถานีนามัยบุคลากรในสถานีนามัยดังกล่าวอาจเกิดปัญหาในการบริหารจัดการงานสาธารณสุข จึงควรมีแนวทางการดำเนินการ ในกรณีดังต่อไปนี้<sup>9</sup>

<sup>8</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>9</sup> เรื่องเดียวกัน.

1. บุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งให้สามารถปรับเปลี่ยน/ย้ายสายงานได้ทันที โดยไม่ต้องปรับระดับเมื่อเข้าสู่สายงานใหม่
2. บุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากประสงค์จะขอย้ายกลับมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการให้ตามความประสงค์ของเจ้าตัว ภายในระยะเวลา 2 ปี นับแต่วันที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
3. กลไกการประเมินกลับ ภายหลังจากที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับโอนบุคลากรสาธารณสุขและสถานีนามัยไปจากกระทรวงสาธารณสุข เมื่อผ่านไประยะเวลาหนึ่ง คณะอนุกรรมการส่งเสริมบริหารการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด จะต้องประเมินผลการดำเนินงาน ถ้าหากปรากฏว่าผลการประเมินไม่ผ่านสามารถโอนบุคลากรสาธารณสุขและสถานีนามัยกลับสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้
4. สายงานของบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบางสายงานไม่ตรงกัน หากเป็นสายงานที่มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งเช่นเดียวกันให้ปรับเปลี่ยนสายงานให้สอดคล้องกัน และไม่ควรมีสายงานที่มากมาย/หลากหลายเกินไป

#### 2.2.4 สถานภาพ สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้าของบุคลากรที่ถ่ายโอน

1. สถานภาพของบุคลากรในสถานีนามัยที่ถ่ายโอน บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีสถานภาพตามความสมัครใจ กรณีประสงค์ขอโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเปลี่ยนสถานภาพเป็นข้าราชการหรือพนักงานส่วนท้องถิ่น
2. สิทธิประโยชน์และความก้าวหน้า พนักงานท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีสถานะเป็นข้าราชการประเภทหนึ่ง มีสิทธิได้รับเงินเดือนตลอดจนเงินเพิ่มอื่น ๆ ที่จ่ายควบกับเงินเดือนจากงบประมาณเงินอุดหนุนของรัฐ ประกอบกับคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลท้องถิ่น จะต้องกำหนดให้นำกฎหมายว่าด้วยข้าราชการพลเรือนมาใช้โดยอนุโลม และต้องกำหนดเป็นหลักการให้สิทธิประโยชน์แก่บุคลากรที่ถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องไม่ต่ำกว่าที่เคยได้รับอยู่เดิม ตลอดจนสิทธิประโยชน์อื่นที่ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นพนักงานท้องถิ่นก็จะได้รับเช่นเดียวกันกับข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในส่วนของการเป็นสมาชิก กบข. ตามพระราชบัญญัติกองทุนบำเหน็จบำนาญข้าราชการ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2549 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 18 มกราคม พ.ศ. 2549 ได้กำหนดให้สมาชิก กบข. ที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่น ยังคงมีสถานภาพการเป็นสมาชิก กบข. ต่อไปได้จึงมีผลให้บุคลากรสาธารณสุขที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังคงมีสถานภาพเป็นสมาชิก กบข. เหมือนเดิมทุกประการ<sup>10</sup>

### 2.3 สภาพปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย

จากการศึกษาสภาพปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย กรณีศึกษากระบวนการถ่ายโอนสถานีนอนามัยตำบลบ้านฆ้อง ไปยังเทศบาลตำบลบ้านฆ้อง ผลการดำเนินงานกระบวนการถ่ายโอนสถานีนอนามัยตำบลบ้านฆ้องไปยังเทศบาลตำบลบ้านฆ้อง พบว่า

ภายหลังจากกระบวนการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเกิดขึ้นในพื้นที่ โครงการศึกษาและสรุปบทเรียนกรณีทดลองการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. และเทศบาล) ได้ลงพื้นที่ศึกษาและติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการถ่ายโอนในช่วงเวลาระหว่างเดือนธันวาคม 2550 – เดือนสิงหาคม 2551 (ระยะเวลา 8 เดือน) เพื่อสอบถามทัศนคติ ความเห็นกับผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการถ่ายโอน โดยผู้ศึกษาได้ลงพื้นที่ติดตามความคืบหน้าครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 2 มกราคม 2551 ซึ่งอยู่ในช่วงระหว่างหลังการถ่ายโอนประมาณหนึ่งเดือน และมีเวทีสรุปบทเรียนการถ่ายโอนฯ กับผู้เกี่ยวข้องในวันที่ 6 มิถุนายน 2551 สรุปผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการถ่ายโอนในระดับพื้นที่ ในส่วนผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการถ่ายโอน ดังนี้<sup>11</sup>

<sup>10</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>11</sup> อนุสรณ์ ไชยภาร, “สรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น : กรณีศึกษาการถ่ายโอนสถานีนอนามัยบ้านฆ้องตำบลบ้านฆ้อง อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี”, (ราชบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี, 2542), (อัดสำเนา).

ตารางที่ 2.1 แสดงทัศนคติของผู้เกี่ยวข้องต่อการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น

<p>ทัศนคติผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>ความเห็นการถ่ายโอนสถานีนอนามัย</p>	<p>ความเห็นการถ่ายโอนสถานีนอนามัย</p>
<p>โสภา สาतीयพวย 6</p> <p>หัวหน้าสถานีนอนามัยตำบลบ้านซ้อง</p>	<p>ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2550 ได้รับแจ้งทางจดหมายลง มาบอกว่าจะมีการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ไปยัง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับรางวัลการบริหารจัดการ ดีเด่น ได้รับรางวัลชมเชยและเข้าร่วมโครงการหลักประกันสุขภาพซึ่งมีทั้งหมด 30 แห่ง โดยบุคลากร ต้องมีความสมัครใจถ่ายโอนด้วย พร้อมกับมีร่างคู่มือ การดำเนินการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาให้ศึกษาเพื่อประกอบการตัดสินใจว่าจะสมัครหรือไม่สมัคร แล้วให้รับตอบกลับไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เมื่อได้ศึกษาข้อมูลแล้วก็มีบุคลากรที่พร้อมเต็มใจสมัครไปร่วมการถ่ายโอน จำนวน 2 คน จาก 4 คน จากการพูดคุยและรับทราบจากที่อื่นๆเมื่อเข้าร่วมประชุมที่ต่างๆพบว่าที่ไม่อยากถ่ายโอน ด้วยเหตุผล ว่านายก ฯ สมาชิกเทศบาล เป็นองค์กรทางการเมือง มีการศึกษาที่ต่างระดับกัน เราต้องไปอยู่ภายใต้บังคับบัญชา ไม่นั่นใจ ถ้าเปลี่ยนชุดบริหารแล้วเราจะอยู่อย่างไร</p>
<p>มงคล เกตุพันธ์ :</p> <p>ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอโพธาราม</p>	<p>การถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยังเทศบาลตำบลมองว่ายังมีจุดอ่อน การประสานงานไม่ผ่านสำนักงานสาธารณสุขอำเภอขาดการเตรียมความพร้อม เป็นการ ทำงานที่ค่อนข้างถูกละหุ่ก ไม่แจ้งล่วงหน้า ทิศทางการทำงานไม่ชัดเจน</p> <p>สิ่งที่กังวลคือ เมื่อถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปแล้วเขาจะทำหน้าที่เหมือนเราหรือเปล่า มองว่าขึ้นกับผู้บริหาร(นายกฯ) จะมองเห็นความสำคัญ ของงานสาธารณสุข หรือไม่</p>



จากกระบวนการศึกษา พบปะ ผู้เกี่ยวข้องทั้งฝ่ายบริหาร ปฏิบัติการ สมาชิก ในที่ประชุม และการพูดคุย ได้ข้อสรุปทำนองเดียวกัน<sup>12</sup>

1. การถ่ายโอนเป็นเรื่องจำเป็นและถูกต้อง ที่จะตอบสนอง ประชาธิปไตยของท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หลักการ ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เพราะประชาชนเป็นเจ้าของอำนาจแท้จริง การกระจายอำนาจเท่ากับเป็นการปฏิบัติการปกครองตนเอง เสมือนแบบฝึกหัดในระบบการศึกษา สมควรที่จะได้รับการส่งเสริมให้กว้างขวางและเป็นจริงมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะจากชุมชนท้องถิ่นฐานรากของประเทศ

2. ส่งเสริมความสำคัญ ในการมีส่วนร่วมให้มากที่สุดในการคิดกำหนด นโยบายมาตรการ ตลอดจนอนุมัติ

3. ส่วนกลาง มีนโยบายที่ชัดเจน ไม่เร่งรัด ในการผลักดันหรือสั่งการ

4. ให้ความสำคัญต่อการสื่อสารอย่างรัดกุม (Communication Process) ทุกขั้นตอนสมควรที่จะใช้ทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการ (Formal - Informal Process) อนึ่งการจัดการประชุมอย่างมีส่วนร่วม (Participation Meeting) จะช่วยให้เกิดความพอใจผลการพูดคุยมาก

5. บทบาทของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กับสถานีอนามัย ภายใต้การบริหารขององค์กรปกครองท้องถิ่น ควรจะคงอยู่ต่อไปในบทบาทการหนุนเสริมซึ่งกันและกัน ไม่ใช่การตัดขาดจากกัน ไปเลย

6. ในการถ่ายโอนภารกิจร่วมของโครงการฯ นี้ มีเรื่องอ่อนไหวที่บุคคลและกลไกทุกส่วนจะต้องเอาใจใส่อย่างเสมอต้นเสมอปลาย คือ หัวหน้าสถานีอนามัยบางคนอาจได้สวมตำแหน่งหัวหน้าส่วน กอง ในอปท. ที่ถ่ายโอนหรือมีคนมาจากหน่วยอื่น ที่อื่น ประเภทข้ามหัว ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้จะมีผลต่อประสิทธิภาพของการบริการประชาชนทั้งสิ้น

7. บุคลากรที่คาดว่าจะทำการถ่ายโอนไว้เต็มกรอบอัตรากำลังที่ทางท้องถิ่นได้ตั้งไว้ แต่เมื่อทำการถ่ายโอนแล้ว มีเจ้าหน้าที่ถ่ายโอนมาอยู่กับท้องถิ่น 3 คน จากสถานีอนามัย 2 แห่งที่ทำการถ่ายโอนมาอยู่กับ อบต.

8. ปัญหาเรื่องของตำแหน่งควรที่จะมีการเปิดทางมาตั้งแต่กรม ไม่ควรที่จะให้ท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการ

9. การเลื่อนขั้นของเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำการถ่ายโอนมาแล้วซึ่งอยู่ในระหว่างการส่งประเมินผลงานเพื่อทำการเลื่อนขั้น แนวทางในการดำเนินงานต้องมีการยื่นเอกสารรวมทั้งผลงานเพื่อขอใบรับรอง

<sup>12</sup> เรื่องเดียวกัน.

จากหน่วยงานต้นสังกัดเดิม จากนั้นส่งเอกสารและผลงานไปให้ทางต้นสังกัดใหม่เพื่อขอพิจารณาการเลื่อนขั้น

10. การถ่ายโอนภารกิจทำให้บริการสาธารณสุขนั้น ต้องสอดคล้องกับการถ่ายโอนบุคลากรและความพร้อมของท้องถิ่น อันเนื่องมาจากในปัจจุบันเทศบาลยังขาดบุคลากรทางด้านสาธารณสุข จำนวนมาก หากมีการถ่ายโอนเฉพาะภารกิจและท้องถิ่นที่ไม่มีความพร้อม จะทำให้การถ่ายโอนนั้นไม่มีประสิทธิภาพได้

11. ความลึกลับในเรื่องของระดับและตำแหน่งของเจ้าหน้าที่ที่ถ่ายโอนสู่เทศบาลควรให้คณะกรรมการข้าราชการส่วนท้องถิ่นกำหนดโครงสร้าง กรอบอัตราค่า ลัง ตำแหน่งและมาตรฐานกำหนดตำแหน่งในตำแหน่งที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถรับโอนบุคลากรได้ ทั้งนี้ เพื่อไม่ให้เกิดการได้เปรียบเสียเปรียบต่อบุคลากรที่โอนย้ายและบุคลากรเดิมของเทศบาล

12. ควรจัดให้มีศูนย์กลางสำหรับการจัดสรรบุคลากรที่ไม่สามารถถ่ายโอน เนื่องจากกรอบอัตราค่า ลังของเทศบาลนั้น ๆ ไม่เพียงพอ เพื่อจัดสรรไปสู่เทศบาลอื่น ๆ ที่มีกรอบอัตราค่า ลังว่างอยู่

ประยงค์ เต็มชวลา และคณะ ศึกษาเรื่อง การกระจายอำนาจด้านบริหารงานสาธารณสุข ผู้ภูมิภาคและท้องถิ่น พบว่า องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นมีความต้องการที่จะบริหารและจะดำเนินการในกลุ่มงานสาธารณสุขด้วยตนเองหลายกลุ่มงานนอกเหนือจากงานสาธารณสุขมูลฐาน และกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม แต่ปรากฏว่าองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นยังมีข้อจำกัดด้านศักยภาพและความไม่พร้อมที่จะดำเนินการทั้ง ด้านวิสัยทัศน์ ทักษะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านนโยบายและแผน ในด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อการกระจายอำนาจ ในเรื่องการพัฒนาทรัพยากรกำลังคน ทั้งส่วนข้าราชการและผู้นำท้องถิ่นเห็นว่าควรพัฒนาทัศนคติของข้าราชการให้เข้าใจหลักการและเจตนารมณ์ของนโยบายการกระจายอำนาจและเข้าใจบทบาทของประชาชนในการเข้ามามีบทบาทในการปกครองท้องถิ่นตนเอง ทั้งนี้ เพื่อลดข้อขัดแย้งในบทบาทที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างข้าราชการที่เคยควบคุม ดูแลกำกับประชาชนหรือผู้นำชุมชนให้สถานีนอนามัยอยู่ภายใต้การบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย กับรูปแบบสถานีนอนามัยที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน<sup>13</sup>

สำเร็จ แหงกระโทก และคณะ ได้ศึกษาโครงการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดีโดยการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้านสาธารณสุข (งานสถานีนอนามัย) จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ด้านทรัพยากรบุคคล พบว่า ทรัพยากรบุคคลยังขาดแคลนทั้งในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานี

<sup>13</sup>ประยงค์ เต็มชวลา และคณะ, บทบาทภาครัฐกับทิศทางการปฏิรูประบบงานสาธารณสุขไทย, (นนทบุรี : สำนักงานสาธารณสุขเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข, 2542), หน้า 5.

อนามัย เนื่องจากโครงสร้างอัตราค่าจ้างของส่วนสาธารณสุขมีโครงสร้างรองรับเฉพาะองค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 1 เท่านั้น สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลชั้น 2-5 ซึ่งเป็นองค์กรท้องถิ่นส่วนใหญ่จะไม่มีโครงสร้างด้านสาธารณสุขรองรับ<sup>14</sup>

จรัส สุวรรณมาลา ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ต้องพิจารณาการถ่ายโอนงาน เงิน คน ลงสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ปัจจัยด้านการปกครองและรัฐประศาสนศาสตร์ว่าด้วยการจัดบริการสาธารณะ ปัจจุบันภาครัฐบาลมี “หน่วยผลิตบริการสาธารณะ” จำนวนมากในจังหวัดหนึ่ง ๆ มีจำนวนมากกว่า 1,000 หน่วยงานซ้ำซ้อนกันเอง และซ้ำซ้อนกับองค์กรปกครองท้องถิ่นตามนัยแห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 แต่เมื่อพิจารณาวงเงินงบประมาณในการจัดบริการฯ ของหน่วยงานเหล่านี้ก็มักปรากฏว่าแต่ละหน่วยงานมีเงินงบประมาณสำหรับจัดบริการสาธารณะให้แก่ประชาชนในจำนวนเพียงเล็กน้อย แต่อาจมี “ศักยภาพ” ในการจัดบริการฯ ค่อนข้างสูง (มีบุคลากรและทรัพย์สินประเภท “ทุน” เช่น เครื่องมือ เครื่องจักร ระบบข้อมูลข่าวสาร และทรัพย์สินถาวรอื่น ๆ ที่สามารถนำมาใช้ในการจัดบริการเป็นจำนวนมาก) แต่ถ้าจะ “ถ่ายโอน” ทรัพย์สินและบุคลากรของหน่วยงานเหล่านี้ด้วยวิธีการ “แบ่ง” หรือ “โอน” ให้องค์กรปกครองท้องถิ่น พร้อม ๆ กับการถ่ายโอน“งาน” ให้แก่ท้องถิ่น ก็จะไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากในแต่ละจังหวัดมีองค์กรปกครองท้องถิ่นจำนวนมากถึง 70-1,000 แห่ง ในขณะที่มีจำนวนบุคลากรที่จะต้องจัดแบ่งกันในแต่ละเรื่องเพียงไม่ถึง 10 คน และอาจมีทรัพย์สินที่จะต้องจัดแบ่งกันเพียง 1-2 รายการ เท่านั้น ในจำนวนนี้ยังเป็นทรัพย์สินที่เคลื่อนย้ายไม่ได้จำนวนหนึ่งอีกด้วย ดังนั้น วิธีการถ่ายโอนคน เครื่องมือ และทรัพย์สินลงสู่องค์กรปกครองท้องถิ่นให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนงานจึงอาจไม่สามารถดำเนินการได้อย่างตรงไปตรงมา<sup>15</sup>

ชัยรัตน์ พัฒนาเจริญ และคณะ ศึกษาเรื่องการกระจายอำนาจการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานสู่องค์กรบริหารส่วนตำบล พบว่าหลักการและเจตนารมณ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลมีความสอดคล้องตรงกัน และนำไปสู่จุดมุ่งหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในชุมชน โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจบริหารจัดการชุมชน แต่ องค์การบริหารส่วนตำบล มีพระราชบัญญัติรับรองเป็นนิติบุคคล ส่วนสาธารณสุขมูลฐาน เป็นองค์กรจัดตั้งระดับหมู่บ้าน ไม่มีกฎหมายรองรับ การ

<sup>14</sup>สำเร็จ แหงกระโทก และคณะ, “ผลการศึกษาโครงการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดี โดยการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้านสาธารณสุข (งานสถานีอนามัย) จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ. 2543”, (นครราชสีมา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา, 2543), (อัครสำเนา).

<sup>15</sup>จรัส สุวรรณมาลา, แนวความคิดว่าด้วยการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในวิทยาลัยบริหารรัฐกิจ, (ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2543), หน้า 56.

กระจายอำนาจให้ องค์การบริการส่วนตำบล บริหารจัดการสาธารณสุขมูลฐานโดยอิสระได้เพียง บางกิจกรรม เพราะองค์การบริการส่วนตำบล ยังขาดความรู้ ความมั่นใจ และทักษะในกระบวนการ จัดการสาธารณสุขมูลฐานแต่ในอนาคตจะรับผิดชอบบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน เพิ่มมากขึ้น<sup>16</sup>

เมธี จันทร์จารุภรณ์ ได้ศึกษาการบริหารงานสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบล พบว่า การกระจายอำนาจด้านการบริหารงานสาธารณสุขสู่องค์การบริหารส่วนตำบล หากมีความ ไม่แน่นอนในด้านนโยบายของการบริหารของรัฐ หรือความไม่แน่ใจในพลังและความสามารถของ ประชาชน และความพร้อมของระบบราชการ การกระจายอำนาจก็จะเป็นไปได้โดยยากและอาจ ล้มเหลวในที่สุด เพราะจะมีปัญหาทางด้านเทคนิค วิชาการ การบริหารงานระเบียบกฎหมายที่ เกี่ยวข้องมากมาย และที่สำคัญที่สุดคือ การสูญเสียประโยชน์ของผู้ที่ถูกรับการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น รูปแบบของการบริหารงานสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบลก็คือ มอบสถานีนามัยให้ อบต. ดูแล ควบคุม กำกับ ส่วนปัญหาอื่น ๆ ที่จะตามมาให้ค่อยคิดหาหนทางแก้ไขต่อไป และใน เวลาเดียวกันต้องทำ ความเข้าใจกับประชาชนในตำบลนั้น ๆ ด้วยว่า บัดนี้การบริการสาธารณสุขได้ เปลี่ยนรูปแบบไปแล้ว ประชาชนจะต้องมามีส่วนร่วมในการรับบริการและในการบริหารงาน สาธารณสุขด้วย เพื่อความสงบสุขและมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในระดับหมู่บ้านและ ระดับตำบลในที่สุด<sup>17</sup>

## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจ

### 2.4.1 ความหมายของการกระจายอำนาจ

การกระจายอำนาจ เป็นหลักการอย่างหนึ่งของการจัดระเบียบการปกครองประเทศโดยมี หลักการสำคัญคือ เป็นการโอนอำนาจการปกครองจากส่วนกลางไปให้ประชาชนในท้องถิ่น ดำเนินการเองโดยอิสระพอสมควร ภายใต้บทบัญญัติของกฎหมาย การกระจายอำนาจทำให้เกิดการ จัดระเบียบการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นขึ้น

ชูวงศ์ ฉายะบุตร ชี้ว่า การกระจายอำนาจ คือ การที่รัฐมอบอำนาจหน้าที่ในการบริหาร หรือกิจการบางอย่างของตนให้องค์การปกครองหรือสถาบันของรัฐ ไปกระทำหรือดำเนินการ โดย อยู่ในการควบคุมดูแลของรัฐบางกลาง หรือการกระจายอำนาจคือการที่ส่วนกลางโอนหรือการ

<sup>16</sup>ชัยรัตน์ พัฒนาเจริญ และคณะ, “การกระจายอำนาจการบริการงานสาธารณสุขสู่ อบต. ภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย”, (นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2542), (อัดสำเนา).

<sup>17</sup>เมธี จันทร์จารุภรณ์, การบริหารงานสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบล, (กรุงเทพมหานคร : กระทรวงมหาดไทย, 2542), หน้า 75.

กระจายอำนาจปกครองบางส่วนให้ประชาชนในท้องถิ่นได้ปกครองตนเองโดยส่วนกลางคอยควบคุมมิให้การปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการออกนอกขอบเขตตามที่กฎหมายได้กำหนดไว้ การปกครองส่วนท้องถิ่นและการกระจายอำนาจนั้นต้องเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่นในการปกครองตนเองในท้องถิ่นของประชาชน โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมในการเลือกตั้งตัวแทนของตนเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ทั้งเป็นผู้บริหารหรือฝ่ายนิติบัญญัติขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น<sup>18</sup>

รณรงค์ เจริญเมือง ได้ให้ความหมายไว้ว่า “การกระจายอำนาจหมายถึง ระบบการบริหารประเทศที่เปิดโอกาสให้ท้องถิ่นต่างๆมีอำนาจในการจัดการ ดูแลกิจการหลายๆด้านของตนเองไม่ใช่ปล่อยให้รัฐบาลกลางรวมศูนย์อำนาจในการจัดการกิจการแทบทุกอย่างของท้องถิ่น”<sup>19</sup>

ประหยัด หงษ์ทองคำ เสนอว่า การกระจายอำนาจปกครองนั้นนอกจากจะเป็นการแบ่งเบาภาระของรัฐบาลกลางโดยมอบให้องค์การปกครองท้องถิ่นไปจัดทำแล้ว ยังเป็นการลดอำนาจของรัฐบาลกลางในส่วนที่เกี่ยวกับหน้าที่ที่ได้มอบให้องค์การปกครองท้องถิ่นรับไปจัดทำด้วย ทั้งนี้เพราะเมื่อรัฐบาลกลางได้มอบหน้าที่ให้องค์การปกครองท้องถิ่นรับไปจัดทำแล้ว เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ขององค์การปกครองท้องถิ่นได้ผลดีรัฐบาลกลางจะต้องมอบอำนาจในส่วนที่เกี่ยวกับหน้าที่นั้นๆให้แก่องค์การปกครองท้องถิ่นด้วย โดยหลักการกระจายอำนาจปกครองนั้นมีลักษณะที่สำคัญ 3 ประการคือ<sup>20</sup>

1. มืองค์การเป็นนิติบุคคลเป็นเอกเทศ การกระจายอำนาจปกครองนั้น จะต้องมืองค์การเป็นนิติบุคคลต่างหากจากองค์การของรัฐบาลกลาง การมืองค์การเป็นนิติบุคคลต่างหากนี้ก็เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง องค์การเหล่านี้จะต้องมีงบประมาณของตัวเอง มีทรัพย์สิน หนี้สินของตนเอง และมีเจ้าหน้าที่เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง เป็นต้น

2. องค์การนั้นจะต้องมีอำนาจอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ (Autonomy) ความมีอำนาจอิสระในการปฏิบัติหน้าที่เป็นหลักการที่สำคัญประการหนึ่งของการกระจายอำนาจปกครองเพราะถ้าองค์การนั้นไม่มีอำนาจอิสระในการปฏิบัติหน้าที่ จะต้องรอคำสั่งจากรัฐบาลกลางอยู่เสมอ องค์การ

<sup>18</sup> ชูวงศ์ ฉายะบุตร, การปกครองท้องถิ่นไทย, (กรุงเทพมหานคร : กรมการปกครอง, 2539), หน้า 1-4.

<sup>19</sup> รณรงค์ เจริญเมือง, การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น, (กรุงเทพมหานคร : 178 การพิมพ์, 2537), หน้า 59.

<sup>20</sup> ประหยัด หงษ์ทองคำ, การปกครองท้องถิ่นไทย, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2526), หน้า 4 -5.

เช่นนี้ก็จะมึลักษณะไม่ผิดไปจากหน่วยการปกครองส่วนภูมิภาค ซึ่งมีฐานะเป็นตัวแทนของรัฐบาลกลางที่ประจำอยู่ในภูมิภาคต่างๆทั่วประเทศ องค์การปกครองท้องถิ่นจะต้องมีอำนาจอิสระในการปฏิบัติภารกิจของตนเอง ตลอดจนมีอิสระพอสมควรในการกำหนดนโยบายหรือการตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่างๆได้ แต่ก็มีข้อน่าสังเกตว่า อำนาจอิสระขององค์การปกครองท้องถิ่นนั้นจะต้องมีพอสมควรไม่มากจนเกินไปจนทำให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อเอกภาพและอธิปไตย (Unity and Sovereignty) ของประเทศ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง องค์การปกครองท้องถิ่นมิใช่เป็นสถาบันการเมืองที่มีอำนาจอธิปไตยเป็นของตนเอง หากแต่ควรมีอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดให้ และให้มีองค์การที่จำเป็นสำหรับทำหน้าที่ทางด้านนิติบัญญัติ และบริหารกิจการอันเป็นหน้าที่ของตนเท่านั้น

3. ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการปกครองตนเองอย่างกว้างขวาง การมีส่วนร่วมในการปกครองตนเองในท้องถิ่นของประชาชนนั้นอาจจะทำได้หลายระดับแล้วแต่ความสามารถและความสนใจของประชาชนในท้องถิ่นนั้นเป็นสำคัญ เช่นประชาชนบางคนอาจจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมของท้องถิ่นเฉพาะการไปใช้สิทธิออกเสียงเลือกตั้งตัวแทนของตนเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งต่างๆขององค์การปกครองท้องถิ่นเท่านั้นแต่บางคนอาจมีความสนใจที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการปกครองตนเองของท้องถิ่นมากกว่านั้น เช่นสนใจที่จะเข้าฟังการประชุมสภาเทศบาล สนใจที่จะเอาใจใส่ดูแลการปฏิบัติหน้าที่ของคณะเทศมนตรี หรือประชาชนบางคนอาจจะสนใจมากถึงกับสมัครเข้ารับเลือกตั้งเป็นตัวแทนของประชาชนเพื่อให้ได้มีโอกาสเข้ามาบทบาทในการดำเนินกิจกรรมอันเป็นหน้าที่ขององค์การปกครองท้องถิ่นด้วยตนเองก็อาจจะทำได้

ลิขิต ชีร์เวคิน ได้ให้ความหมายไว้ว่า การกระจายอำนาจการปกครองมีความสำคัญในทางการเมือง เศรษฐกิจและสังคม สรุปได้ 2 ประเด็นใหญ่ คือ<sup>21</sup>

1. การกระจายอำนาจ เป็นรากแก้วของระบบการปกครองแบบประชาธิปไตย เนื่องจากด้วยประชาธิปไตยต้องประกอบด้วยโครงสร้างส่วนบน คือ ระดับชาติ และโครงสร้างส่วนล่างคือระดับท้องถิ่น การปกครองตนเองในรูปแบบของการปกครองท้องถิ่นอย่างแท้จริง เป็นการเสริมการพัฒนาการเมืองในระบบการเมืองแบบประชาธิปไตย

2. การกระจายอำนาจมีความสำคัญในทางเศรษฐกิจและสังคม ในด้านการพัฒนาชนบท โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งลักษณะดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยอำนาจอย่างแท้จริง ในการปกครองตนเองของประชาชนในท้องถิ่นนั้น ๆ

<sup>21</sup>ลิขิต ชีร์เวคิน, การเมืองการปกครองของไทย, (กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527), หน้า 120.

สรุปสาระสำคัญของหลักการกระจายอำนาจในทัศนะของผู้วิจัยดังนี้ การกระจายอำนาจเป็นกรณีรัฐบาลกลางมอบอำนาจในการปกครองตนเองในระดับหนึ่งแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ประชาชนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการปกครองตนเองมีอำนาจในการกำหนดนโยบายในการบริหารมีอิสระในการบริหารงานบุคคล งบประมาณภายใต้การกำกับดูแลจากส่วนกลางตามที่กฎหมายกำหนด

#### 2.4.2 แนวคิดว่าด้วยการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แนวคิดว่าด้วยการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

1. แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นที่มาของพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิสัยทัศน์การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งกล่าวถึงการถ่ายโอนภารกิจในช่วง 4 ปีแรก (พ.ศ. 2544 - 2547) ซึ่งเป็นไปตามกรอบของกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ และช่วงหลังการถ่ายโอนใน 4 ปีแรกสิ้นสุด จนถึงระยะเวลาการถ่ายโอนในปีที่ 10 (พ.ศ. 2548 - 2553) เป็นช่วงของการเปลี่ยนผ่าน มีการปรับเปลี่ยนบทบาทของราชการบริหารส่วนกลาง ราชการบริหารส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชนที่จะเรียนรู้ร่วมกันในการถ่ายโอนภารกิจ รวมถึงกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อันจะทำให้ท้องถิ่นสามารถดำเนินกิจการสาธารณะที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น และเป้าหมายสุดท้ายในช่วงเวลาหลังปีที่ 10 (พ.ศ. 2554 เป็นต้นไป) ประชาชนในท้องถิ่นจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งมีบทบาทในการตัดสินใจ การกำกับดูแล การตรวจสอบ สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจะเป็นการปกครองตนเองของประชาชนในท้องถิ่นอย่างแท้จริง

2. สำหรับกรอบแนวคิดการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ยึดหลักการ 3 ด้าน ได้แก่ด้านความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบายและการบริหารจัดการ ด้านการบริหารราชการแผ่นดินและการบริหารราชการส่วนท้องถิ่น และด้านประสิทธิภาพการบริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แนวทางการกระจายอำนาจ โดยให้มีการถ่ายโอนภารกิจในการจัดบริการสาธารณะของรัฐให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนกำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามมาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ โดยมีรูปแบบการถ่ายโอน ซึ่งได้กำหนดไว้ 3 ลักษณะคือ ภารกิจที่ให้ท้องถิ่นดำเนินการ ท้องถิ่นดำเนินการร่วมกับรัฐ และรัฐยังคงดำเนินการ แต่ท้องถิ่นสามารถจะดำเนินการได้

3. ระยะเวลาการถ่ายโอน แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 -4 ปี (พ.ศ. 2544 - 2547) โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมสามารถดำเนินการได้ทันที และแล้วเสร็จภายใน 4 ปี เป็นการถ่ายโอนตามมาตรา 30(1) แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ ระยะที่ 2 ระยะเวลา 1 - 10 ปี (พ.ศ. 2544-2553) เป็นการถ่ายโอนเนื่องจากการกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่แตกต่างกันในระยะ 10 ปีแรก ซึ่งเป็นไปตามมาตรา 30 (2) แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจฯ ดังกล่าว ส่วนผลการพิจารณาการถ่ายโอนได้กำหนดภารกิจที่จะทำการถ่ายโอนไว้ 6 ด้าน โดยได้พิจารณาจากอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วัตถุประสงค์ เป้าหมาย ของแผนการกระจายอำนาจฯ หลักการทั่วไป รูปแบบการถ่ายโอน และระยะเวลาของการถ่ายโอน โดยจำแนกงานในแต่ละด้านที่จะต้องการถ่ายโอน ข้อกฎหมาย หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ลักษณะภารกิจ รูปแบบขอบเขต ระยะเวลา และเงื่อนไขในการถ่ายโอน ซึ่งไม่จำเป็นต้องถ่ายโอนไปพร้อมกัน ขึ้นอยู่กับความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละประเภทที่จะรับการถ่ายโอน รวมทั้งสร้างกลไกและระบบควบคุมคุณภาพมาตรฐานมารองรับ ตลอดจนปรับปรุงกฎหมายและระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง สำหรับแผนปฏิบัติการให้มีสาระสำคัญอย่างน้อย ดังนี้ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านงานส่งเสริมคุณภาพชีวิต ด้านการจัดระเบียบชุมชน/สังคม และการรักษาความสงบเรียบร้อย ด้านการวางแผนการส่งเสริมการลงทุน พาณิชยกรรม และการท่องเที่ยว ด้านการบริหารจัดการและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม และด้านศิลปะ วัฒนธรรม จารีตประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น

4. ในส่วนของการกระจายอำนาจการเงิน การคลัง และงบประมาณให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดหลักการ แนวทางการปรับปรุงรายได้ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเก็บ จัดหาเอง ปรับปรุงภาษีอากรที่รัฐจัดแบ่ง จัดสรรหรือจัดเก็บเพิ่มให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การจัดสรรเงินอุดหนุนให้กระทำในลักษณะเงินอุดหนุนเฉพาะกิจเพื่อการถ่ายโอน เงินอุดหนุนเฉพาะด้าน เงินอุดหนุนทั่วไป และเงินอุดหนุนสมทบให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งการทบทวนการจัดสรรรายได้ และมาตรการเสริมสร้างวินัยทางการเงินและการคลัง ตลอดจนแนวทางการถ่ายโอนบุคลากรจากราชการบริหารส่วนกลาง และราชการบริหารส่วนภูมิภาคให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การพัฒนาระบบตรวจสอบและการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคประชาสังคม ปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารจัดการ โดยมีการเตรียมความพร้อมการปรับโครงสร้างภายในองค์กร การพัฒนาองค์กรในระดับจังหวัดเพื่อรองรับการถ่ายโอนซึ่งในภารกิจบางด้านต้องการความชำนาญในวิชาชีพเฉพาะและความเป็นเอกภาพในการจัดบริการสาธารณะ จึงจำเป็นต้องจัดให้มีคณะกรรมการเฉพาะด้านระดับจังหวัด โดยให้มีอำนาจ หน้าที่ และความ



รับผิดชอบในการกำหนดนโยบายและมาตรฐานการให้บริการสาธารณะเรื่องนั้น ๆ ในเขตจังหวัด หรือกรณีที่มีความจำเป็นเพื่อประโยชน์ในการให้บริการสาธารณะ คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจกำหนดให้มีคณะกรรมการเฉพาะด้านระดับพื้นที่ใน เขตจังหวัดแทนคณะกรรมการเฉพาะด้านระดับจังหวัดได้ ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดทำหน้าที่ ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการเฉพาะด้าน หรือคณะกรรมการเฉพาะด้านระดับพื้นที่ อาจมีมติให้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตพื้นที่นั้นทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการแทนองค์การบริหารส่วน จังหวัดได้

5. แผนการกระจายอำนาจฯ ดังกล่าวได้กำหนดให้มีการปรับปรุงระบบการวางแผน ระบบ งบประมาณ ระบบบัญชี ระบบการบริหารงานบุคคล ระบบติดตามตรวจสอบ และระบบข้อมูล รวมทั้งการกำกับดูแล การเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรและผู้บริหารท้องถิ่น การเพิ่มขีด ความสามารถของประชาชนและภาคประชาสังคมในการตรวจสอบการปรับปรุงกฎหมายและ ระเบียบให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนภารกิจ กลไกการกำกับดูแล ตลอดจนการสร้างระบบประกัน คุณภาพบริการสาธารณะขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น<sup>22</sup>

#### 2.4.3 การถ่ายโอนอำนาจ (devolution)

การถ่ายโอนอำนาจ (devolution) หมายถึง การโอนย้ายอำนาจบางประการของส่วนกลางลง ไปสู่ท้องถิ่น เพื่อให้ท้องถิ่นได้มีอำนาจในการตัดสินใจดำเนินการในหน้าที่ที่รัฐมอบให้ท้องถิ่นทำ อย่างเป็นอิสระ โดยที่ยังมีความสัมพันธ์กันอยู่ มิได้แยกเป็นอิสระต่อกัน ซึ่งอำนาจในที่นี้ครอบคลุม อำนาจในการตัดสินใจตามภารกิจที่ถ่ายโอนไปให้ท้องถิ่น อำนาจการบังคับบัญชาบุคลากรที่ถ่าย โอนไปให้ท้องถิ่น รวมตลอดถึงอำนาจในการจัดหาและบริหารทรัพยากรที่เป็นเงินรายได้ วัสดุ อุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติภารกิจนั้น การถ่ายโอนอำนาจไปสู่ท้องถิ่น ต้องครอบคลุมสิ่ง ต่อไปนี้<sup>23</sup>

1. หน้าที่ที่จำเป็นและอยู่ในความสามารถของท้องถิ่นที่จะดำเนินการได้เอง
2. อำนาจในการตัดสินใจดำเนินการตามหน้าที่ที่กระจายไปให้ท้องถิ่นดำเนินการ โดยมี การแทรกแซงจากส่วนกลางน้อยที่สุด
3. ทรัพยากรการบริหาร (คน เงิน ความรู้) ต่อการบริหารงานของท้องถิ่นให้เพียงพอ

<sup>22</sup>เรื่องเดียวกัน.

<sup>23</sup>ปธาน สุวรรณมงคล, นโยบายรัฐบาลด้านการกระจายอำนาจ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เทศบาล, 2543), หน้า 92.

4. การถูกตรวจสอบ การบริหารงานท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องถูกกำกับดูแลจากรัฐในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อให้เป็นไปตามที่กฎหมายบัญญัติไว้ และถูกตรวจสอบจากประชาคมในท้องถิ่น เพื่อให้การปฏิบัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นไป เพื่อประโยชน์ของท้องถิ่น โดยส่วนรวมและมีความโปร่งใส

5. การสร้างความพร้อม เป็นหน้าที่ของทั้งรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ต้องเร่งสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรประชาชนชุมชนท้องถิ่นให้สามารถกระทำตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนดในรัฐธรรมนูญได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หลักการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลาง ไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนี้<sup>24</sup>

1. เป็นการถ่ายโอนที่สอดคล้องกับเจตนารมณ์และบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ
2. เป็นหน้าที่ที่ไม่เกี่ยวข้องกับความมั่นคง การป้องกันประเทศ การดำเนินนโยบายต่างประเทศและความสัมพันธ์กับต่างประเทศ นโยบายการเงิน การคลัง และกระบวนการยุติธรรม
3. เป็นหน้าที่ที่รัฐธรรมนูญและกฎหมายอื่นกำหนดให้เป็นหน้าที่ของท้องถิ่นเป็นหน้าที่ที่เป็นประโยชน์โดยตรงกับท้องถิ่นและสอดคล้องกับบทบาทของท้องถิ่น
4. เป็นหน้าที่ที่ท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้เองหรือ โดยได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ ไม่ต้องอาศัยความรู้ ทักษะความชำนาญทางด้านเทคนิคสูง
5. เป็นหน้าที่ที่เมื่อถ่ายโอนไปให้ท้องถิ่นแล้ว ก่อให้เกิดการประหยัดหรือมีความคุ้มค่ากว่าการให้ส่วนราชการเดิมรับผิดชอบหรือในทางตรงกันข้าม เป็นหน้าที่ที่ไม่ควรถ่ายโอนให้ท้องถิ่น เนื่องจากไม่คุ้มค่ามีความสิ้นเปลืองมากกว่าที่ส่วนราชการทำอยู่

## 2.5 แนวคิดเกี่ยวกับระบบบริหารราชการ

### 2.5.1 การจัดระเบียบการบริหารราชการแผ่นดินของไทย

การจัดระเบียบการบริหารราชการแผ่นดินของไทย แบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน คือ

1. การบริหารราชการส่วนกลาง หมายถึง การบริหารราชการของสำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวง ทบวง กรม รวมทั้งหน่วยงานที่มีฐานะเทียบเท่า มีนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีเป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแลทางด้านนโยบายโดยมีปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปลัดกระทรวง ปลัดทบวง และอธิบดีกรมต่างๆ ทำหน้าที่นำนโยบายของข้าราชการการเมืองดังกล่าวไปปฏิบัติ ซึ่งการบริหาร

<sup>24</sup> เรืองเดียวกัน.

ราชการในส่วนกลางนี้เป็นการบริหารงานตามหลักการรวมอำนาจ (Centralization) คือ การรวมอำนาจไว้ที่ศูนย์กลางของประเทศ

2. การบริหารราชการส่วนภูมิภาค หมายถึง การที่ราชการส่วนกลาง โดยกระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ แบ่งอำนาจในการบริหารบางส่วน ให้ข้าราชการในส่วนภูมิภาคที่ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ ได้มีอำนาจในการใช้ดุลยพินิจตัดสินใจ แก้ไขปัญหา ภายใต้กรอบนโยบายและอำนาจที่ได้รับมอบไปจากส่วนกลาง ซึ่งการบริหารงานราชการในส่วนภูมิภาคนี้เป็นไปตามหลักการแบ่งอำนาจหรือมอบอำนาจ สำหรับการจัดระเบียบบริหารราชการส่วนภูมิภาคของไทยแบ่งการบริหารออกเป็น จังหวัด และอำเภอ โดยจังหวัดเป็นหน่วยการปกครองส่วนภูมิภาคที่ใหญ่ที่สุด ประกอบด้วยอำเภอ หลายนๆ อำเภอ และมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นหัวหน้าบังคับบัญชาข้าราชการส่วนภูมิภาคในเขต จังหวัด เป็นผู้รับนโยบายและคำสั่งจากนายกรัฐมนตรี คณะรัฐมนตรีหรือกระทรวง ทบวง กรม ต่างๆ มาปฏิบัติให้เหมาะสมกับท้องที่และประชาชน ส่วนอำเภอเป็นหน่วยราชการที่รองจากจังหวัด มีนายอำเภอเป็นหัวหน้าบังคับบัญชาข้าราชการในอำเภอและรับผิดชอบงานบริหารราชการของ อำเภอ

3. การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น หมายถึง การบริหารราชการที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยการปกครองท้องถิ่นในรูปแบบต่าง ๆ โดยรัฐบาลในส่วนกลางจะกระจายอำนาจบางส่วน ให้แก่ประชาชน หรือหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนมีอำนาจในการบริหารและตัดสินใจเกี่ยวกับกิจการสาธารณะต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายมอบให้ ซึ่งการบริหารราชการในส่วนท้องถิ่นนี้ เป็นไปตามหลักการกระจายอำนาจ<sup>25</sup>

#### 2.5.2 การจัดระเบียบบริหารราชการส่วนท้องถิ่น

การปกครองท้องถิ่น เป็นการ เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการปกครองตนเอง เพื่อประโยชน์โดยรวมของท้องถิ่นเอง การปกครองท้องถิ่นจึงเปรียบเสมือนสถาบันฝึกสอนประชาธิปไตย ในทางปฏิบัติให้ประชาชนมีประสบการณ์ความรู้และความเข้าใจกลไกการบริหารงานของการปกครองตนเองในระดับพื้นฐานเพื่อให้พร้อมที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการปกครองในระดับชาติ ซึ่งมีความยุ่งยากและสลับซับซ้อนมากกว่าหลายเท่าในโอกาสต่อไป

<sup>25</sup>นครินทร์ เมฆไตรรัตน์, ทิศทางการปกครองท้องถิ่นของไทยและต่างประเทศ, (กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2546), หน้า 16 - 26.

### 2.5.3 การปกครองท้องถิ่น (Local Self-Government)

การปกครองส่วนท้องถิ่น หมายถึง การที่ประชาชนในท้องถิ่นมีอำนาจในการปกครองตนเอง โดยอิสระภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย กล่าวอีกนัยหนึ่ง การปกครองท้องถิ่นจะต้องมีลักษณะอย่างน้อย 4 ประการ คือ

- 1) เป็นนิติบุคคล
- 2) ผู้บริหารหรือสมาชิกสภาท้องถิ่น ได้รับเลือกตั้งจากประชาชนทั้งหมดหรือบางส่วน
- 3) มีรายได้และงบประมาณเป็นของตนเอง
- 4) มีอิสระในการบริหารงานภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย

การปกครองท้องถิ่นของไทย เริ่มครั้งแรกในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ได้ทรงเห็นตัวอย่างการปฏิบัติในประเทศมลายูซึ่งอยู่ในการปกครองของอังกฤษ ได้กระจายอำนาจในการปกครองบางอย่างให้องค์กรส่วนท้องถิ่นดำเนินการได้ผลดี จึงทรงให้ตราพระราชกำหนดสุขาภิบาลกรุงเทพมหานคร ร.ศ. 116 เป็นการทดลองระบบการสุขาภิบาลและได้เริ่มทดลองจัดตั้งสุขาภิบาลในหัวเมืองโดยจัดตั้งสุขาภิบาลท่าฉลอม เมืองสมุทรสาคร เมื่อวันที่ 1 เมษายน ร.ศ. 125 (พ.ศ. 2449) และหลังจากนั้นการปกครองท้องถิ่นของไทยก็ได้วิวัฒนาการเรื่อยมาจนถึงปัจจุบันซึ่งมีการปกครองท้องถิ่น จำนวน 4 รูป คือ องค์การบริหารส่วนตำบล, เทศบาล, องค์การบริหารส่วนจังหวัด, รูปแบบพิเศษ เช่น เมืองพัทยา และกรุงเทพมหานคร<sup>26</sup>

## 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารบุคลากร

### 2.6.1 ความหมายของการบริหารบุคลากร

ความหมายของการบริหารบุคลากรมีความแตกต่างกันตามแนวคิดนักวิชาการดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน ได้ให้ความหมายเชิงนิยามของการบริหารบุคลากรไว้ว่า การบริหารงานบุคลากร เป็นกระบวนการวางนโยบาย ระเบียบและกรรมวิธีในการดำเนินงานเกี่ยวกับตัวบุคคลที่ปฏิบัติงานในองค์การ โดยให้ได้บุคคลที่เหมาะสมและบำรุงรักษาไว้ซึ่งทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ ให้มีปริมาณเพียงพอ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย<sup>27</sup>

<sup>26</sup> เรื่องเดียวกัน.

<sup>27</sup> สมพงษ์ เกษมสิน, การบริหาร, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาการพิมพ์, 2526), หน้า 23.

ภิญโญ สาร ได้ให้คำ นิยามว่า การบริหารบุคลากร หมายถึง การใช้คนให้ทำงานให้ได้ผลดีที่สุดภายใน เวลาอันสั้นที่สุด สิ้นเปลืองเงินทองและ วัสดุน้อยที่สุด ในขณะที่เดียวกันคนที่เราใช้นั้นก็มีความสุขมีความพอใจที่จะให้ผู้บริหารใช้พอใจที่จะทำงานตามที่ผู้บริหารต้องการ<sup>28</sup>

สมาน รังสิโยกฤษณ์ ให้นิยามไว้ว่าการบริหารบุคลากรหมายถึงการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้คนที่มีคุณค่าและมีความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ มาทำงานด้วยความสนใจ พึงพอใจ อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด<sup>29</sup>

อุทัย หิรัญโต เสนอความเห็นว่าการบริหารบุคลากรหมายถึงการปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวบุคคล หรือเจ้าหน้าที่ในองค์การใดองค์การหนึ่งนับตั้งแต่ การสรรหากคนเข้าทำงาน การคัดเลือก การบรรจุ การแต่งตั้ง การโอน การย้าย การฝึกอบรม การพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนตำแหน่ง การเพิ่มเงินเดือน การปกครองบังคับบัญชา การดำเนินการทางวินัย การให้พ้นจากงาน และการจ่ายบำเหน็จบำนาญเมื่อออกจากงานไปแล้ว<sup>30</sup>

วิจิตร ศรีสอ้าน ได้ให้ความหมายของการบริหารบุคลากรไว้ดังนี้<sup>31</sup>

1. การบริหารบุคลากร เป็นการบริหารทรัพยากรมนุษย์เพื่อใช้คน ให้เหมาะกับงานตาม วัตถุประสงค์ และความต้องการของหน่วยงาน
2. การบริหารบุคลากรมีขอบข่ายกว้างขวางครอบคลุมตั้งแต่การแสวงหา และการเลือก สรรบุคลากรเข้าสู่หน่วยงานจนกระทั่งพ้นจากการปฏิบัติงาน
3. พิจารณาในแง่กระบวนการ การบริหารบุคลากร เป็นกระบวนการที่เกี่ยวเนื่องกันเป็น ลูกโซ่ ตั้งแต่การวางแผนนโยบายการกำหนดแผนและความต้องการด้านบุคลากร การสรรหา การเลือกสรร การพัฒนา การกำหนดสวัสดิการและประโยชน์เกื้อกูล การประเมินผล การปฏิบัติงาน การเลื่อนตำแหน่ง การโอนย้ายและการพ้นจากการปฏิบัติหน้าที่ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์

<sup>28</sup>ภิญโญ สาร, การบริหารงานบุคคล, (กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2519), หน้า 155.

<sup>29</sup>สมาน รังสิโยกฤษณ์, ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารบุคคล, (กรุงเทพมหานคร : สำนักงานสวัสดิการข้าราชการพลเรือน, 2520), หน้า 1.

<sup>30</sup>อุทัย หิรัญโต, หลักการบริหารงานบุคคล, (กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์, 2523), หน้า 2.

<sup>31</sup>วิจิตร ศรีสอ้าน, กฎหมายหมายด้วยการบริหารงานบุคคลด้านการศึกษา, (นนทบุรี : โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา, 2525), หน้า 9.

เพื่อให้ได้บุคลากรที่ดีที่สุด ใช้ประโยชน์จากเขามากที่สุด การที่มีบุคลากรที่มีประสิทธิภาพในองค์กรนั้น ส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิภาพไปด้วย

จากแนวคิดที่กล่าวมานี้พอสรุปได้ว่า การบริหารบุคลากรหมายถึง การดำเนินงานที่ต้องเกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรมนุษย์อย่างมีประสิทธิภาพและประหยัด พร้อมทั้งพัฒนาให้มีคุณภาพสูงสุด นับตั้งแต่แรกเข้าทำงาน จนกระทั่งพ้นจากงาน

## 2.6.2 ความสำคัญของการบริหารบุคลากร

การบริหารบุคลากรมีความสำคัญต่อองค์กร 2 ประเด็นดังนี้

เสนาะ ตียาว์ ได้กล่าวถึงความสำคัญของการบริหารบุคลากรไว้ว่าการบริหารบุคลากรนั้น เป็นกุญแจดอกสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จเป็นหัวใจของการบริหารทั้งนี้เพราะการบริหารบุคลากรได้แก่การจัดระเบียบและดูแลบุคลากรให้ทำงานเพื่อให้บุคลากรใช้ประโยชน์และความรู้ความสามารถของแต่ละคนให้มากที่สุดให้มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุด อันจะเป็นผลทำให้องค์กรอยู่ในฐานะได้เปรียบในด้านการแข่งขันและได้รับผลมากที่สุด<sup>32</sup>

วิจิตร ศรีสอ้าน ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับบุคลากรไว้ว่าในบรรดาทรัพยากรการบริหาร อย่างที่เรียกย่อๆ ว่า “4 M” ซึ่งได้แก่ บุคลากร (man) เงิน (money) วัสดุอุปกรณ์ (materials) และการจัดการ (management) นั้นบุคลากรได้รับการพิจารณาเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการบริหาร<sup>33</sup>

สมพงษ์ เกษมสิน ได้ให้ความสำคัญของบุคลากรว่า คนมีความสำคัญเป็นเอกเพราะว่าทรัพยากรบุคคลนั้นนอกจากจะมีความสำคัญ เด่นในด้านการบริหารแล้ว บุคคลยังมีบทบาทสำคัญในขั้นตอนของกระบวนการบริหารด้วย<sup>34</sup>

กล่าวโดยสรุปแล้วจะเห็นได้ว่า การบริหารบุคลากรนั้นเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของการบริหาร องค์กรใดที่มีการบริหารบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ องค์กรนั้นย่อมประสบผลสำเร็จในการบริหารงานให้บรรลุเป้าหมาย ถ้าการบริหารบุคลากรขาดประสิทธิภาพขององค์กรนั้น ๆ ก็ยากที่จะบริหารงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้

## 2.6.3 ปัญหาการบริหารงานบุคคลในระบบราชการ

อมร รักษาสัตย์ และโสรัถ สุจริตกุล ได้ให้ความเห็นต่อปัญหาในการบริหารงานบุคคลในระบบราชการ ไว้ว่า รากฐานความทรุดโทรมของระบบราชการประกอบด้วยปัจจัย 4 ประการ ได้แก่

<sup>32</sup>เสนาะ ตียาว์, การบริหารงานบุคคล, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526), หน้า 3.

<sup>33</sup>วิจิตร ศรีสอ้าน, กฎหมายหมายด้วยการบริหารงานบุคคลด้านการศึกษา, อ้างแล้ว, หน้า 9.

<sup>34</sup>สมพงษ์ เกษมสิน, การบริหาร, อ้างแล้ว, หน้า 23.

ความเร้นเค้นในการครองชีพของข้าราชการเมื่อเทียบกับความเจริญทางวัตถุที่ข้าราชการไฝ่ฝันประการหนึ่ง ใช้ระบบพรรคพวกญาติมิตร มาใช้ในวงราชการมากกว่าที่จะพยายามยึดหลักคุณธรรมประการหนึ่ง ทูรกิจการค้ำที่มุ่งแสวงหากำไรทำลายค่านิยมของข้าราชการประการหนึ่ง และการเพิกเฉยของผู้มีอำนาจมีพัฒนาแนวทางในการบริหารงานบุคคลให้เป็นไปในทางที่ถูกที่ควรเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดโดยจำแนกปัญหาดังต่อไปนี้<sup>35</sup>

1. ปัญหาการเลือกสรรบุคคล ได้แก่ การประกาศไม่ทั่วถึง การบรรจุในระดับชั้นต่างๆยังไม่เหมาะสม มีปัญหาด้านความก้าวหน้าในการปฏิบัติราชการ ไม่จูงใจให้ผู้มีความรู้ ความสามารถ เข้ามารับราชการ การแข่งขันสอบคัดเลือกไม่มีความเป็นธรรมมีการมุ่งช่วยเหลือ คนในหน่วยงาน ในหลายรูปแบบ เช่น การออกข้อสอบที่เจาะจงงานที่ทำอยู่ (Specific) เกินไป การออกข้อสอบไม่ได้มาตรฐาน การรับสมัครสอบไม่ทั่วถึง การคัดเลือกมีความลักลั่นบางรายไม่เชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วม การสอบ เปิดทางให้เล่นพรรคเล่นพวก นำญาติพี่น้องเข้ามารับราชการ ผิดหลักการบริหารงานบุคคลที่ต้องเลือกคนที่ดีที่สุดในที่สุดเข้าทำงาน การสอบเข้ารับราชการไม่ได้มาตรฐานทางวิชาชีพ การกำหนดคุณวุฒิในการทำงานยังไม่มี ความเหมาะสม

2. ปัญหาการโอนย้ายข้าราชการ ได้แก่ การโอนย้ายในปัจจุบันมีคณะกรรมการแต่ละหน่วยงานของตนเอง เช่น กท. กจ. กต. ซึ่งคณะกรรมการอาจพิจารณาตัดสินผู้ที่โอนย้ายมาอย่างไม่เป็นธรรมเช่น การตัดสินสิทธิในการโอนย้าย การตั้งกฎเกณฑ์เพื่อกีดกันข้าราชการจากหน่วยงานอื่น ส่วนปัญหาการย้ายข้าราชการมีการวิ่งเต้นขอย้ายเพื่อไปอยู่ที่ที่ดีที่ตนพอใจ ปัญหาความจำเป็นด้านครอบครัวของข้าราชการที่ขอย้ายติดตามครอบครัว ปัญหาการได้รับค่าตอบแทนไม่ตรงตามเวลาเนื่องจากการขี้นตัวข้าราชการ

3. ปัญหาการบำเหน็จความชอบ แต่ละกระทรวงทบวงกรมมีหลักเกณฑ์ไม่เหมือนกัน ไม่มี ความเสมอภาค การเลื่อนขั้นเงินเดือนโดยไม่หลักเกณฑ์ด้านปริมาณ และคุณภาพในการเลื่อนขั้นเงินเดือน ความไม่ชัดเจนของระเบียบในการเลื่อนเงินเดือน

4. ปัญหาผลตอบแทนเงินเดือนไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ

5. ปัญหาผลตอบแทนอื่นๆ ได้แก่ ปัญหาในด้านสวัสดิการข้าราชการ ค่าเช่าบ้าน ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา ค่าเล่าเรียนบุตร เครื่องอำนวยความสะดวกสบายแก่ข้าราชการ เงินสะสม

6. การปรับปรุงสมรรถภาพและการลงโทษ ได้แก่ ปัญหาการขาดการพัฒนาฝึกอบรม ข้าราชการทั่วไป และผู้หย่อนสมรรถภาพ ผู้บังคับบัญชาไม่เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกน้อง

<sup>35</sup>อมร รักษาศักดิ์และโสรัถ สุจริตกุล, การบริหารบุคคลในประเทศไทย, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พระนคร, 2514), หน้า 515.

ผู้บังคับบัญชาไม่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากร ปัญหาการบังคับใช้กฎระเบียบของหน่วยงานราชการ รวมไปถึงการบังคับใช้ระเบียบอย่างเป็นทางการเป็นธรรมกับบุคลากรทุกคน

## 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เสรี ศิลปะเพชร ได้ศึกษา “ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติตามบทบาทอำนาจหน้าที่ของนักบริหารงานเทศบาล” ผลการศึกษาพบว่า “ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามบทบาทอำนาจหน้าที่ของ นักบริหารงานเทศบาล ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 16 คน ซึ่งนับว่าเป็นทรัพยากรการบริหารที่สำคัญที่สุด ต้องรับผิดชอบงานบริหารทั่วไปของเทศบาลทั้งหมด รวมทั้งงานเกี่ยวกับ สภาพเทศบาลซึ่งเป็นฝ่ายนิติบัญญัติด้วย และกฎหมายอื่น ๆ ที่กำหนดอำนาจหน้าที่ไว้ให้เทศบาล จะต้องปฏิบัติ และการปฏิบัตินั้นผู้รับผิดชอบในการรับสนองตอบคนแรกคือนักบริหารงาน เทศบาล และเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดของฝ่ายพนักงานประจำ ซึ่งปัญหาและอุปสรรคดังกล่าว เกิดขึ้นจากคน โดยคนเป็นผู้บริหารองค์กร ฉะนั้นองค์กรหรือหน่วยงานใดก็ตามหากทรัพยากรการบริหารส่วนใดส่วนหนึ่ง ไม่มีศักยภาพ ประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ก็ย่อมก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคมากมาย อาทิ ค่านบุคลากร ผู้บริหาร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ก็ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จากการวิเคราะห์ผลของการศึกษาคิดว่าจะต้องใช้ระยะเวลาานพอสมควรที่ท้องถิ่นจะได้รับการพัฒนาทุก ๆ ด้านให้ทันต่อความต้องการของสังคมและประชาชน เนื่องจากกฎหมายที่เกี่ยวกับเทศบาล มิได้กำหนดบทบาทอำนาจหน้าที่ให้ชัดเจนว่าระหว่างนักการเมืองท้องถิ่นกับพนักงานเทศบาล ทำให้นักการเมืองท้องถิ่นใช้อำนาจหน้าที่เกินขอบเขตและบทบาทที่พึงจะเป็น ประชาชนจึงไม่สามารถรับประโยชน์จากท้องถิ่นได้เท่าที่ควรจะได้รับ”<sup>36</sup>

ภักดิ์ น้าแสง ทำการศึกษาเรื่อง “ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบุรี ในการรับถ่ายโอนภารกิจใหม่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542” ผลการศึกษาพบว่า “ในปัจจุบัน อบจ. เพชรบุรี มีความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจใหม่ในด้านต่างๆแตกต่างกัน กล่าวคือ อบจ.เพชรบุรี มีความพร้อมในการเตรียมกลยุทธ์ไว้รองรับการทำงาน มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหารให้เหมาะสม รวมทั้งสร้างค่านิยมให้เกิดขึ้นในองค์กร แต่ในด้าน โครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ บุคลากรที่มีความรู้ ทักษะ

<sup>36</sup>เสรี ศิลปะเพชร, “ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติตามบทบาทอำนาจหน้าที่ของนักบริหารงานเทศบาล”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2545, 125 หน้า.



ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ รวมถึงระบบการบริหารยังไม่พร้อมต่อการรับถ่ายโอนภารกิจใหม่ ส่วนปัญหาและอุปสรรคเกิดจากบุคลากร โครงสร้างการทำงาน งบประมาณ การเมือง ส่วนปัจจัยที่ทำให้ อบจ. มีความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจ คือ มีบุคลากร ที่มีความรู้ความสามารถเพียงพอต่อการรับถ่ายโอนภารกิจ มีการพัฒนาศักยภาพขององค์กรก่อนการรับถ่ายโอนภารกิจ มีแผนการถ่ายโอนงานเป็นลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน ได้รับงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ ดังนั้น รัฐบาลจะต้องมีมาตรการในเชิงนโยบาย โดยควรกำหนดขอบเขต อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบ งบประมาณรายได้ โครงสร้าง อบจ. ให้สอดคล้อง เหมาะสม และชัดเจน ปรับปรุง กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรการที่จะใช้เมื่อมีการกระจายอำนาจ ควรกำหนดให้มี อบจ. นำร่อง เพื่อให้ทราบปัญหา และหาทางแก้ไข และมาตรการในเชิงปฏิบัติการโดย อบจ. จะต้องพัฒนาองค์กร และทรัพยากรบุคคล วิธีการบริหาร และการจัดสรรงบประมาณ การประเมินผลการดำเนินงานให้รัดกุม<sup>37</sup>

ศักดิ์สิน กุลบุตรดี ทำการศึกษา “ความพร้อมของหัวหน้าสถานีอนามัย ต่อการถ่ายโอนงานด้านสุขภาพให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษ” ผลการศึกษา พบว่า “การศึกษาความพร้อมของหัวหน้าสถานีอนามัย ในการถ่ายโอนงานด้านสุขภาพให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษ อยู่ในระดับ ปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า มีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน คือด้านบริหารงานบุคลากรด้านพัสดุส่วนด้านงบประมาณอยู่ในระดับน้อย<sup>38</sup>

อนันต์ พงศ์สุปราณี ได้ทำการศึกษา เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการถ่ายโอนอำนาจการให้บริการสาธารณสุข จากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สู่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา” ผลการศึกษาพบว่า “รูปแบบและขั้นตอนการกระจายอำนาจยังไม่มีความชัดเจนที่จะนำไปปฏิบัติได้ แต่ยังอยู่ในขั้นตอนที่คณะกรรมการกระจายอำนาจกำลังทำการศึกษารวบรวมอยู่ เป็นเหตุให้ผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่

<sup>37</sup> ภัทวดี ฉ่ำแสง, “ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบุรีในการรับถ่ายโอนภารกิจใหม่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2545, 82 หน้า.

<sup>38</sup> ศักดิ์สิน กุลบุตรดี, “ความพร้อมของหัวหน้าสถานีอนามัย ต่อการถ่ายโอนงานด้านสุขภาพให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษ”, วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2545, 58 หน้า.

สถานีอนามัยมีความกังวลอย่างฉุนเฉียวว่าอนาคตพวกเขาจะเป็นอย่างไร จะถูกปลดออกจากทางราชการหรือไม่ ผลประโยชน์และสวัสดิการเป็นอย่างไร นอกจากนี้ทั้งผู้บริหารอบต.และสถานีอนามัยยังไม่มี ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของปัญหาพิเศษนี้มากนัก ทำให้ยังไม่มี การเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนอำนาจ มีปัจจัยหลายประการ ทางเศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ<sup>39</sup>

นัทธมน ด้านทอง ทำการศึกษาเรื่อง ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(เทศบาล) ในช่วงการถ่ายโอนภารกิจ ในเขตจังหวัดชลบุรี ผลการศึกษาพบว่า ขนาดเทศบาลและงบประมาณที่ได้จัดสรรให้ฝ่ายงานสาธารณสุขมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามภารกิจ กล่าวคือ ถ้าเทศบาลมีขนาดใหญ่และมีงบประมาณมากพอ ก็เพียงพอต่อการรองรับการถ่ายโอนภารกิจต่าง ๆ ได้ โดยนำงบประมาณที่ได้รับ ไปจัดจ้างบุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงาน สำหรับเหตุผลส่วนใหญ่ที่เทศบาลปฏิบัติตามภารกิจ เนื่องจากเป็นภารกิจที่ปฏิบัติอยู่ก่อนแล้ว จึงสานต่อการทำงานให้เข้ากับภารกิจที่ได้รับ และจะต้องทำตามนโยบายที่รัฐบาลกำหนดขึ้น ส่วนเหตุผลที่ไม่มีการปฏิบัติตามภารกิจ ส่วนใหญ่จะเป็นภารกิจที่หน่วยงานเดิมยังปฏิบัติอยู่ หรือถ่ายโอนเพียงภารกิจงานแต่ยังมีได้รับงบประมาณในการดำเนินงาน และยังไม่ มีพื้นที่และผู้ป่วยในการดำเนินการตามภารกิจเป็นต้น ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบ คือ เกี่ยวกับด้านบุคลากร และงบประมาณไม่เพียงพอ ดังนั้นการถ่ายโอนภารกิจรัฐบาลควรที่จะมีการวางแผนงานให้รัดกุม และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน รวมงานไว้ที่เดียวกัน และควรมีการถ่ายโอนทั้งงบประมาณและบุคลากรด้วย<sup>40</sup>

นุชนารถ คุณวรผาติ ศึกษาเรื่อง “ความพร้อมของเทศบาลในการรับการถ่ายโอนภารกิจ การให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลที่จัดตั้งขึ้นก่อนปี พ.ศ.2542 ในจังหวัดสมุทรปราการ” ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า “ภารกิจการ

<sup>39</sup>อนันต์ พงศ์สุปราณี, “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการถ่ายโอนอำนาจการให้บริการสาธารณสุข จากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สู่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2543, 86 หน้า.

<sup>40</sup>นัทธมน ด้านทอง, “ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล) ในช่วงการถ่ายโอนภารกิจ ในเขตจังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2547, 86 หน้า.

ให้บริการสาธารณสุขที่ถ่ายโอนสู่เทศบาล คืองานสถานีนามัย ซึ่งเป็นภารกิจที่เป็นหน้าที่ของเทศบาลอยู่แล้วในเรื่องความพร้อมทางด้านการบริหารงานบุคคลนั้น นับได้ว่าเทศบาลมีความพร้อมในระดับสูงทั้งเรื่องกรอบอัตรากำลัง ซึ่งเพียงพอต่อภารกิจและบุคลากรที่รับโอน การเลื่อนระดับสามารถเลื่อนระดับได้กว้างขวางและสูงขึ้น การเลื่อนเงินเดือนและผลประโยชน์ตอบแทนมีลักษณะเดียวกันกับบุคลากรของสถานีนามัยบุคลากรสามารถโอนย้ายได้คล่องตัวและสะดวกรวดเร็ว ตามความต้องการของบุคลากรและท้องถิ่นนั้น ผู้ศึกษาวิจัยได้มีข้อเสนอแนะบางประการ คือ การถ่ายโอนภารกิจต้องสอดคล้องกับการถ่ายโอนบุคลากรและความพร้อมของเทศบาลควรมีการปรับโครงสร้าง กรอบอัตรากำลัง ตำแหน่ง และมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง ควรมีการตัดโอนงบประมาณด้านบุคลากรและสร้างระบบรวบรวมกำลังคน การเกลี้ยตำแหน่งเพื่อการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ<sup>41</sup>

กมลวรรณ สุรวินัยบดี ศึกษาเรื่อง “ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจของรัฐด้านสาธารณสุข ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษากรณีอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี” ผลการศึกษา พบว่า “ความสนใจในการถ่ายโอนของทั้งสถานีนามัยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นสิ่งสำคัญ หากฝ่ายใดยังไม่พร้อม การถ่ายโอนย่อมล้มเหลว ควรค่อยเป็นค่อยไป โดยเริ่มจากงานด้านการควบคุมป้องกันโรค และสุขภาพสิ่งแวดล้อม เนื่องจากเป็นงานที่อยู่ในหน้าที่ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยตรงและเจ้าหน้าที่สถานีนามัยมีความคุ้นเคยกับการทำงานด้านนี้ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และวางแนวทางการทำงานด้านอื่น ๆ ร่วมกันต่อไป ควรมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดการซ้ำซ้อนในการทำงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรมีโครงสร้าง กรอบอัตรากำลังที่รองรับการถ่ายโอนงานสาธารณสุขและสถานีนามัย”<sup>42</sup>

<sup>41</sup>บุชนารถ คุณวรผาติ, “ความพร้อมของเทศบาลในการรับการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลที่จัดตั้งขึ้นก่อนปี พ.ศ.2542 ในจังหวัดสมุทรปราการ”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2543, 88 หน้า.

<sup>42</sup>กมลวรรณ สุรวินัยบดี, “ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจของรัฐด้านสาธารณสุข ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษากรณีอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี”, วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, (บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา), 2545, 67 หน้า.

ในการศึกษาผลงานวิจัยของผู้วิจัย ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยทางด้านการกระจายอำนาจด้านการบริหารงานสาธารณสุขเกี่ยวกับความพร้อมและศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรองรับภารกิจ พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีข้อจำกัดในการรับการถ่ายโอนภารกิจต่างๆเนื่องมาจากการขาดงบประมาณด้านการเงิน บุคลากร การบริหารจัดการของหน่วยงานส่วนกลางมีเพียงบางภารกิจเท่านั้นที่สามารถจะปฏิบัติได้ ดังนั้นการที่จะให้ภารกิจดำเนินไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ บังเกิดผลแก่ประชาชนให้ได้รับประโยชน์มากที่สุด และผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่แน่นอนมีตัวชี้วัดของผลงานเพื่อนำสิ่งที่ได้มาปรับใช้และพัฒนาประเทศชาติต่อไป

## 2.8 สรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

จากนโยบายการถ่ายโอนบุคลากรด้านสาธารณสุขให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นั้น มีผลกระทบกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยโดยตรง ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสภาพปัญหาดังกล่าว โดยได้ทำการศึกษา และจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีตามที่ได้นำเสนอมาข้างต้น ได้สรุปเป็นแนวคิดในการศึกษาปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเถลี จังหวัดลำพูน โดยใช้ปัญหาการบริหารงานบุคคลในระบบราชการ ของ อมร รักษาสัตย์<sup>43</sup> ซึ่งผู้วิจัยได้นำมากำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาได้ดังต่อไปนี้

### ตัวแปรอิสระ

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

- ปัญหาด้านความมั่นคงในงาน
- ปัญหาด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่
- ปัญหาด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน

### ตัวแปรตาม

ผลกระทบจากการโอนถ่ายเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่

- ด้านความมั่นคงในงาน
- ด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่
- ด้านเงินเดือนและค่าตอบแทน

### แผนภูมิที่ 2.1 แสดงสรุปกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

<sup>43</sup>อมร รักษาสัตย์และโสรัถ สุจริตกุล, การบริหารบุคคลในประเทศไทย, อ่างแล้ว, หน้า 515.

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษา เรื่อง “ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน” โดยใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ (Quantitative Research) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามลำดับหัวข้อดังต่อไปนี้

- 3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา
- 3.2 เทคนิควิธีการสุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.7 การนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล

#### 3.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

##### 3.1.1 ประชากร

ได้แก่ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน จำนวน 33 คน ได้แก่

- |                              |             |
|------------------------------|-------------|
| 1. หัวหน้าสถานีอนามัย        | จำนวน 12 คน |
| 2. นักวิชาการสาธารณสุข       | จำนวน 6 คน  |
| 3. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน | จำนวน 11 คน |
| 4. พยาบาลวิชาชีพ             | จำนวน 4 คน  |

#### 3.2 เทคนิควิธีการสุ่มตัวอย่าง

วิธีการสุ่มตัวอย่าง แบบเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน จำนวน 28 คน

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.3.1 การสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยจะต้องใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งแบ่งแนวคำถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน

3.3.2 การสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยกำหนดผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ทั้งหมด 6 -8 คน

3.3.3 การสังเกต (Observation) ซึ่งผู้สังเกตใช้วิธีการสังเกตขณะที่ทำการสัมภาษณ์ เพื่อสังเกต ลักษณะการพูดจา รวมถึงน้ำเสียง และสีหน้าขณะทำการสัมภาษณ์

### 3.4 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.4.1 ผู้วิจัยได้สร้าง แบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อใช้ในการวิจัย

3.4.2 ผู้วิจัยได้ส่งแบบสัมภาษณ์เชิงลึกให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเพื่อหาความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูล (Validity)

3.4.3 ได้ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

3.4.4 นำเครื่องมือที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

### 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.1 ติดต่อสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จำนวน 28 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย

3.5.2 นัด วัน เวลาและสถานที่ทำการสัมภาษณ์ โดยให้ผู้สัมภาษณ์เป็นผู้เลือกตามความสะดวก และไม่ขัดข้องในการสัมภาษณ์

3.5.3 ดำเนินการสัมภาษณ์ โดยทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In depth Interview) เป็นการสัมภาษณ์หรือสนทนาตัวต่อตัวแบบเผชิญหน้า ผู้สัมภาษณ์จะเริ่มต้นจากการแนะนำตัวเอง แนะนำวัตถุประสงค์ของการมาสัมภาษณ์ และพยายามสร้างความเป็นกันเองกับผู้ถูกสัมภาษณ์มากที่สุด ผู้สัมภาษณ์เริ่มต้นการสัมภาษณ์แบบสองทาง โดยเริ่มต้นจากการสนทนาในประเด็นคำถามที่ง่าย ๆ ก่อน ปล่อยให้ผู้สัมภาษณ์มีอิสระในการตอบให้มากที่สุด จากนั้นนำเข้าสู่ประเด็นลึก ๆ ต่อไป และอัดเทปภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้ให้สัมภาษณ์แล้ว

3.5.4 ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือสามเส้า (Triangulation) คือการสัมภาษณ์การสนทนากลุ่มและการสังเกต

3.5.5 เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้เป็นไปตามจริยธรรมในการวิจัย ผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้ผู้ถูกสัมภาษณ์รับทราบถึงการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ รวมถึงการตอบคำถามด้วยความสมัครใจ และผู้ให้สัมภาษณ์สามารถไม่ตอบคำถามในข้อใด หรือออกจากการสัมภาษณ์ รวมถึงการสนทนากลุ่มได้ หากไม่ประสงค์ที่จะให้ข้อมูล และในการตอบคำถามครั้งนี้จะไม่กระทบถึงการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ให้สัมภาษณ์

### 3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้จะใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพในการวิเคราะห์ คือการอธิบายอย่างเป็นกระบวนการ จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก โดยการสรุปข้อมูลเป็นหมวดหมู่ และเชื่อมโยงในเชิงเหตุและผลอย่างเป็นกระบวนการ พร้อมทั้งอาศัยการพรรณนาข้อมูลจากคำของผู้ให้สัมภาษณ์โดยตรง (Ethnographic description)

#### 3.6.1 การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยได้ตรวจในประเด็นดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์และความพอเพียงของข้อมูล ว่า ข้อมูลที่ได้มานั้นครบถ้วนสมบูรณ์มากน้อยเพียงใด ให้คำตอบตรงกับประเด็นคำถามและมีมากพอที่จะวิเคราะห์หรือไม่ เป็นข้อมูลตามแนวคิดทฤษฎีหรือ โครงสร้างมากเพียงใด

2. ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบในด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยตรวจสอบทั้งจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกต

3.6.2 การจัดระเบียบข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบไปแล้ว นำข้อมูลมาจัดระเบียบ โดยแบ่งข้อมูลออกเป็นส่วนๆ ข้อมูลประเภทเดียวกันให้อยู่ด้วยกัน โดยจัดข้อมูลตามปัญหาวิจัย เรียงตามประเด็นคำถาม แล้วนำข้อมูลที่ได้มาไว้ชุดเดียวกัน

3.6.3 การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้ตรวจสอบข้อมูลที่เก็บรวบรวม จึงนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ เพื่อหาคำตอบและข้อสรุปในการตอบปัญหาการวิจัยและวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้ โดยได้ดำเนินการไปตามกรอบการวิจัย

### 3.7 การนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาเสร็จแล้ว จึงได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบบรรยาย ขยายความตามแนวคิดและข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ การนำเสนอรายงานการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 6 บท คือ บทที่ 1 เกี่ยวกับบทนำ ความเป็นมา และ สภาพความสำคัญของปัญหา บทที่ 2 เป็นส่วนของแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง บทที่ 3 เป็นวิธีการดำเนินการวิจัย บทที่ 4 เป็นส่วนของผลการวิเคราะห์ข้อมูล และ บทที่ 5 เป็นส่วนสรุป อภิปราย และ ข้อเสนอแนะ

## บทที่ 4

### สภาพพื้นที่ที่ศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อให้เห็นสภาพพื้นที่ที่ศึกษาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาจึงได้อธิบายถึงสภาพพื้นที่ที่ศึกษา รวมถึงโครงสร้างในการบริหารงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และประวัติการก่อตั้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดลำพูน ดังต่อไปนี้

- 4.1 ประวัติและความเป็นมา
- 4.2 สภาพทั่วไป
- 4.3 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดลำพูน

#### 4.1 ประวัติและความเป็นมา

อำเภอเป็นเมืองที่มีประวัติศาสตร์ความเป็นมาเก่าแก่ โดยได้ก่อตั้งเมืองมาตั้งแต่สมัยกรุงสุโขทัย ก่อนปี พ.ศ. 1800 มีพระนางจามะรี เป็นราชธิดาของเจ้าเมืองหลวงพระบาง เป็นหัวหน้าในการอพยพผู้คนหลบหนีภัยข้าศึกและ โรคระบาดจากเมืองหลวงพระบางลงมายังทางทิศใต้สู่แคว้นล้านนา ได้สร้างเมือง ณ บริเวณวัดพระธาตุควงเดีว เนื่องจากมีลักษณะภูมิประเทศเหมาะสม มีสายน้ำ 3 สายมาบรรจบกัน ปัจจุบันเรียกว่า “แม่ลี” “แม่แต๊ะ” และ “แม่ไป” จึงตั้งชื่อเมืองว่า เมืองลี เมืองลีเจริญรุ่งเรืองตลอดมา จวบจนทางกรุงสุโขทัยได้ยกทัพมาตี โดยกวาดต้อนผู้คนและทรัพย์สินไปยังกรุงสุโขทัย เมืองลีจึงกลายเป็นเมืองร้าง

ต่อมาเมื่อผู้คนอพยพมาจากเมืองเชียงใหม่ ลำพูน เติ่น และตาก เข้ามาตั้งหลักแหล่งอยู่อาศัยจนถึงกลางสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ เจ้าเมืองลำพูนหรือนครหริภุญไชยได้แต่งตั้งเจ้าเมืองมาปกครอง และตั้งเป็นเมืองลีขึ้นอีกครั้งหนึ่ง และในปี พ.ศ. 2454 ได้เปลี่ยนแปลงฐานะเป็น อำเภอเมืองลิ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2460 จึงเปลี่ยนชื่อเป็น อำเภอลี่ โดยตั้งแต่ได้รับการยกฐานะเป็นอำเภอจนถึงปัจจุบันรวมเป็นเวลาเกือบร้อยปีแล้ว

บริเวณที่สร้างเมืองลีในอดีตปัจจุบันยังคงปรากฏหลักฐานซากกำแพงเมืองให้เห็นบริเวณ วัดพระธาตุควงเดีว วัดพระธาตุห้าควง วัดพระธาตุแท่นคำ วัดลีหลวง วัดโป่งกาง (ปัจจุบันวัดนี้



เป็นวัดร้าง) ซึ่งวัดดังกล่าวตั้งอยู่บริเวณ 2 ข้างทางถนนลำพูน-ลี ในเขตพื้นที่หมู่ที่ 4 หมู่ที่ 6 และหมู่ที่ 15 ตำบลลี<sup>1</sup>

## 4.2 สภาพทั่วไป

### 4.2.1 ที่ตั้ง

อำเภอลี เป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดลำพูน ตั้งอยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดลำพูนระยะทาง 105 กิโลเมตร ตามทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 106 มีเนื้อที่ประมาณ 1,702.11 ตารางกิโลเมตร หรือ 1,063,743.75 ไร่<sup>2</sup>

### 4.2.2 อาณาเขตติดต่อ

ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน

ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน, อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง

ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอสามเงา จังหวัดตาก, อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่

ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอแม่พริก, อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง, อำเภอสามเงาจังหวัดตาก

### 4.2.3 สภาพภูมิประเทศ/ภูมิอากาศ

#### สภาพภูมิประเทศ

- ส่วนใหญ่เป็นภูเขาและที่ราบสูง คิดเป็นร้อยละ 88 ของพื้นที่ทั้งหมด
- มีความลาดเอียงจากทิศใต้ลงสู่ทิศเหนือ
- ลักษณะเป็นกรวด ดินลูกรัง เป็นส่วนใหญ่
- มีความสูงจากระดับน้ำทะเล 400 - 600 เมตร

#### สภาพภูมิอากาศ

อำเภอลี แบ่งฤดูตามลักษณะอากาศได้ 3 ฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว ปริมาณฝนโดยเฉลี่ยประมาณ 13.8 มม. อุณหภูมิสูงสุด 38.00 องศาเซลเซียส อุณหภูมิต่ำสุด 6.00 องศาเซลเซียส

### 4.2.4 ข้อมูลทางการปกครอง

อำเภอลี แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 8 ตำบล 99 หมู่บ้าน

จำนวนประชากร	66,521 คน
ชาย 33,768 คน	หญิง 32,753 คน

<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลี, “สรุปผลงานประจำปี 2551”, (ลำพูน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลี, 2551), (อัตตสำเนา).

<sup>2</sup>เรื่องเดียวกัน.

จำนวนครัวเรือน 21,030 ครัวเรือน<sup>3</sup>

ตารางที่ 4.1 แสดง จำนวนหมู่บ้านในอำเภอฉะ จังหวัดลำพูน

ลำดับที่	ตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนครัวเรือน (หลัง)	หมายเหตุ
1.	ลี	17	9,516	2,629	
2.	แม่ตื่น	17	8,410	2,508	
3.	นาทราย	23	16,712	3,770	
4.	ดงคำ	6	3,081	787	
5.	ก้อ	4	2,412	627	
6.	แม่ลาน	7	3,033	859	
7.	ป่าไผ่	12	9,248	2,563	
8.	ศรีวิชัย	12	7,702	2,240	
9.	เทศบาลตำบลวังคิน	4	3,458	977	
10.	เทศบาลตำบลแม่ตื่น	4	2,949	795	
	รวม	99	66,521	21,030	

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฉะ จังหวัดลำพูน

#### 4.2.5 โครงสร้างพื้นฐาน

##### ด้านการศึกษา

- โรงเรียนระดับมัธยมศึกษา 3 แห่ง
- โรงเรียนระดับประถมศึกษา 46 แห่ง
- โรงเรียนพระปริยัติแผนกสามัญ 3 แห่ง
- ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ 11 แห่ง
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 58 แห่ง
- ห้องสมุดประชาชน 1 แห่ง

<sup>3</sup> เรื่องเดียวกัน.

### ด้านศาสนา

ประชากรส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีสถาบันสำหรับองค์กรทางศาสนา

- วัด ที่พักสงฆ์ 48 แห่ง
- โบสถ์คริสต์ 2 แห่ง

### ด้านวัฒนธรรมประเพณี/ภูมิปัญญาท้องถิ่น

ด้านศิลปวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี ได้แก่ประเพณีสลากภัต ประเพณีปอย

### หลวง การทอผ้าท้องถิ่น

#### การสาธารณสุข

- โรงพยาบาล 1 แห่ง
- ศูนย์แพทย์ชุมชน 1 แห่ง
- สถานีอนามัย 13 แห่ง

#### การคมนาคม/ขนส่ง

อำเภอนี้มีเส้นทางคมนาคมทางบก โดยมีเส้นทางติดต่อกับอำเภอและจังหวัดอื่นดังนี้

1. ถนนสายลี้ – ลำพูน ระยะทาง 105 กิโลเมตร
2. ถนนสายลี้ – อ.เถิน จ.ลำปาง ระยะทาง 50 กิโลเมตร
3. ถนนสายลี้ – อ.คอยเต่า จ.เชียงใหม่ ระยะทาง 33 กิโลเมตร
4. ถนนสายลี้ – อ.เถิน, ตาก, กำแพงเพชร, กรุงเทพฯ ระยะทาง 620 กิโลเมตร
5. ถนนสายลี้ – อ.เสริมงาม จ.ลำปาง ระยะทาง 43 กิโลเมตร

#### การสื่อสาร

- ที่ทำการไปรษณีย์โทรเลข จำนวน 1 แห่ง
- ไปรษณีย์ตำบล จำนวน 6 แห่ง
- โทรศัพท์สาธารณะ จำนวน 40 แห่ง

#### การสาธารณสุขโลก

- ประปาเทศบาล จำนวน 2 แห่ง
- ประปาหมู่บ้าน จำนวน 91 แห่ง

#### การพาณิชย์

- ร้านค้าเอกชนจดทะเบียนพาณิชย์ จำนวน 305 ราย
- ธุรกิจห้างหุ้นส่วนจำกัด จำนวน 25 ราย
- บริษัทจำกัด จำนวน 7 ราย
- ธนาคาร จำนวน 3 แห่ง

**การเกษตรกรรม**

อำเภออู่ผึ้งพื้นที่เกษตรกรรม 106,258 ไร่ ครอบครัวยุทธจำนวน 12,559 ครอบครัว

**ตารางที่ 4.2 แสดงสภาพการผลิตพืชเศรษฐกิจที่สำคัญ ๆ แยกได้ดังนี้**

ที่	พืชเศรษฐกิจ	พื้นที่ปลูก (ไร่)	ผลผลิตเฉลี่ย (กก./ไร่/ปี)
1.	ข้าวนาปี	10,000	550
2.	ข้าวโพดเลี้ยงสัตว์	37,500	32,000
3.	ถั่วเหลือง	50	9
4.	ถั่วลิสง	170	40
5.	กระเทียม	700	528
6.	หอมแดง	570	1,236
7.	ข้าวไร่	8,200	2,700
8.	มะม่วง	3,925	1,619
9.	ลำไย	45,143	19,900

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภออู่ผึ้ง

**การปศุสัตว์** ลักษณะการปศุสัตว์อำเภออู่ผึ้งส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อการบริโภคและใช้งาน สำหรับการเลี้ยงสัตว์เพื่อการค้ายังมีน้อย สัตว์ที่เลี้ยงส่วนใหญ่คือ โค กระบือ สุกร ไก่

**การประมง** ลักษณะของการประมงอำเภออู่ผึ้ง เป็นไปในลักษณะของการเพาะพันธุ์ปลาในแหล่งน้ำธรรมชาติและแหล่งชลประทาน โดยได้รับการสนับสนุนพันธุ์ปลาจากสถานีประมงน้ำจืดและกรมประมงโดยตรง

**การท่องเที่ยว** อำเภออู่ผึ้งมีแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญ คือ

แหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ ได้แก่ อุทยานแห่งชาติแม่ปิง, น้ำตกก้อหลวงแก่งก้อ

แหล่งท่องเที่ยวทางสถาปัตยกรรมและศาสนา ได้แก่

- วัดบ้านปาง ต.ศรีวิชัย

- วัดพระพุทธบาทห้วยต้ม ต.นาทราย

- วัดพระธาตุห้าดวง ตำบลลิ

- วัดพระพุทธบาทผาหนาม ตำบลป่าไผ่
- พระธาตุเจดีย์ศรีเวียงชัย หมู่ที่ 21 ต.นาทราย
- ที่ตั้งรูปเหมือนพระครูพัฒนกิจจานุรักษ์(ครูบาวงค์)

#### ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ทรัพยากรดิน ลักษณะดินของอำเภอถ้ำ เป็นพื้นที่ภูเขาร้อยละ 35 รองลงมาได้แก่กลุ่มดินไร้ ร้อยละ 30 กลุ่มดินภูเขาร้อยละ 20 กลุ่มดินนาร้อยละ 10 และกลุ่มดินตื้นร้อยละ 5 อำเภอถ้ำมีทรัพยากรแร่ที่ขุดพบได้แก่ ถ่านหินลิกไนท์ มังกานีส ฟลูออไรท์ สังกะสีและหินอ่อน

ทรัพยากรน้ำ อำเภอถ้ำ มีแหล่งน้ำธรรมชาติที่สำคัญได้แก่ แม่น้ำลี้ แม่น้ำแวน และแม่น้ำแม่แต๊ะ ฝ่าย จำนวน 14 แห่ง อ่างเก็บน้ำ จำนวน 9 แห่ง

#### ทรัพยากรป่าไม้

สภาพป่าไม้ของอำเภอถ้ำเป็นป่าเบญจพรรณ ป่าเต็งรัง และป่าดงดิบ โดยกำหนดให้เป็นเขตป่าไม้ ป่าสงวนแห่งชาติ และอุทยานแห่งชาติ ดังนี้

-ป่าขุนแม่ลี้	เนื้อที่ 273,750 ไร่
-ป่าแม่ลี้	เนื้อที่ 167,500 ไร่
-ป่าแม่แตด-แม่ตื้น	เนื้อที่ 294,390 ไร่
-ป่าแม่หาด-แม่ก่อ	เนื้อที่ 275,000 ไร่
-อุทยานแห่งชาติแม่ปิง	เนื้อที่ 637,346 ไร่ <sup>4</sup>

### 4.3 ประวัติความเป็นมาของสถานีนามัย

#### 4.3.1 ความเป็นมาของสถานีนามัย

สถานีนามัย เป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับรากหญ้าของกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ เรียกว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Health auxiliary) หรือที่ประชาชนให้สมญาว่า “หมออนามัย” ทำหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (Primary health care) แก่ประชาชนและชุมชน เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน ให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันประเทศไทยมีสถานีนามัยราว 9,600 แห่ง ครอบคลุมทุกตำบลทั่วประเทศ มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในสถานีนามัยประมาณ 37,000 คน

<sup>4</sup>เรื่องเดียวกัน.

วิวัฒนาการของสถานือนามัย สันนิษฐานว่าเริ่มครั้งแรกในปี พ.ศ. 2456 เมื่อครั้งที่มีการจัดตั้ง “โอสถสภา” (โอสถศาลา หรือ โอสถสถาน) ขึ้นในบางจังหวัดให้เป็นทั้งสถานที่บำบัดโรคและใช้เป็นสำนักงานของแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อมาในปี พ.ศ. 2475 ได้เปลี่ยนแปลงชื่อเป็นสุขศาลา ระหว่างที่ยังเป็นสุขศาลาอยู่นั้น ท้องที่ใดที่เป็นแหล่งชุมชนหนาแน่น ราชการจะส่งแพทย์ไปประจำเพื่อให้บริการแก่ประชาชน สุขศาลาประเภทนี้เรียกว่าเป็น “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ส่วน “สุขศาลาชั้นสอง” คือ สุขศาลาที่ไม่มีแพทย์ประจำ เมื่อมีการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2485 กรมการแพทย์รับโอนสุขศาลาชั้นหนึ่งที่ตั้งอยู่ในจังหวัดและอำเภอใหญ่ๆบางแห่งไปปรับปรุงเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด และโรงพยาบาลอำเภอ บางส่วนก็ถูกหน่วยงานเทศบาลรับไปดำเนินการ สำหรับ “สุขศาลาชั้นหนึ่ง” ที่มีได้โอนไปอยู่กับเทศบาลและมีได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาล จะอยู่ภายใต้การดูแลของกรมอนามัย ซึ่งต่อมาได้พัฒนาเป็นสถานือนามัยชั้นหนึ่ง เมื่อปี พ.ศ. 2497 ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์การแพทย์อนามัยชนบท เมื่อปี พ.ศ. 2515 เป็นศูนย์การแพทย์และอนามัย ในปี พ.ศ. 2517 และเป็นโรงพยาบาลอำเภอหรือโรงพยาบาลชุมชน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2518 จนกระทั่งปัจจุบัน

สำหรับ “สุขศาลาชั้นสอง” ส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น สถานือนามัยชั้นสอง เมื่อปี พ.ศ. 2495 และต่อมาเรียกชื่อว่า “สถานือนามัย” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 จนกระทั่งถึงปัจจุบัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า สถานือนามัยในประเทศไทย มีวิวัฒนาการมาเป็นเวลาอันยาวนาน ประมาณ 72 ปี นับจากสุขศาลาชั้นสอง หรือ 52 ปี นับจากสถานือนามัยชั้นสอง แต่ใช้ชื่อเรียกว่า “สถานือนามัย” อย่างเช่นปัจจุบันนับเป็นเวลาประมาณ 32 ปี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าสถานือนามัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ “หมออนามัย” เป็นองค์กรสุขภาพที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือและเป็นพี่เลี้ยงทางด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนคนไทย มาเป็นเวลาอันยาวนานกว่าครึ่งศตวรรษ การทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลในสถานือนามัย

เจ้าหน้าที่ประจำสถานือนามัย จึงเป็นบุคลากรจำนวนมากของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีบทบาทสำคัญต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน รับผิดชอบภารกิจและกิจกรรมส่วนใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย กิจกรรมการป้องกันและควบคุมโรคในชุมชน การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานให้บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “การให้บริการปฐมภูมิ” (Primary care level) ก่อนที่จะส่งต่อไปยังระบบการให้บริการระดับสองคือ “การให้บริการทุติยภูมิ” (Secondary care level) และระบบการให้บริการระดับสามคือ “การให้บริการตติยภูมิ” ตามลำดับ

สถานือนามัย จึงเป็นสถานบริการสาธารณสุข ที่ให้บริการสุขภาพแบบบูรณาการหรือการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนได้มากที่สุดในปัจจุบัน เนื่องจากมีบทบาทการปฏิบัติงานทั้ง

ด้านการป้องกันควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ ไปพร้อม ๆ กับการพัฒนาชุมชนด้านอื่น ๆ ตลอดเวลาแห่งการทำงานด้านสุขภาพแบบองค์รวมกว่า 50 ปี ทำให้ “หมออนามัย” กลายเป็นที่พึ่งพิงทางด้านสุขภาพ ทั้งทางกาย สุขภาพใจ สุขภาพสังคม หรือแม้กระทั่งความเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่จะต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน จนได้รับการยกย่องจาก นพ. ประเวศ วะสี ว่า “รักประชาชน รักหมออนามัย” ซึ่งเป็นคำที่สะท้อนให้เห็นภาพแห่งความผูกพันกันอย่างลึกซึ้ง ระหว่าง “หมออนามัย” กับ “ประชาชน” ในสังคมไทยได้เป็นอย่างดี

สถานีนามัยนอกจากจะมีภาระหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขในสถานบริการแล้วยังมีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชนด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลนอกจากจะมีความรู้ในด้านสาธารณสุขแล้ว ยังต้องมีความรู้ในด้านสังคม วิทยาและมนุษยวิทยาเพื่อการพัฒนาชุมชนอีกด้วย ความรู้ทางด้านสาธารณสุขเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะพัฒนาชุมชน เนื่องจากการพัฒนาชุมชนจะต้องเข้าใจองค์ประกอบต่าง ๆ ของชุมชน<sup>5</sup>

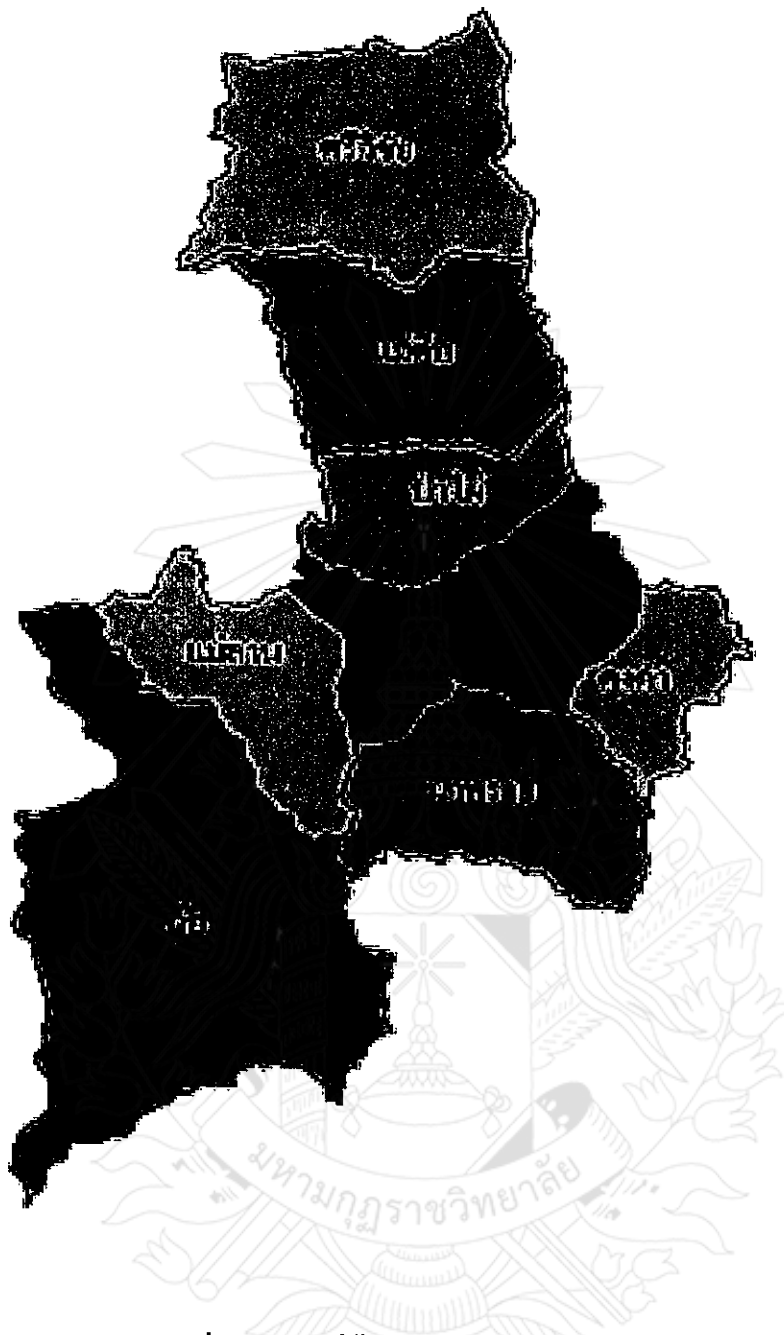
#### 4.3.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง จังหวัดลำพูน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง จังหวัดลำพูน มีสถานีนามัยทั้งสิ้นจำนวน 12 แห่ง ปัจจุบัน นายรัชชชัย รัตนไพบูลย์วิทย์ ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ มีจำนวนบุคลากรทั้งสิ้น 16 คน ชาย 17 คน หญิง 33 คน อายุโดยเฉลี่ย 36.19 ปี แยกเป็นตำแหน่งดังต่อไปนี้

- |                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
| 1. หัวหน้าสถานีนามัย    | 12 คน             |
| 2. นักวิชาการสาธารณสุข  | 6 คน              |
| 3. เจ้าพนักงานสาธารณสุข | 11 คน             |
| 4. พยาบาลวิชาชีพ        | 4 คน <sup>6</sup> |

<sup>5</sup>กระทรวงสาธารณสุข, “ประวัติสถานีนามัย, นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2540, (อัครสำเนา).

<sup>6</sup>สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง, “สรุปผลงานประจำปี 2551”, ลำพูน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฝาง, 2551, (อัครสำเนา).



แผนที่ 4.1 แสดงที่ตั้งอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน



## บทที่ 5

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง เรื่อง “ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์การปกครองส่วน : ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอสี จังหวัดลำพูน” ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตอำเภอสี จังหวัดลำพูน จำนวน 33 คน โดยผู้ศึกษาวิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

#### 5.1 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก

ปัญหาด้านความมั่นคงในงาน

1. ท่านมีความคิดเห็นต่อระบบราชการส่วนท้องถิ่น อย่างไร ?

ผู้ตอบสัมภาษณ์ มีความคิดเห็นต่างกันดังนี้

ผู้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้สัมภาษณ์ ด้วยสีหน้าปกติไม่ได้แสดงให้เห็นถึงความวิตกกังวลต่อระบบราชการส่วนท้องถิ่น โดย นางสาว ค ให้สัมภาษณ์ว่า “เท่าที่ทราบ การทำงานในระบบราชการส่วนท้องถิ่น บุคลากรจะมีทั้งข้าราชการส่วนท้องถิ่นและข้าราชการการเมือง จึงไม่มีความแน่ใจชัดว่าระบบการบริหารจะเป็นอย่างไร”<sup>1</sup> สอดคล้องกับ นาย จ ที่กล่าวว่า “ระบบการทำงานและการวางแผนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังไม่ชัดเจนทำให้การทำงานขาดประสิทธิภาพและการจัดสรรงบประมาณที่ไม่ชัดเจน มีช่องว่างในการคอร์รัปชัน”<sup>2</sup> ซึ่งผลการสัมภาษณ์นี้ยังสอดคล้องกับ นาง บ ที่กล่าวว่า “ในระบบการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะทำให้มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น เกิดประโยชน์กับประชาชน อีกทั้ง ประชาชนจะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหามากขึ้น”<sup>3</sup> สอดคล้องกับ นาย ป ที่กล่าวว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีความพร้อมสำหรับการรองรับการถ่ายโอนบุคลากรซึ่งเป็นข้าราชการจากส่วนกลาง แล้วข้าราชการเหล่านี้มีความหวังและมีความเต็มใจที่จะกลับมารับใช้บ้านเกิดของตน อีกทั้งยังได้ทำงานในสถานที่

<sup>1</sup>สัมภาษณ์ นางสาว ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 12 มีนาคม 2552.

<sup>2</sup>สัมภาษณ์ นาย จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 28 มีนาคม 2552.

<sup>3</sup>สัมภาษณ์ นาง บ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 15 มีนาคม 2552.

ทำงานที่อยู่ใกล้บ้าน ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง”<sup>4</sup> นอกจากนี้ นาย ล ยังกล่าวว่า “ในระบบราชการส่วนท้องถิ่นในปัจจุบัน เห็นว่า การทำงานยังมีระบบที่ไม่ชัดเจน เช่น สายการบังคับบัญชา การจัดสรรงบประมาณ และการพิจารณาความคิดเห็นความชอบ แต่มีความมั่นคงในค่านิยมการทำงาน รายได้ สวัสดิการต่างๆที่รัฐมีให้”<sup>5</sup> และนางสาว ส ยังกล่าวว่า “ในระบบการทำงานของท้องถิ่นในปัจจุบัน ยังไม่ความชัดเจนเท่าที่ควร เพราะที่ผ่านมามีเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยที่ถ่ายโอนไปแล้ว แต่ยังมีบุคลากรบางส่วนขอโอนกลับมา ซึ่งมาจากหลายสาเหตุและปัญหา”<sup>6</sup> สอดคล้องกับ นาย ง ที่กล่าวว่า “ระบบการทำงานและการวางแผนยังไม่ชัดเจนทำให้การทำงานขาดประสิทธิภาพ อีกทั้งการจัดสรรงบประมาณยังไม่มีความแน่ชัด เพราะมุ่งเน้นการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการจัดสร้างโครงสร้างพื้นฐานมากกว่า”<sup>7</sup>

สรุป ระบบราชการส่วนท้องถิ่น ยังมีระบบการบริหารงานบุคคลไม่ชัดเจน ทั้งด้านการวางแผนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณ แต่การกระจายอำนาจทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชนมากขึ้นทำให้มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น เกิดประโยชน์กับประชาชน ซึ่งหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีความพร้อมสำหรับการรองรับการถ่ายโอนบุคลากร ข้าราชการเหล่านี้มีความหวังและมีความเต็มใจที่จะกลับมารับใช้บ้านเกิดของตน

## 2. ท่านคิดว่าปัญหาด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอย่างไร ?

ผู้ตอบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่แสดงถึงความกังวลที่จะต้องโอนถ่ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้สัมภาษณ์แตกต่างกันในแต่ละประเด็นปัญหาว่า โดย นาย ค กล่าวว่า “ปัญหาความมั่นคงในการปฏิบัติงานจะเกิดขึ้นอย่างแน่นอน เพราะการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีผู้บังคับบัญชาตัวจริง คือ นายองค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่ง หากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไปขัดผลประโยชน์ จะทำให้เกิดปัญหาอย่างแน่นอน”<sup>8</sup> ซึ่งสอดคล้องกับนาย ข ที่กล่าวว่า “เขาเคยมีเพื่อนที่โอนถ่ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อทำงานเกิดไปขัดผลประโยชน์ นักการเมือง จึงโดนให้ย้ายไปยังจังหวัดในภาคใต้ ทำให้คนรู้สึกว่าจะไม่มีความมั่นคงในการทำงาน

<sup>4</sup> สัมภาษณ์ นาย ป, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>5</sup> สัมภาษณ์ นาย ล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 20 มีนาคม 2552.

<sup>6</sup> สัมภาษณ์ นาง ส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 23 มีนาคม 2552.

<sup>7</sup> สัมภาษณ์ นาย ง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>8</sup> สัมภาษณ์ นาย ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 20 มีนาคม 2552.

อย่างแน่นอน จึงคิดว่าถ้าจะมีการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่ จะต้องมีการคุ้มครองสิทธิในด้านนี้อย่างชัดเจน”<sup>9</sup> นอกจากนี้ นาย ค ยังให้สัมภาษณ์ว่า “ในด้านความมั่นคงในงาน จะต้องมีความแน่นอนและชัดเจนยิ่งกว่านี้ ระบบการโยกย้ายจะต้องมีความยุติธรรม ตามนโยบายการถ่ายโอนภารกิจของรัฐบาลมีการรับรองในเรื่องความมั่นคงในงาน แต่ควรจะต้องทำการศึกษาดังสภาพปัญหาต่างๆ ให้มากขึ้น เพราะถ้าหากศึกษาสภาพปัญหาไม่ครอบคลุมแล้ว จะเกิดปัญหาขึ้นมากมาย แลปัญหาเหล่านั้นบุคลากรสาธารณสุขจะเป็นผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง เพราะที่ผ่านมามบุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปแล้ว โคนักการเมืองท้องถิ่นก่อกวนแก่งัด เมื่อไปขัดขวางผลประโยชน์ และพยายามที่จะโอนย้ายกลับมาสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแต่เป็นเรื่องที่ลำบากมากกว่าจะโอนกลับมาได้”<sup>10</sup>

นาย ง ให้สัมภาษณ์ ด้วยสีหน้าที่มีความวิตกกังวล อย่างเห็นได้อย่างชัดเจน โดยให้สัมภาษณ์ว่า “ในปัจจุบันสถานอนามัย ได้มีเพียงแต่ข้าราชการเท่านั้นยังมีพนักงานราชการและลูกจ้างชั่วคราวเงินบำนาญที่สถานอนามัยจัดจ้างเอง หากจะมีการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแล้ว บุคลากรเหล่านี้จะทำอย่างไร จะมีสิทธิ์ทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ หรือไม่ ซึ่งคำถามเหล่านี้จะต้องได้รับคำตอบจากกระทรวงสาธารณสุข เพราะสถานอนามัยเป็นหน่วยงานใหญ่ ไม่ได้มีแต่ข้าราชการเท่านั้น ผู้ให้สัมภาษณ์อยากเห็นความชัดเจนในเรื่องความมั่นคงในงานของบุคลากรเหล่านี้ด้วย อีกทั้งตัวผู้ให้สัมภาษณ์เอง ซึ่งเป็นบุคคลในพื้นที่ มีญาติ พี่น้องที่เป็นนักการเมืองท้องถิ่น และอยู่ฝ่ายตรงข้ามกับผู้นำคนปัจจุบัน หากโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าเกิดผลกระทบต่อตัวเองแน่นอน จึงไม่สมัครใจจะไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”<sup>11</sup>

แต่ นาย จ ที่มีคามเห็นขัดแย้งกับผู้ให้สัมภาษณ์รายอื่นให้สัมภาษณ์ว่า “ปัจจุบันภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข หลายๆภารกิจ และงบประมาณได้โอนไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล ทำให้บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขลดลง ประกอบกับสำนักงานข้าราชการพลเรือนมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการประเมินผลการดำเนินงานเป็นตัวชี้วัด ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์มีความคิดว่า ในเมื่องานในบทบาทหน้าที่ลดน้อยลงทำให้เมื่อถึงเวลาการประเมินจะมี Job Description ให้ผู้ประเมินตรวจสอบน้อย ทำให้มีความรู้สึกกังวล กลัวจะไม่ได้เลื่อนขั้นเงินเดือนจึงคิดว่า เมื่อไม่มีการกิจให้ทำ ควรจะโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดีกว่า”<sup>12</sup> ซึ่งสอดคล้อง

<sup>9</sup> สัมภาษณ์ นาย ข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 20 มีนาคม 2552.

<sup>10</sup> สัมภาษณ์ นาย ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 22 มีนาคม 2552.

<sup>11</sup> สัมภาษณ์ นาย ง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>12</sup> สัมภาษณ์ นาย จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 18 มีนาคม 2552.

กับ นางสาว ฉ ที่กล่าวว่า “การกระจายอำนาจ เป็นหลักการอย่างหนึ่งของการจัดระเบียบการปกครองประเทศโดยมีหลักการสำคัญคือ เป็นการโอนอำนาจการปกครองจากส่วนกลางไปให้ประชาชนในท้องถิ่นดำเนินการเองโดยอิสระพอสมควร ภายใต้บทบัญญัติของกฎหมาย การกระจายอำนาจทำให้เกิดการจัดระเบียบการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นขึ้น เพราะนั่นการโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องมีประโยชน์กับประชาชน และในเรื่องความมั่นคงจะต้องมีอย่างแน่นอน เพราะกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องศึกษาสภาพปัญหาเหล่านี้อย่างชัดเจนแล้ว จึงได้กำหนดนโยบายเหล่านี้ขึ้นมา”<sup>13</sup> สอดคล้องกับความคิดเห็นของ นาย ย ที่ตอบว่า “การปฏิบัติหน้าที่จะมีระบบการป้องกันการแทรกแซงจากฝ่ายการเมืองได้อย่างไร เพราะต้องอยู่ใกล้ชิดกับนักการเมืองทุกวัน จะไม่มีภาพของข้าราชการที่ต้องไปขงเหล่าและเสิร์ฟให้นักการเมืองเช่น ภาพในอดีตได้อย่างไร การพิจารณาความดีความชอบมีระบบให้ความเป็นธรรมโดยไม่มีเด็กเส้นเด็กนักการเมืองได้อย่างไร สายการบังคับบัญชาจะได้รับความคุ้มครองมิให้มีการข้ามสายงานหรือแทรกแซงจาก นักการเมืองอย่างไร ซึ่งปัญหาเหล่านี้ทำให้ข้าราชการไม่มีแรงจูงใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”<sup>14</sup>

สรุป ปัญหาด้านความมั่นคงในงาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 26 คน มีความคิดเห็นว่า ด้านความมั่นคงในงาน เป็นปัญหามากเมื่อถ่ายโอนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระบบการบริหารงานบุคคลที่ยังไม่มีความชัดเจน ระบบเส้นสายและพวกพ้อง อีกทั้งยังจะต้องไปอยู่ภายใต้อำนาจนักการเมือง ซึ่งอาจจะนำอำนาจหน้าที่มาบีบบังคับเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการมิชอบ หรือใช้อำนาจในการสั่งโยกย้าย หรือให้ออกจากหน้าที่การงาน ทั้งที่ไม่มีความคิดได้

**3. ท่านคิดว่าปัญหาระบบการบังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?**

ผู้ให้สัมภาษณ์ ซึ่งกล่าวถึงระบบการบังคับบัญชาในการปฏิบัติงานด้วยสีหน้าที่เคร่งเครียดและน้ำเสียงที่จริงจัง โดย นาย ข ให้สัมภาษณ์ว่า “มีความกังวลในระบบอุปถัมภ์และพวกพ้อง เพราะจากการสังเกตจากองค์กรบริหารส่วนตำบลในพื้นที่ พบว่า ระบบอุปถัมภ์จะมีอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมากเกิน ไป เช่น กรณีญาติพี่น้อง ของนายกองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น จะได้เลื่อนขั้นพิเศษมากกว่า คนที่ไม่ใช่ญาติพี่น้องของนายกฯ”<sup>15</sup> สอดคล้องกับ นางสาว ฉ ที่กล่าวว่า

<sup>13</sup> สัมภาษณ์ นางสาว ฉ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 30 มีนาคม 2552.

<sup>14</sup> สัมภาษณ์ นาย ย, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.

<sup>15</sup> สัมภาษณ์ นาย ข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีการเล่นพรรค เล่นพวก มีการแก่งแย่ง อีกทั้งตัวบุคคลจะยึดครองความเป็นเจ้าของสูงหรือมีอัตราสูง”<sup>16</sup>

ซึ่งสอดคล้องกับ นาย ท ที่กล่าวว่า “ในระบบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีนักการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง การที่นักการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง เป็นสิ่งที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกังวล ซึ่งในการทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถ้าสามารถทำงานด้วยกันได้ดี ไม่มีข้อขัดแย้งจะไม่มีปัญหา แต่ถ้ามีการขัดแย้ง ขัดผลประโยชน์กัน จะขาดความยุติธรรม และคุณธรรม”<sup>17</sup>

ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้ง 2 ท่านยังสอดคล้องกับ นาย ง ที่กล่าวว่า “ผู้บริหารท้องถิ่นที่ได้รับการเลือกตั้งเข้ามาบริหาร ส่วนมากจะมีประโยชน์ที่เอื้อต่อกัน เมื่อเข้ามาบริหารจะมีระบบพรรคพวกที่สูง การรับคนเข้าทำงานจะเลือกคนของตนเองก่อน ทำให้ระบบการทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ส่วนข้าราชการที่ทำงานไม่ถูกใจแต่ถูกกฏระเบียบ และไปขัดผลประโยชน์จะถูกรังแก บางครั้งนโยบายถูกใจประชาชนแต่ไม่ถูกต้องกับหลักปฏิบัติ ก็จะถูกปฏิเสธทำให้ผู้ที่ทำถูกต้องจะถูกรังแกเสมอ”<sup>18</sup>

สรุป ระบบอุปถัมภ์ และพวกพ้องจะมีอยู่ในระบบการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งระบบการบังคับบัญชาจะมีนักการเมืองเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้เอื้อประโยชน์ต่อกันเท่านั้น ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงยังไม่ความสมัครใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

#### ปัญหาด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่

1. ท่านคิดว่าปัญหาเรื่องโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ในการปฏิบัติงาน เมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

นาย ย ตอบว่า “ในเรื่องของการสนับสนุนไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวกของตนเองก่อน”<sup>19</sup> ซึ่งสอดคล้องกับ นาย ข ที่ตอบว่า “โครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนสาธารณสุขเป็นเพียงส่วนหนึ่งของหน่วยงานเท่านั้น การจะสนับสนุนไปสู่ตำแหน่งที่สูงได้ จะต้องไม่สูงกว่าตำแหน่งทางการปกครอง ซึ่งปัจจุบัน หัวหน้าสถานีอนามัยส่วนใหญ่จะดำรงตำแหน่งในระดับ ซี 7 แต่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะทำให้มีซี เทียบเท่ากับฝ่ายปกครอง คือ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งจะดำรงตำแหน่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลที่ใหญ่ ๆ เท่านั้น ทำ

<sup>16</sup> สัมภาษณ์ นางสาว จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน, 30 มีนาคม 2552.

<sup>17</sup> สัมภาษณ์นาย ท, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.

<sup>18</sup> สัมภาษณ์ นาย ง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>19</sup> สัมภาษณ์นาย ย, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอเถลิง จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.

ให้หัวหน้าอนามัยเหล่านี้ มีความลำบากใจ และแน่ใจว่า ถ้าหากโอนถ่ายไปแล้ว จะเป็นอย่างไร ในเมื่อตำแหน่งสูงกว่า ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล”<sup>20</sup>

นาย ค ยังให้ข้อมูลสนับสนุนเพิ่มเติมว่า “การทำงานในองค์กรบริหารส่วนตำบล จะขึ้นอยู่กับวิสัยทัศน์ผู้บริหาร หากผู้บริหารมีความคิดที่กว้างและมีวิสัยทัศน์ จะสามารถเกื้อหนุนให้ลูกน้องขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น โดยจะทำการศึกษาหาแนวทางเพื่อเปิดกรอบรองรับอัตรากำลังดังกล่าว”<sup>21</sup>

นางสาว ฉ ตอบว่า “การมองปัญหาในการทำงานขององค์การบริหารส่วนตำบลจะเน้นที่การจัดสร้างโครงสร้างมากกว่า ซึ่งเป็นการมองคนละมุมกับสาธารณสุข ซึ่งลักษณะดังกล่าว ส่งผลทำให้การที่ข้าราชการในสังกัดส่วนสาธารณสุขจะมีโอกาส ก้าวหน้าน้อยกว่าในสังกัดอื่น”<sup>22</sup>

แต่มีผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนที่มีความคิดเห็นแตกต่างออกไป ดังนี้

นาง ส กล่าวว่า “ความก้าวหน้าในการทำงานที่มาจากคามสนิท สนมกับนักการเมืองท้องถิ่น จะทำให้ก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้อย่างสะดวก รวดเร็วและก้าวหน้า”<sup>23</sup> สอดคล้องกับ นาย ข ที่กล่าวว่า “ในการทำงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น จะขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถของแต่ละบุคคลอีกทั้งยังต้องประเมินผลการดำเนินงานและประเมินพฤติกรรมส่วนบุคคลประกอบ จึงคิดว่านักการเมืองท้องถิ่นจะไม่สามารถกำหนดได้ว่าต้องการให้ใครขึ้นสู่ตำแหน่งที่สูงกว่าใครได้”<sup>24</sup>

สรุป ด้านโอกาส ความเจริญก้าวหน้า พบว่า การขึ้นตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวกของตนเอง ในเรื่องระบบ ซี พบว่า ข้าราชการเดิมที่สังกัดส่วนกลางจะมีซี ที่สูงกว่าปลัดองค์การบริหารส่วนบางคน ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า การ โอนย้ายไป

## 2. ท่านคิดว่าโอกาสในการศึกษาต่อ และฝึกอบรมในตำแหน่งที่สูงขึ้นเป็นอย่างไร

นาย ง กล่าวว่า “การเรื่องการศึกษาคอนัน ในปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขให้ไปศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นได้ทั้งในการเรียนแบบปกติ และวันเสาร์ อาทิตย์แต่ทั้งนี้จะต้องทำการลาศึกษาต่อไว้ล่วงหน้า ซึ่งข้าราชการส่วนใหญ่จะมีโอกาสไปเรียนในระดับที่สูงขึ้นจำนวนมาก เมื่อโอนย้ายมาสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลแล้ว ในเรื่อง โอกาสศึกษาต่อ ไม่น่าจะมีปัญหา อีกทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีทุนสนับสนุน ปีละ 1 ทุน ซึ่งจะเป็น โอกาสที่ดีสำหรับบุคลากร อีกทั้งเมื่อ

<sup>20</sup> สัมภาษณ์นาย ข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552

<sup>21</sup> สัมภาษณ์ นาย ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 22 มีนาคม 2552.

<sup>22</sup> สัมภาษณ์ นางสาว ฉ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 30 มีนาคม 2552.

<sup>23</sup> สัมภาษณ์ นาง ส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>24</sup> สัมภาษณ์ นาย ข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน, 23 มีนาคม 2552.

ลาศึกษาต่อแล้วยังสามารถกลับมาทำงานที่เดิมได้”<sup>25</sup> สอดคล้องกับ นาย จ กล่าวไว้ว่า “หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำนโยบายเรื่องการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น และมีการสนับสนุนทุนให้กับข้าราชการที่มีความสนใจแล้วจะเป็นแรงจูงใจอย่างมากที่จะให้ข้าราชการเหล่านั้น โอนย้ายสังกัดมา แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น โอกาสที่จะได้รับทุนไปศึกษาต่อของข้าราชการที่โอนไปจะต้องแตกต่างกับข้าราชการที่สังกัดอยู่เดิมอย่างแน่นอน ทำให้ความสนใจที่จะโอนย้ายไปมีน้อย ประกอบกับเรื่องระบบพวกพ้อง และระบบอุปถัมภ์จะเป็นเรื่องทำให้ที่ไม่อยากจะโอนย้ายไป”<sup>26</sup>

สรุปในเรื่อง ปัญหาด้าน โอกาสก้าวหน้าในหน้าที่ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 25 คน มีความเห็นว่า การศึกษาต่อ และฝึกอบรมในตำแหน่งที่สูงขึ้น เป็นแรงจูงใจอย่างสูงที่จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโอนย้ายไป แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความยุติธรรม ในการเลือกสรรบุคคลที่จะได้รับทุนในการศึกษา จะต้องไม่มีระบบพวกพ้อง และระบบอุปถัมภ์ เข้ามาเกี่ยวข้อง หากท้องถิ่นสามารถแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้ จะสร้างแรงจูงใจในการโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มากขึ้น

#### ปัญหาด้านเงินเดือน และค่าตอบแทน

1. ท่านคิดว่าปัญหาเรื่องเงินเดือนและค่าตอบแทน รวมถึงสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

นาย ท ตอบว่า “แรงจูงใจที่รัฐบาล ไม่ได้สร้างแรงจูงใจให้กับข้าราชการที่ต้องการมาอยู่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และได้พยายามที่จะทำ เช่น กองทุนบำเหน็จบำนาญที่ปัจจุบันก็ไม่ยอมแก้ไขให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่นเป็น สมาชิกได้ เงินค่ารักษาพยาบาลที่ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีการเบิกจ่ายตรง จากกรมบัญชีกลางแต่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังต้องเบิกจ่าย จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนสังกัด ทำให้ไม่มีความคล่องตัวและไม่มั่นคงเพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขนาดเล็กเช่น อบต. ขนาดเล็กมีเงินงบประมาณน้อยอาจไม่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายเรื่องนี้ หรือแม้แต่ชื่อที่เรียกก็แตกต่างกัน เช่น อบจ. เรียกว่า ข้าราชการ อบจ. เทศบาล เรียกว่า พนักงานเทศบาล อบต. เรียกว่า พนักงานส่วนตำบล ทำให้ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความรู้สึกได้ว่า ข้าราชการส่วนท้องถิ่นมีเกียรติและศักดิ์ศรีที่ต่ำกว่า ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้ อาจไม่ต้องถามข้าราชการส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาคก็ได้ แต่หากถาม ข้าราชการที่อยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นปัจจุบัน ก็คงได้รับคำตอบเหมือนกันว่า มี

<sup>25</sup>สัมภาษณ์ นาย ง. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>26</sup>สัมภาษณ์ นาย จ. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

ความรู้สึกเช่นนั้นว่า “ข้าราชการส่วนท้องถิ่น เป็นข้าราชการชั้นสอง”<sup>27</sup> ซึ่งสอดคล้องกับ นาย ธ อีกคนที่ว่า “การที่ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ไม่ยอมมาอยู่หรือมาทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งที่ ใกล้เคียงและทำงานเพื่อบ้านเกิดของตน และสามารถทำงานได้รวดเร็วมีประสิทธิภาพกว่าที่ตนสังกัดส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นั้น น่าจะมาจากสาเหตุสำคัญคือ ความไม่มั่นใจในสถานภาพของคนเมื่อเข้าไปอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้วสวัสดิการที่ตนเคยได้รับจะยังคงได้รับอยู่หรือไม่ โดยเฉพาะกองทุนบำเหน็จบำนาญ (กบข.) ณ วันนี้ก็ไม่ชัดเจน สวัสดิการการรักษาพยาบาลสามารถได้รับเต็มเม็ดเต็มหน่วยหรือไม่เพราะอปท. แต่ละแห่งมีสถานะทางการเงินการคลังไม่เท่ากัน”<sup>28</sup> สอดคล้องกับ นางสาว ฉ ที่กล่าวถึงค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ “ปัจจุบันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานในสถานีนามัยจะมีค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ในการปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยจะได้รับเป็นประจำทุกเดือน และมีอัตราที่คงที่ เมื่อโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสวัสดิการ ส่วนนี้ยัง จะมีอยู่หรือไม่”<sup>29</sup> และ นาง ส ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ กล่าวว่า “ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ซี 7) ได้รับค่าวิชาชีพเดือนละ 3500 บาท และ ค่า บดส. อีกเดือนละ 1,500 บาท ซึ่งเป็นเงินที่ได้รับในอัตราที่แน่นอนและสม่ำเสมอทุกเดือน การโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะยังได้รับเงินดังกล่าวหรือไม่ ซึ่งหากยังไม่มี ความชัดเจน บุคลากรที่ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพเหล่านี้ คงไม่โอนย้ายไปแน่นอน”<sup>30</sup>

นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ยังกล่าวเพิ่ม ถึงกรณีบ้านพักของส่วนราชการดังนี้

นาย ค กล่าวว่า “ปัจจุบันพักอยู่ในบ้านพักของสถานีนามัย หากโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะไม่มีบ้านพักให้พัก และเรื่องทำการเช่าซื้อก็ทำได้ยากเพราะทำเรื่องขอโอนย้าย ไม่ใช่ข้าราชการที่บรรจุในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้คิดว่า หากสวัสดิการด้านนี้ยังไม่ครอบคลุม คงจะไม่โอนย้ายไปแน่นอน”<sup>31</sup>

สรุป ข้าราชการที่จะโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีความแน่ใจว่า หากโอนย้ายไปแล้ว เรื่องสวัสดิการในด้านต่างๆ จะได้รับเช่นเดียวกับที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ หากไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังไม่มี การที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาเรื่องระบบอุปถัมภ์และ

<sup>27</sup> สัมภาษณ์ นาย ท, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเขวาสันนิย จ.จันทบุรี, 31 มีนาคม 2552.

<sup>28</sup> สัมภาษณ์ นาย ธ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเขวาสันนิย จ.จันทบุรี, 5 เมษายน 2552.

<sup>29</sup> สัมภาษณ์ นางสาว ฉ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเขวาสันนิย จ.จันทบุรี, 30 มีนาคม 2552.

<sup>30</sup> สัมภาษณ์ นาง ส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเขวาสันนิย จ.จันทบุรี, 25 มีนาคม 2552.

<sup>31</sup> สัมภาษณ์ นาย ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเขวาสันนิย จ.จันทบุรี, 22 มีนาคม 2552.



พวกฟ้องแล้ว จะทำให้การโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
เกิดปัญหาอย่างแน่นอน

2. ท่านมีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วน  
ท้องถิ่นหรือไม่ อย่างไร ?

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นคล้ายกัน โดยนาย ธ กล่าวว่ “หากนำระบบการ  
ทำงานแบบธรรมาภิบาลไปใช้ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้ว จะสามารถแก้ไขปัญหาต่างๆที่  
กล่าวมาข้างต้นได้ เพราะธรรมาภิบาล เป็นการทำงานที่โปร่งใส ตรวจสอบได้ ชัดเจน ซึ่งระบบการ  
ทำงานแบบธรรมาภิบาล จะเป็นแรงจูงใจที่สำคัญประการหนึ่งในการถ่ายโอนย้ายเจ้าหน้าที่”<sup>32</sup>

และผู้ให้สัมภาษณ์ ยังมีความคิดเห็นแตกต่างกันไป ดังนี้

นางสาว ฉ กล่าวว่ “ทำให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่น เป็นข้าราชการชั้นหนึ่งเช่นเดียวกับ  
ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดย การแก้ไขพระราชบัญญัติระเบียบบริหารงานบุคคลส่วน  
ท้องถิ่น พ.ศ. 2542”<sup>33</sup> สอดคล้องกับ นาง ศ กล่าวว่ “แก้ไขชื่อพระราชบัญญัติจากพระราชบัญญัติ  
ระเบียบระเบียบบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น เป็นพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการส่วนท้องถิ่น  
เช่นเดียวกับ พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน”<sup>34</sup> สอดคล้องกับ นาย ค ที่กล่าวว่ “เปลี่ยน  
ชื่อข้าราชการส่วนท้องถิ่นทุกประเภทจาก ข้าราชการท. ข้าราชการ อบจ. พนักงานเทศบาล  
พนักงานส่วนตำบล และพนักงานเมืองพัทยา เป็น “ข้าราชการส่วนท้องถิ่น” เพื่อให้สอดคล้องกับ  
พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดินที่บัญญัติการ บริหารราชการแผ่นดิน มี 3 ส่วนคือ  
ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ซึ่งก็สอดคล้องกับประเภทของข้าราชการ ที่มี ข้าราชการ  
ส่วนกลาง ข้าราชการส่วนภูมิภาค และต้องเป็น ข้าราชการส่วนท้องถิ่น”<sup>35</sup> นาย จ กล่าวว่ “ให้  
ข้าราชการส่วนท้องถิ่นทุกสังกัด เลื่อนไหลไปมาระหว่างกันได้ โดยมีมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง  
เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน”<sup>36</sup> นาย ท กล่าวว่ “คณะกรรมการการบริหารงานบุคคลต้องเป็นไตรภาคี  
อย่างแท้จริง กล่าวคือ ส่วนหนึ่งมาจากข้าราชการส่วนท้องถิ่น ส่วนหนึ่งมาจากผู้บริหารท้องถิ่น  
และอีกหนึ่งส่วนมาจากผู้แทนข้าราชการส่วนกลางหรือภูมิภาคร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ”<sup>37</sup>

<sup>32</sup> สัมภาษณ์นาย ธ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 5 เมษายน 2552.

<sup>33</sup> สัมภาษณ์ นางสาว ฉ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 30 มีนาคม 2552.

<sup>34</sup> สัมภาษณ์ นาง ศ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>35</sup> สัมภาษณ์ นาย ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 22 มีนาคม 2552.

<sup>36</sup> สัมภาษณ์ นาย จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

<sup>37</sup> สัมภาษณ์นาย ท, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.

สอดคล้องกับ นาย ช ที่กล่าวว่า “คณะกรรมการการกระจายอำนาจฯ ต้องจัดสรรงบประมาณส่วนหนึ่งซึ่งจะต้องจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง เพื่อจัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายให้สำนักงานข้าราชการส่วนท้องถิ่นสำหรับบริหาร กิจการ ซึ่งอาจหมายรวมไปถึงเงินเดือนข้าราชการ (ยกเว้น ค่าจ้างลูกจ้างประจำ พนักงานจ้าง ค่าตอบแทนผู้บริหารหรือสมาชิกสภาท้องถิ่น) เงินสวัสดิการทุกประเภท เป็นต้น” “ต้องแก้ไขให้อำนาจการบริหารงานบุคคลเป็นอำนาจของหัวหน้าข้าราชการฝ่ายประจำ มิใช่เป็นอำนาจของข้าราชการฝ่ายการเมืองเช่นปัจจุบัน แบ่งแยกอำนาจหน้าที่ของฝ่ายการเมืองและฝ่ายประจำให้ชัดเจน มิให้ก้าวท้าวหน้าที่ระหว่างกัน”<sup>38</sup> นอกจากนี้ นาย ง ยังกล่าวว่า “ต้องแก้ไขการเบิกจ่ายเงินสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการส่วนท้องถิ่น ให้เบิกจ่ายโดยตรงกับกรมบัญชีกลาง โดยกรมส่งเสริมฯ ต้องจัดสรรงบประมาณ ซึ่งโดยปกติต้องจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง ไปตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลข้าราชการส่วนท้องถิ่นร้อยละ 1-2 ของเงินอุดหนุนทั่วไปที่ต้องจัดสรรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง โดยมอบหมายให้กรมบัญชีกลางเป็นผู้รับผิดชอบกองทุนดังกล่าว”<sup>39</sup>

สรุป ปัญหาด้านเงินเดือน และค่าตอบแทน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 26 คน เพราะเงินเดือนและค่าตอบแทน เป็นปัจจัยสำคัญที่เกื้อหนุนในการดำรงชีวิต หากมีการแก้ไขปรับปรุงในเรื่องต่าง ๆ ข้างต้น นั่นก็คือ การปรับระบบการบริหารงานภายในขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้พร้อมสำหรับการรองรับการถ่ายโอนบุคลากรซึ่งเป็นข้าราชการ ส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาค ข้าราชการต่างๆจะมีความหวังและมีความเต็มใจที่จะกลับมารับใช้บ้านเกิดของตน รวมทั้งข้าราชการส่วนท้องถิ่นปัจจุบันก็จะไม่มีใครที่มีแนวคิดอยากโอน(ย้าย) ไปสังกัดส่วนราชการส่วนกลางหรือส่วนภูมิภาคอีก ข้าราชการทุกคนจะมีความภาคภูมิใจในเกียรติและศักดิ์ศรีของตน เช่นเดียวกับ ข้าราชการพลเรือนประเภทอื่น ๆ

<sup>38</sup> สัมภาษณ์ นาย ช, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 23 มีนาคม 2552.

<sup>39</sup> สัมภาษณ์ นาย ง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

## 5.2 ผลการสนทนากลุ่ม

1. ท่านคิดว่าปัญหาด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอย่างไร ?

ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ตอบว่า “ปัญหาความมั่นคงในการปฏิบัติงานจะเกิดขึ้นอย่างแน่นอน เพราะการบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีผู้บังคับบัญชาตัวจริง คือ นายกองดีการ บริหารส่วนตำบล ซึ่ง หากการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ไปขัดผลประโยชน์ จะทำให้เกิดปัญหาอย่าง แน่นนอนและอีกทั้งระบบการทำงานและการวางแผนยังไม่ชัดเจนทำให้การทำงานขาดประสิทธิภาพ อีกทั้งการจัดสรรงบประมาณยังไม่มีความแน่ชัด เพราะมุ่งเน้นการจัดสรรงบประมาณในการ ดำเนินการจัดสร้างโครงสร้างพื้นฐานมากกว่า และผู้ร่วมสนทนากลุ่มให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ปัญหาด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนมาก ยังไม่มีความพร้อม หรือสมัครใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระบบการบริหารงานบุคคลที่ยังไม่มีความชัดเจน ระบบเส้นสายและพวกพ้อง”<sup>40</sup>

2. ท่านคิดว่าปัญหาเรื่องความโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ในการปฏิบัติงานเมื่อถ่าย โอน ไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ตอบว่า “ในเรื่องขอการสนับสนุนไปสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความ ชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวก ของตนเองก่อนและ โครงสร้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนสาธารณสุขเป็นเพียงส่วนหนึ่ง ของหน่วยงานเท่านั้น การจะสนับสนุนไปสู่ตำแหน่งที่สูงได้ จะต้องไม่สูงกว่าตำแหน่งทางการ ปกครอง ซึ่งปัจจุบัน หัวหน้าสถานีอนามัยส่วนใหญ่จะดำรงตำแหน่งในระดับ ซี 7 แต่โอนไปสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะทำให้มีซี เทียบเท่ากับฝ่ายปกครอง คือ ปลัดองค์การบริหารส่วน ตำบล ซึ่งจะดำรงตำแหน่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลที่ใหญ่ๆ เท่านั้น ทำให้หัวหน้าอนามัยเหล่านี้ มีความลำบากใจ และแน่ใจว่า ถ้าหากโอนถ่ายไปแล้ว จะเป็นอย่างไร ในเมื่อตำแหน่งสูงกว่า ปลัด องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ร่วมสนทนากลุ่มให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ด้าน โอกาส ความ เจริญก้าวหน้า พบว่า การขึ้นตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของ ระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวกของตนเอง ในเรื่องระบบซี พบว่า

<sup>40</sup> สนทนากลุ่ม, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน, 8 เมษายน 2552.

ข้าราชการเดิมที่สังกัดส่วนกลางจะมีชี ที่สูงกว่าปลัดองค์การบริหารส่วนบางคน ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า การโอนย้ายไป”<sup>41</sup>

3. ท่านคิดว่าปัญหาเรื่องเงินเดือนและค่าตอบแทน รวมถึงสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

ผู้ร่วมสนทนากลุ่ม ตอบว่า “แรงจูงใจที่รัฐบาลไม่ได้สร้างแรงจูงใจให้กับข้าราชการที่ต้องการมาอยู่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และได้พยายามที่จะทำ เช่น กองทุนบำเหน็จบำนาญ ที่ปัจจุบันก็ไม่ยอมแก้ไขให้ข้าราชการส่วนท้องถิ่นเป็น สมาชิกได้ เงินค่ารักษาพยาบาลที่ข้าราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีการเบิกจ่ายตรง จากกรมบัญชีกลางแต่้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังต้องเบิกจ่ายจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนสังกัด ทำให้ไม่มีความคล่องตัวและไม่มั่นคง เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ขนาดเล็ก เช่น อบต. ขนาดเล็กมีเงินงบประมาณน้อยอาจไม่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายเรื่องนี้ ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในสถานภาพของตนเมื่อเข้าไปอยู่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว สวัสดิการที่ตนเคยได้รับจะยังคงได้รับอยู่หรือไม่ โดยเฉพาะ กองทุนบำเหน็จบำนาญ (กบข.) สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลสามารถได้รับเต็มเม็ดเต็มหน่วยหรือไม่ เพราะอุปท. แต่ละแห่งมีสถานะทางการเงินการคลังไม่เท่ากัน รวมถึงค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ปัจจุบันเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานในสถานีนามัยจะมีค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ ในการปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาลผู้ป่วย เงินประจำตำแหน่งต่าง ๆ โดยได้รับเป็นประจำทุกเดือน และมีอัตราที่คงที่ เมื่อโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสวัสดิการส่วนนี้ยังจะมีอยู่หรือไม่”

4. ท่านคิดว่า การโอนถ่ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีปัญหา และอุปสรรคในการทำงานหรือไม่ อย่างไร ?

ผู้ร่วมสนทนาเสนอความคิดเห็นแตกต่างกันออกไปดังนี้ “ปัญหาอุปสรรคจากกระบวนการถ่ายโอน อาทิ ไม่มีผู้ดูแลงานถ่ายโอนโดยตรง เจ้าหน้าที่ สถานีนามัยเกิดความไม่สบายใจต่อการทำงานหลังจากการถ่ายโอนเหมือนถูกตัดขาดจากกระทรวงสาธารณสุข และรู้สึกเหมือนเป็นส่วนเกินขององค์การบริหารส่วนตำบล”

“ถึงแม้ปัจจุบันยังใช้เงินของสาธารณสุขทำงานอยู่ ด้านการเงินยังเหมือนเดิมไม่มีเงินสนับสนุนจากท้องถิ่นดังที่คาดหวังไว้ ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลไม่ทราบข้อมูลของงานสาธารณสุข เช่น เมื่อประชาชนร้องเรียนไปที่องค์การบริหารส่วนตำบล เรื่อง การพันสารเคมีทำลายลูกน้ำยุงลาย องค์การบริหารส่วนตำบลสั่งให้เจ้าหน้าที่สถานีนามัยไปพันเลยโดยไม่มี

<sup>41</sup>สนทนากลุ่ม, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 8 เมษายน 2552.

สอบถามเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยก่อนว่า ได้ดำเนินการไปแล้วหรือยัง ทำให้ความศรัทธาของประชาชนที่มีต่อหมออนามัยลดน้อยลงเกิดความท้อแท้ต่อการทำงานสาธารณสุขในพื้นที่”

“ปัจจุบันเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องทำงานด้านเอกสาร เช่น งานการเงินมีความซับซ้อนมากขึ้น เจ้าหน้าที่การเงินของสถานีอนามัยยังต้องทำงานตรงส่วนนี้ ทำให้งานล้นมือไม่สามารถลงไปปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้ดังเช่นก่อนการถ่ายโอน เจ้าหน้าที่ สอ.บางท่านเกิดปัญหาในการปฏิบัติงานต้องแบกภาระในการดูแลประชาชน เช่น การส่งต่อเพื่อ Consult ปัญหาการประสานงานระหว่าง CUP กับ PCU รู้สึกมีการตัดขาดจากระบบการรักษาเดิม”

“บุคลากรในการให้บริการมีไม่เพียงพอ แนวทางในการแก้ปัญหา คือ มีการคัดเลือกนักเรียนในพื้นที่และมอบทุนการศึกษาให้ศึกษาต่อตามสายงานที่เกี่ยวข้องกับงานทางด้านสาธารณสุข เพื่อผลิตบุคลากรมาเสริมในส่วนงานทางด้านสาธารณสุขที่ขาดแคลน”

“ปัญหาความชัดเจนในส่วนของนโยบายการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและข้อกฎหมาย/ระเบียบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการจัดการถ่ายโอนรวมถึงหนังสือที่ส่งมาจากส่วนกลางมีความล่าช้ามาก แนวทางในการแก้ปัญหา คือ องค์กรบริหารส่วนตำบลควรมีการประสานงานด้วยการเข้ามาขอคำปรึกษาจากส่วนกลางโดยตรง เพื่อรับคำปรึกษารวมทั้งระเบียบต่างๆที่เกี่ยวกับการถ่ายโอน ส่วนปัญหาด้านงบประมาณมีการโอนมาล่าช้ามาก ซึ่งเป็นงบประมาณการใช้จ่ายในด้านต่างๆ และเงินเดือนของเจ้าหน้าที่ที่ทำการถ่ายโอนแล้วยังไม่มีการถ่ายโอนมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”<sup>42</sup>

จากการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่ มีความคิดเห็นว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีปัญหาในด้านการบริหารงานบุคคลต่าง ๆ เพราะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่มี ความมั่นใจในระบบการบริหารที่มีนักการเมืองท้องถิ่นเป็นผู้บังคับบัญชา เพราะนักการเมืองมักจะเอประโยชน์ต่างๆให้แก่พวกพ้องตนเอง และมีระบบอุปถัมภ์สูงในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ข้าราชการสาธารณสุขที่สังกัด กระทรวงสาธารณสุขได้รับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ จากกระทรวงสาธารณสุขอย่างเพียงพอ อีกทั้งยังมีสำนักงานข้าราชการพลเรือนยังให้ความดูแลในเรื่องของความมั่นคงในงาน โอกาสก้าวหน้าต่าง ๆ ที่มีระเบียบและพระราชกฤษฎีกาที่ชัดเจน หากโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว จะมีแนวทางอย่างไรที่จะแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นจากระบบอุปถัมภ์ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การถ่ายโอนบุคลากรไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนสำหรับรัฐบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และข้าราชการที่อยู่ในข่ายถูกถ่ายโอนมากที่สุด เพราะข่าวของ

<sup>42</sup> สทนทากลุ่ม, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 8 เมษายน 2552.

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ปรากฏตามสื่อมวลชน มักเกี่ยวกับการใช้ความรุนแรงในการกำจัดคู่แข่งทางการเมืองและผู้ที่ยั่วยุขว้างผลประโยชน์ผู้มีอิทธิพลในท้องถิ่นทำให้ข้าราชการจำนวนมากไม่อยากจะไปทำงานกับท้องถิ่น เพราะเกิดวิตกกังวลว่าจะไม่ได้รับความเป็นธรรม จะถูกนักการเมืองท้องถิ่นกลั่นแกล้ง เกรงจะไม่ก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ และอื่น ๆ

### 5.3 ผลการสังเกต

จากการที่ผู้สัมภาษณ์ได้สัมภาษณ์และสังเกต ลักษณะ อาการ น้ำเสียงและสีหน้าของผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์บางคน มีความวิตกกังวล โดยแสดงออกทางสีหน้า อย่างเห็นได้ชัด ในประเด็นคำถามที่สะท้อนให้เห็นถึงสภาพปัญหา เมื่อถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อีกทั้งในการให้ข้อมูลบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับอำนาจของนักการเมืองท้องถิ่น พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์ได้พูดออกมาด้วยน้ำเสียงที่แสดงออกถึงความไม่พอใจ และเกรี้ยวกราด

ซึ่งจากการที่ผู้ศึกษาได้ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีนามขไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยใช้เครื่องมือในการศึกษาทั้งแบบสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม รวมถึงการสังเกต ทำให้พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความกังวลเกี่ยวกับปัญหาที่จะเกิดขึ้น หรือที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเมื่อโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการที่ได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ จากเพื่อนร่วมงานที่โอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก่อน รวมถึงงานวิจัยต่าง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดทำมาเพื่อประเมินสภาพปัญหาจากการถ่ายโอนดังกล่าว

## บทที่ 6

### สรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีอำเภอฉวาง จังหวัดลำพูน ประชากรที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 33 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยขอสรุปผลการวิจัยดังนี้

#### 6.1 สรุปผล

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น: ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฉวาง จังหวัดลำพูน ผลการศึกษา สรุปได้ว่า

ปัญหาด้านความมั่นคงในงาน พบว่า ระบบราชการส่วนท้องถิ่น ยังมีระบบการบริหารงานบุคคลไม่ชัดเจน ทั้งด้านการวางแผนการดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณ แต่การกระจายอำนาจทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของชุมชนมากขึ้นทำให้มีความคล่องตัวในการทำงานมากขึ้น เกิดประโยชน์กับประชาชน ซึ่งหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีความพร้อมสำหรับการรองรับการถ่ายโอนบุคลากร ข้าราชการเหล่านี้มีความหวังและมีความเต็มใจที่จะกลับมารับใช้บ้านเกิดของตน

ปัญหาด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนมาก ยังไม่มีความพร้อม หรือสมัครใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระบบการบริหารงานบุคคลที่ยังไม่มีความชัดเจน ระบบเส้นสายและพวกพ้อง อีกทั้งยังจะต้อง ไปอยู่ภายใต้อำนาจนักการเมือง ซึ่งอาจจะนำอำนาจหน้าที่มาบีบบังคับเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการมิชอบ หรือใช้อำนาจในการส่งโยกย้าย หรือให้ออกจากหน้าที่การงาน ทั้งที่ไม่มีความผิดได้

ปัญหาด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ พบว่า การขึ้นตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวกของตนเอง ในเรื่องระบบ ซี พบว่า ข้าราชการเดิมที่สังกัดส่วนกลางจะมีซี ที่สูงกว่าปลัดองค์การบริหารส่วนบางคน ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่า การโอนย้ายไป เรื่องการศึกษาต่อ และฝึกอบรมในตำแหน่งที่สูงขึ้น เป็นแรงจูงใจอย่างสูงที่จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โอนย้ายไป แต่

ทั้งนี้ทั้งนั้นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีความยุติธรรม ในการเลือกสรรบุคคลที่จะได้รับทุนในการศึกษา จะต้องไม่มีระบบพวกพ้อง และระบบอุปถัมภ์ เข้ามามีเกี่ยวข้อง หากท้องถิ่นสามารถแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้ จะสร้างแรงจูงใจในการโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มากขึ้น

ปัญหาด้านเงินเดือน และค่าตอบแทน พบว่า ข้าราชการที่จะโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีความแน่ใจว่า หากโอนย้ายไปแล้ว เรื่องสวัสดิการในด้านต่าง ๆ จะได้รับเช่นเดียวกับที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ หากไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังไม่มีมาตรการที่จะป้องกันและแก้ไขปัญหาเรื่องระบบอุปถัมภ์และพวกพ้องแล้ว จะทำให้การโอนย้ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกิดปัญหาอย่างแน่นอน

## 6.2 อภิปรายผล

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในด้านความมั่นคงในงาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนมาก ยังไม่มีความพร้อม หรือสมัครใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีความคิดเห็นว่าระบบการบริหารงานบุคคลที่ยังไม่มีความชัดเจน ระบบเส้นสายและพวกพ้อง อีกทั้งยังจะต้องไปอยู่ภายใต้อำนาจนักการเมือง ทั้งนี้ เพราะความมั่นคงในงานเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตการทำงาน ความมั่นคงในงานจะได้ ต้องขึ้นอยู่กับระบบการบริหารงานบุคคล การบริหารงานบุคคลจะต้องมีความชัดเจน ไม่เอื้อประโยชน์ต่อพวกพ้องเดียวกัน ซึ่ง อุตัย หิรัญโศก เสนอความเห็นว่าการบริหารบุคลากร หมายถึง การปฏิบัติการเกี่ยวกับตัวบุคคล หรือเจ้าหน้าที่ในองค์การใดองค์การหนึ่งนับตั้งแต่ การสรรหาคนเข้าทำงาน การคัดเลือก การบรรจุ การแต่งตั้ง การโอน การย้าย การฝึกอบรม การพิจารณาความดีความชอบ การเลื่อนตำแหน่ง การเพิ่มเงินเดือน การปกครองบังคับบัญชา การดำเนินการทางวินัย การให้พ้นจากงานและการจ่ายบำเหน็จบำนาญเมื่อออกจากงานไปแล้ว นอกจากนี้ระบบการบริหารงานบุคคลยังมีส่วนสำคัญอย่างมากในการพัฒนาองค์กร ซึ่งสอดคล้องกับความสำคัญในการบริหารงานบุคคลที่ เสนาะ ตีเขาว์ ได้กล่าวว่าความสำคัญของการบริหารบุคลากรไว้ว่าการบริหารบุคลากรนั้นเป็นกุญแจดอกสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จเป็นหัวใจของการบริหารทั้งนี้เพราะการบริหารบุคลากร ได้แก่การจัดระเบียบและดูแลบุคลากรให้ทำงานเพื่อให้บุคลากรใช้ประโยชน์และความรู้ความสามารถของแต่ละคนให้มากที่สุดให้มีประสิทธิภาพในการทำงานสูงสุด อันจะเป็นผลทำให้องค์การอยู่ในฐานะได้เปรียบในด้านการแข่งขันและได้รับผลมากที่สุด

1) ด้านความมั่นคงในงาน พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวนมาก ยังไม่มีความพร้อม หรือสมัครใจที่จะถ่ายโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระบบการบริหารงานบุคคลที่ยังไม่มีความชัดเจน ระบบเส้นสายและพวกพ้อง อีกทั้งยังจะต้องไปอยู่ภายใต้



อำนาจนักการเมือง ซึ่งอาจจะนำอำนาจหน้าที่มาบีบบังคับเจ้าหน้าที่ให้ดำเนินการมิชอบ หรือใช้อำนาจในการสั่ง โยกย้าย หรือให้ออกจากหน้าที่การงาน ทั้งที่ไม่มีความผิดได้ ขัดแย้งกับกลไกการถ่ายโอนของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ที่ว่า กลไกการถ่ายโอนกำหนดให้ส่วนราชการและคณะกรรมการบริหารงานบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่เป็นกลไกการถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขทั้งในระดับชาติ ระดับส่วนราชการ ระดับจังหวัดและระดับท้องถิ่น และเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนภารกิจ บุคลากร และงบประมาณด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข และระดับจังหวัด โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ตามที่คณะกรรมการฯ กำหนด เพื่อทำหน้าที่บริหารจัดการเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ การจัดสรรกำลังคน และงบประมาณด้านสาธารณสุขของสถานีนามัยที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลเรื่องระบบคุณภาพการจัดการสาธารณสุขของสถานีนามัยที่ถ่ายโอน ประเมินคุณภาพการจัดการสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากการถ่ายโอนและประสานส่วนราชการหรือคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การถ่ายโอนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2) ปัญหาด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ พบว่า การขึ้นตำแหน่งที่สูงขึ้น ยังไม่มีความชัดเจน อีกทั้งยังมีความกังวลในเรื่องของระบบอุปถัมภ์ ซึ่งเกรงว่าจะเอื้อประโยชน์ให้พรรคพวกของตนเอง ซึ่งขัดแย้งกับสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการกำหนดหลักการถ่ายโอนบุคลากรด้านสาธารณสุข ว่า บุคลากรสาธารณสุขที่ถ่ายโอนไปองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากมีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งให้สามารถปรับเปลี่ยน/ย้ายสายงานได้ทันที โดยไม่ต้องปรับลดระดับเมื่อเข้าสู่สายงานใหม่และสายงานของบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบางสายงานไม่ตรงกัน หากเป็นสายงานที่มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง เช่นเดียวกันให้ปรับเปลี่ยนสายงานให้สอดคล้องกัน และไม่ควรมีสายงานที่มากมาย/หลากหลายเกินไป ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ ได้สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประยงค์ เต็มชวลา และคณะ ที่ศึกษาเรื่อง การกระจายอำนาจด้านบริหารงานสาธารณสุข สู่ภูมิภาคและท้องถิ่น พบว่าในเรื่องการพัฒนาทรัพยากรกำลังคน ทั้งส่วนข้าราชการและผู้นำท้องถิ่นเห็นว่าควรพัฒนาทัศนคติของข้าราชการให้เข้าใจหลักการและเจตนารมณ์ของนโยบายการกระจายอำนาจและเข้าใจบทบาทของประชาชนในการเข้ามามีบทบาทในการปกครองท้องถิ่นตนเอง ทั้งนี้ เพื่อลดข้อขัดแย้งในบทบาทที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างข้าราชการที่เคยควบคุม ดูแลกำกับประชาชนหรือผู้นำชุมชนให้สถานีนามัยอยู่ภายใต้การบริหารงานของ องค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อเปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย กับรูปแบบสถานีนามัยที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

3) ปัญหาด้านเงินเดือน และค่าตอบแทน พบว่า ข้าราชการที่จะโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังไม่มีความแน่ใจว่า หากโอนย้ายไปแล้ว เรื่องสวัสดิการในด้านต่างๆ จะได้รับเช่นเดียวกับที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับ อนันต์ พงศ์สุปราณี ที่ได้ทำการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการถ่ายโอนอำนาจการให้บริการสาธารณสุข จากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สู่องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบและขั้นตอนการกระจายอำนาจยังไม่มี ความชัดเจนที่จะนำไปปฏิบัติได้ เป็นเหตุให้ผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีความกังวลอย่างฉุนเฉียวว่า อนาคตพวกเขาจะเป็นอย่างไร จะถูกปลดออกจากทางราชการหรือไม่ ผลประโยชน์และสวัสดิการเป็นอย่างไร

แนวทางในการแก้ปัญหา คือ องค์กรบริหารส่วนตำบลควรมีการประสานงานด้วยการเข้ามาขอคำปรึกษาจากส่วนกลางโดยตรง (จากกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย) เพื่อรับคำปรึกษารวมทั้งระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวกับการถ่ายโอน ส่วนปัญหาด้านงบประมาณมีการโอนมาล่าช้ามาก ซึ่งเป็นงบประมาณการใช้จ่ายในด้านต่างๆ และเงินเดือนของเจ้าหน้าที่ที่ทำการถ่ายโอนแล้ว ยังไม่มีการถ่ายโอนมาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แนวทางในการแก้ปัญหา คือ ตั้งข้อบัญญัติให้เบิกเงินเดือนตรงกับ องค์กรบริหารส่วนตำบลสำรองไปก่อน รวมทั้งการโอนตัดจ่ายกองทุน กบข. ให้กับเจ้าหน้าที่ก่อน สอดคล้องกับ ภักดิ์ ฉ่ำแสง ศึกษาเรื่อง ความพร้อมของ องค์กรบริหารส่วนจังหวัดเพชรบุรีในการรับถ่ายโอนภารกิจใหม่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 โดยเสนอว่ารัฐบาลจะต้องมีมาตรการในเชิงนโยบาย โดยควรกำหนดขอบเขต อำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบงบประมาณรายได้ โครงสร้าง อบจ. ให้สอดคล้องเหมาะสม และชัดเจน ปรับปรุงกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ มาตรการที่จะใช้เมื่อมีการกระจายอำนาจ ควรกำหนดให้มี อบจ. นำร่องเพื่อให้ทราบปัญหา และหาทางแก้ไข และมาตรการในเชิงปฏิบัติการโดย อบจ. จะต้องพัฒนาองค์กร และทรัพยากรบุคคล วิธีการบริหาร และการจัดสรรงบประมาณ การประเมินผลการดำเนินงาน ให้รัดกุม แต่ขัดแย้งกับ เมธี จันทร์จรุภรณ์ ที่ได้ศึกษา การบริหารงานสาธารณสุขในองค์กรบริหารส่วนตำบล พบว่า การกระจายอำนาจด้านการบริหารงานสาธารณสุขสู่องค์กรบริหารส่วนตำบล มอบสถานีอนามัยให้ อบต. ดูแล ควบคุม กำกับ ส่วนปัญหาอื่น ๆ ที่จะตามมาให้ค่อยคิดหาหนทางแก้ไขต่อไป และในเวลาเดียวกันต้องทำ ความเข้าใจกับประชาชนในตำบลนั้น ๆ ด้วยว่า บัดนี้การบริการสาธารณสุขได้เปลี่ยนรูปแบบไปแล้ว ประชาชนจะต้องมามีส่วนร่วมในการรับบริการและในการบริหารงานสาธารณสุขด้วย เพื่อความสงบสุขและมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชนในระดับหมู่บ้านและระดับตำบลในที่สุด

### 6.3 ข้อเสนอแนะ

#### 6.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการศึกษา พบว่า องค์การบริหารส่วนตำบลยังไม่มีนโยบายด้านการบริหารงานบุคคลที่ค่อนข้างชัดเจน ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลที่มีความประสงค์จะรับโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะต้องมีนโยบายด้านการบริหารงานบุคคลที่ชัดเจน

2. ปัจจุบัน ได้มีการนำเสนอภาพลักษณ์ของข้าราชการท้องถิ่นที่ถูกอำนาจของนักการเมืองท้องถิ่น กลั่นแกล้ง ทำให้ข้าราชการสาธารณสุขมีความรู้สึกกลัวที่จะต้องโอนไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น ควรกำหนดกฎหมายในการป้องกันไม่ให้ข้าราชการถูกนักการเมืองท้องถิ่นกลั่นแกล้ง

3. การถ่ายโอนทั้งบุคลากร และงาน เป็นเรื่องทีละเล็กละน้อย และต้องใช้เวลาในการถ่ายโอนนาน ดังนั้นควรมีการถ่ายโอนเฉพาะภารกิจที่ท้องถิ่นสามารถดำเนินการได้เท่านั้น

#### 6.3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรทำการศึกษา เรื่อง ความคิดเห็นของข้าราชการสาธารณสุขในการโอนถ่ายไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล

2. ควรทำการศึกษา เรื่อง ความต้องการของบุคลากรสาธารณสุขในการโอนถ่ายไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล ในเชิงคุณภาพ

3. ควรทำการศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการถ่ายโอนบุคลากรสาธารณสุขไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## บรรณานุกรม

### 1. หนังสือทั่วไป

- จรัส สุวรรณมาลา. แนวความคิดว่าด้วยการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน  
วิทยาลัยบริหารรัฐกิจ. ชลบุรี : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2543.
- ชูวงศ์ ฉายะบุตร. การปกครองท้องถิ่นไทย. กรุงเทพมหานคร : กรมการปกครอง, 2539.
- ชนเศวร์ เจริญเมือง. การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร : 178 การพิมพ์, 2537.
- นครินทร์ เมฆไตรรัตน์. ทิศทางการปกครองท้องถิ่นของไทยและต่างประเทศ. กรุงเทพมหานคร :  
สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2546.
- ประหัด หงษ์ทองคำ. การปกครองท้องถิ่นไทย. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- ปราน สุวรรณมงคล. นโยบายรัฐบาลด้านการกระจายอำนาจ. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์  
เทศาภิบาล, 2543.
- ประยงค์ เต็มชวลา และคณะ. บทบาทภาครัฐกับทิศทางการปฏิรูประบบงานสาธารณสุขไทย.  
นนทบุรี : สำนักงานสาธารณสุขเขต 1 กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
- ภิญโญ สาธร. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2519.
- เมธี จันทจักรุณ. การบริหารงานสาธารณสุขในองค์การบริหารส่วนตำบล. กรุงเทพมหานคร :  
กระทรวงมหาดไทย, 2542.
- ลิขิต ชีรเวดิน. การเมืองการปกครองของไทย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.
- วิจิตร ศรีสอาน. กฎหมายหมายด้วยการบริหารงานบุคคลด้านการศึกษา. นนทบุรี : โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2525.
- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาการพิมพ์, 2526.
- สมาน รังสีโยกฤษฏ์. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารบุคคล. กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน  
สวัสดิการข้าราชการพลเรือน, 2520.
- เสนาะ ดิยาวี. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
- อมร รักษาสัตย์และโสรัถ สุจริตกุล. การบริหารบุคคลในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์พระนคร, 2514.
- อุทัย หิรัญโต. หลักการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร : โอเคียนสโตร์, 2523.

## 2. วิทยานิพนธ์/สารนิพนธ์

- กมลวรรณ สุรวินัยปติ. “ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่มีต่อการถ่ายโอนภารกิจของรัฐด้านสาธารณสุข ให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : ศึกษากรณีอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2545.
- นัทธมน คำทอง. “ผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(เทศบาล) ในช่วงการถ่ายโอนภารกิจ ในเขตจังหวัดชลบุรี”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2547.
- นุชนารถ คุณวรรณชาติ. “ความพร้อมของเทศบาลในการรับการถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณสุขจากหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข : ศึกษาเฉพาะกรณีเทศบาลที่จัดตั้งขึ้นก่อนปี พ.ศ. 2542 ในจังหวัดสมุทรปราการ”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2543.
- ภัควัตต์ ฉ่ำแสง. “ความพร้อมขององค์การบริหารส่วนจังหวัดเพชรบุรีในการรับถ่ายโอนภารกิจใหม่ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542”. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2545.
- ศักดิ์สิน กุลบุตรดี. “ความพร้อมของหัวหน้าสถานีอนามัย ต่อการถ่ายโอนงานด้านสุขภาพให้กับองค์การบริหารส่วนตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษ”. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2545”.
- เสรี ศิลปะเพชร. “ปัญหาและอุปสรรคการปฏิบัติตามบทบาทอำนาจหน้าที่ของนักบริหารงานเทศบาล”. วิทยานิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2545.
- อนันต์ พงศ์สุปราณี. “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการถ่ายโอนอำนาจการให้บริการสาธารณสุข จากหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สู่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีเขตอำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา”. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยบูรพา, 2543.

## 3. สัมภาษณ์

- สัมภาษณ์ นางสาว ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 12 มีนาคม 2552.
- สัมภาษณ์ นาย จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 28 มีนาคม 2552.
- สัมภาษณ์ นาง บ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 15 มีนาคม 2552.
- สัมภาษณ์ นาย ป, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.

- สัมภาษณ์ นาย ล, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 20 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาง ส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 23 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ง, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ก, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 20 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 20 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ค, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 22 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย จ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 18 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นางสาว ฉ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 30 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ญ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย บ, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ท, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ข, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 31 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาง ส, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 25 มีนาคม 2552.  
 สัมภาษณ์ นาย ช, เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอถ้ำเสือ จังหวัดลำพูน, 23 มีนาคม 2552.

#### 4. เอกสารที่ยังไม่ได้จัดพิมพ์

- การปกครองส่วนท้องถิ่น, กรม. “การบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น”. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการมาตรฐานการบริหารงานบุคคลส่วนท้องถิ่น, 2550 (อัดสำเนา).
- ชัยรัตน์ พัฒนาเจริญ และคณะ. “การกระจายอำนาจการบริการงานสาธารณสุขสู่ อปท. ภายใต้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย”. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2542. (อัดสำเนา).
- นโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข สำนัก. “ประชุมคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2550. (อัดสำเนา).
- วิจัยระบบสุขภาพ, สถาบัน. “การติดตามผลการ โอนถ่ายสถานีนามัยไปยังองค์การบริหารส่วนตำบล”. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ, 2549 (อัดสำเนา).
- สาธารณสุข, กระทรวง. “ประวัติสถานีนามัย”. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2540 (อัดสำเนา).
- สาธารณสุขจังหวัดลำพูน, สำนักงาน. “เอกสารประกอบการประชุมคณะหัวหน้าสถานีนามัย. ลำพูน : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน”, 2550 (อัดสำเนา).
- สาธารณสุขภูมิภาค, กอง. “บทบาทหน้าที่และมาตรฐานบริการของสถานีนามัยโครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีนามัย”. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2535 (อัดสำเนา).

สาธารณสุขอำเภอถ้ำ, สำนักงาน. สรุปผลงานประจำปี 2551. ลำพูน : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอถ้ำ,  
2551 (อัดสำเนา).

สำเร็จ แห่งกระโทก และคณะ. “ผลการศึกษาโครงการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดี โดยการ  
กระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นด้านสาธารณสุข (งานสถานีอนามัย) จังหวัดนครราชสีมา พ.ศ.  
2543”. นครราชสีมา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา”, 2543 (อัดสำเนา).

อนุสรณ์ ไชยการ. “สรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปยัง  
องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น” : กรณีศึกษาการถ่ายโอนสถานีอนามัยบ้านหม้อตำบล  
บ้านหม้อ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี”. ราชบุรี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
ราชบุรี, 2542 (อัดสำเนา).

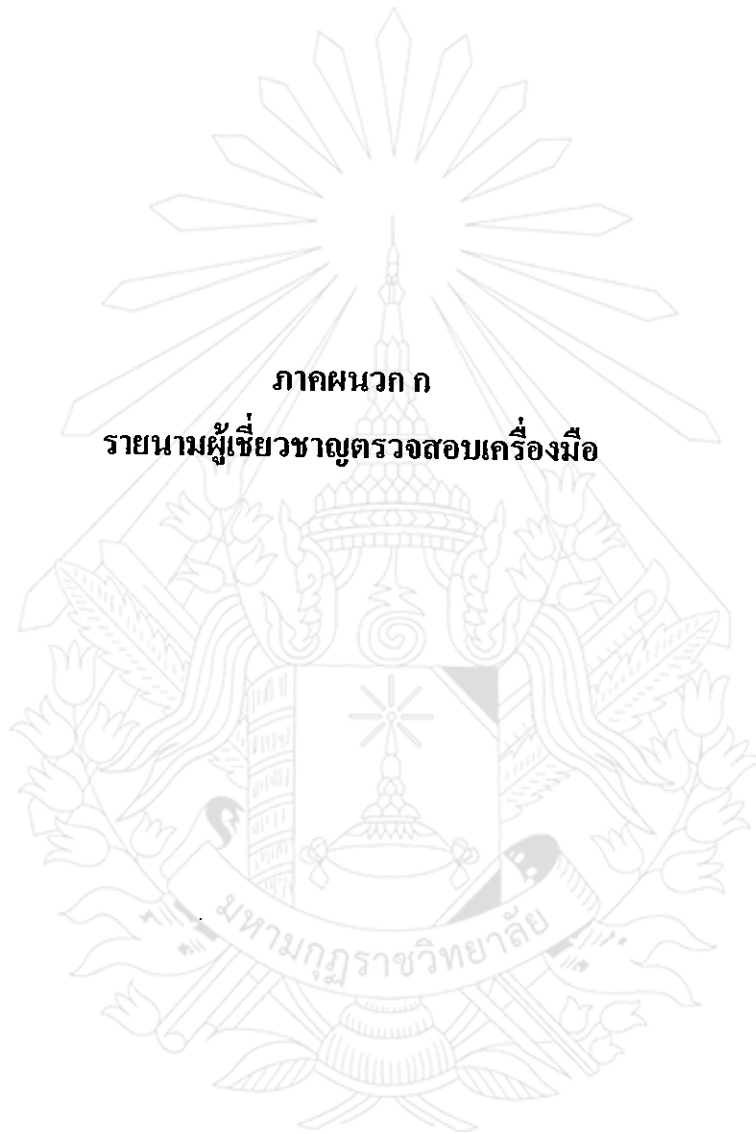




ภาคผนวก

มหามกุฏราชวิทยาลัย





ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

## รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือ

### 1. พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณมฺโฆ

การศึกษา	นธ.เอก, พธ.บ., กศม.(บริหารการศึกษา)
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้อำนวยการวิทยาลัยศาสนศาสตร์ และอาจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาลัยเขตล้านนา เชียงใหม่

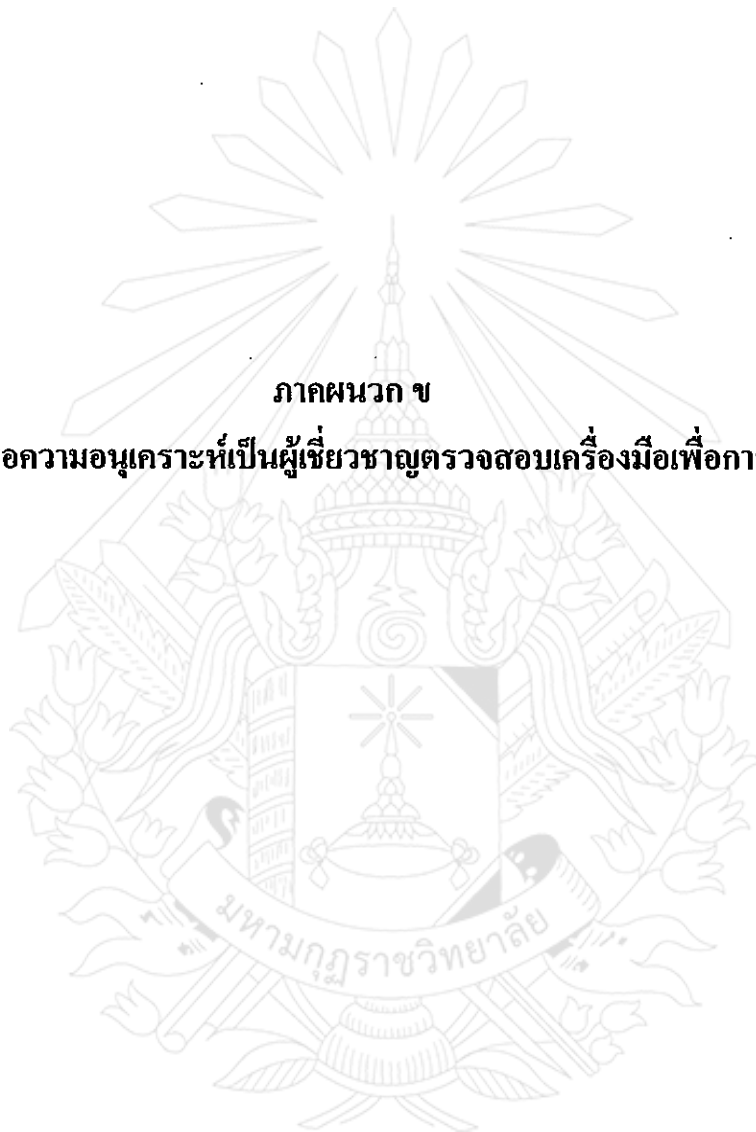
### 2. ดร. ตระกูล ชำนาญ

การศึกษา	นธ. เอก,ปธ 7. , MA., ศศด. (การพัฒนารวมชน)
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์ประจำมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาลัยล้านนา หัวหน้าฝ่ายจัดการศึกษา

### 3. นายรัชชัย รัตนไพบูลย์วิทย์

การศึกษา	รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต
ตำแหน่งปัจจุบัน	สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์ สาธารณสุขอำเภอถ้ำ จังหวัดลำพูน

**ภาคผนวก ข**  
**หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย**





# บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา โทร. 0-5327-0975-6 ต่อ 14

ที่ ศธ 6013(1.9)/459

วันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เจริญพร อาจารย์ตระกูล ชำนาญ

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา ขอรับรองว่า นายพงศกร ตันติวางกูร เป็น  
นักศึกษาระดับปริญญาโท รหัสนักศึกษา 5012204017 สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง ของมหาวิทยาลัย  
มหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

นักศึกษาผู้มีความประสงค์ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำสารนิพนธ์  
เรื่อง ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่โอนย้ายไปสังกัดองค์การปกครองท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงาน  
สาธารณสุขอำเภอ ลี้ จังหวัดลำพูน ทั้งนี้ นักศึกษาผู้นี้ อยู่ในความควบคุมดูแลของ รศ.ดร.สุวิทย์ รุ่งวิสัย และ  
ผศ.อัครชัย ชัยแสง อาจารย์ที่ปรึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความ  
ร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ที่ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่ นักศึกษาผู้นี้ด้วย

จึงเจริญพรมมาเพื่อโปรดพิจารณา

(พระมหาวิรัตน์ศักดิ์ สุรมณี)

เลขานุการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ที่ ศธ 6013(1.9)/568



มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา  
๑๐๓ วัดเจดีย์หลวงวรวิหาร ถนนพระปกเกล้า ตำบลพระสิงห์  
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐  
โทรศัพท์ : ๐-๕๓๒๗-๐๘๗๕-๖ โทรสาร : ๐-๕๓๘๑-๘๗๕๒  
www.lanna.mbu.ac.th

7 ตุลาคม 2551

เรื่อง ขอบขออนุญาตเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายธวัชชัย รัตนไพบูลย์วิทย์

ศูนย์การศึกษานันตพิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา ขอรับรองว่า นายพงศกร ตันติวรางกูร เป็น  
นักศึกษาระดับปริญญาโท รหัสนักศึกษา 5012204017 สาขาวิชาหลักสูตรการปกครอง ของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย  
วิทยาเขตล้านนา

นักศึกษาผู้มีความประสงค์ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำสารนิพนธ์  
เรื่อง ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่ที่โอนย้ายไปสังกัดองค์การปกครองท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอสี จังหวัดลำพูน ทั้งนี้ นักศึกษาผู้นี้ อยู่ในความควบคุมดูแลของ รศ.ดร.สุวิทย์ รุ่งวิสัย และ ผศ.อัครชัย ชัยแสง อาจารย์ที่  
ปรึกษา

ศูนย์การศึกษานันตพิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือ  
ในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่ นักศึกษาผู้นี้ด้วย

จึงเจริญพรมมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอเจริญพร

(พระมหาวิรัตน์ศักดิ์ สุรเมธี)

เลขานุการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษานันตพิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา  
มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

สำนักงานเลขานุการศูนย์การศึกษานันตพิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

โทร. 0-5327-0975-6 ต่อ 14, 0 5381 4416 โทรสาร. 0-5381-4752

Mahamakut Buddhist University, Lanna Campus ; 103 Pra pokklao Rd., Chiang Mai 50200 (Thailand)



# บันทึกข้อความ

ส่วนงาน ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา โทร. 0-5327-0975-6 ต่อ 14

ที่ ศธ 6013(1.9)/458

วันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2551

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน พระปลัดบุญธรรม ปุณฺณธมฺโม

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา ขอรับรองว่า นายพงศกร ตันติวงกร เป็น  
นักศึกษาระดับปริญญาโท รหัสนักศึกษา 5012204017 สาขาวิชารัฐศาสตร์การปกครอง ของมหาวิทยาลัย  
มหาภูมิภวราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

นักศึกษาผู้ที่มีความประสงค์ขอเชิญท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการทำสารนิพนธ์  
เรื่อง ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่โอนย้ายไปสังกัดองค์การปกครองท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงาน  
สาธารณสุขอำเภอลี่ จังหวัดลำพูน ทั้งนี้ นักศึกษาผู้นี้อยู่ในความควบคุมดูแลของ รศ.ดร.สุวิทย์ รุ่งวิสัย และ  
ผศ.อัครชัย ชัยแสง อาจารย์ที่ปรึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความ  
ร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่ นักศึกษาผู้นี้ด้วย

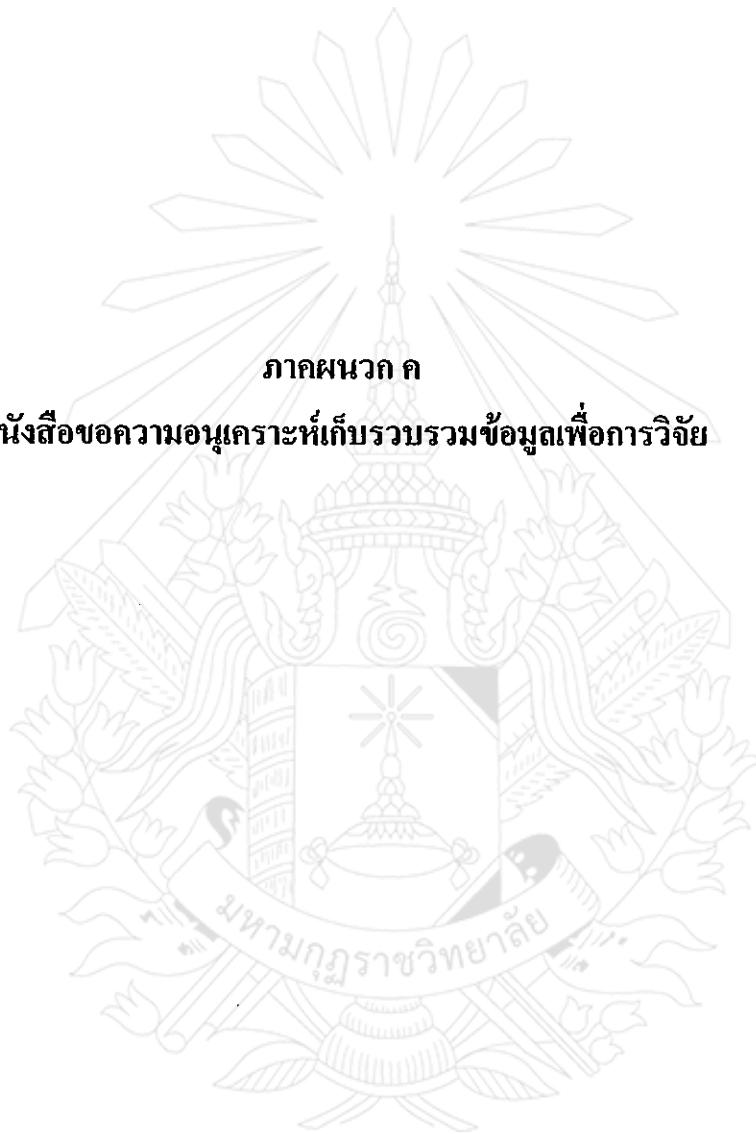
จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(พระมหาวิรัตน์ศักดิ์ สุรเมธี)

เลขานุการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ภาคผนวก ค  
หนังสือขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย





8 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขอลาขอคะแนนเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย (Try out)

เจริญพร สาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดลำพูน

ด้วย นายพงศกร ดันติวรางกูร นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐศาสตรการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา ทำสารนิพนธ์ เรื่อง ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่อนามัยไปสังกัดองค์การปกครองท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลี่ จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตราจารย์บัณฑิต (คน.ม.) โดยมี รศ.ดร.สุวิทย์ รุ่งวิสัย และ ผศ.อัครชัย ชัยแสง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้งนี้

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่าน โปรดอนุญาตให้ นายพงศกร ดันติวรางกูร ได้เก็บรวบรวมข้อมูล (Try out) ในเขตพื้นที่เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการทำการวิจัยต่อไป สำหรับ วัน เวลา นั้น นักศึกษาจะเป็นผู้มาติดต่อกับท่านด้วยตนเอง

จึงเจริญพรมเพื่อพิจารณา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขออนุโมทนามา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

(พระมหาวิรัตน์ศักดิ์ สุระเมธี)

เลขาธิการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา





15 พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติขอความเห็นชอบรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เจริญพร นายธวัชชัย รัตนไพบูลย์วิทย์ สาธารณสุขอำเภอลี่ ตำบลลี่ อำเภอลี่ จังหวัดลำพูน

ด้วย นายพงศกร ตันติวงกูร นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชารัฐศาสตรการปกครอง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา ทำสารนิพนธ์ เรื่อง ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่อำนวยการไปสังกัดองค์การปกครองท้องถิ่น : ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลี่ จังหวัดลำพูน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศาสตรศาสตรมหาบัณฑิต (ศน.ม.) โดยมี รศ.ดร.สุวิทย์ รุ่งวิสัย และ ผศ.อัครชัย ชัยแสง เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในครั้ง

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ศูนย์การศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา จึงใคร่ขออนุมัติจากท่าน โปรดอนุญาตให้ นายพงศกร ตันติวงกูร ได้เก็บรวบรวมข้อมูลในเขตพื้นที่เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปดำเนินการทำการวิจัยต่อไป สำหรับ วัน เวลา นั้น นักศึกษาจะเป็นผู้มาติดต่อกับท่านด้วยตนเอง

จึงเจริญพรมเพื่อพิจารณา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย ศูนย์การศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขออโนไม่ทนามา ณ โอกาสนี้

ขอเจริญพร

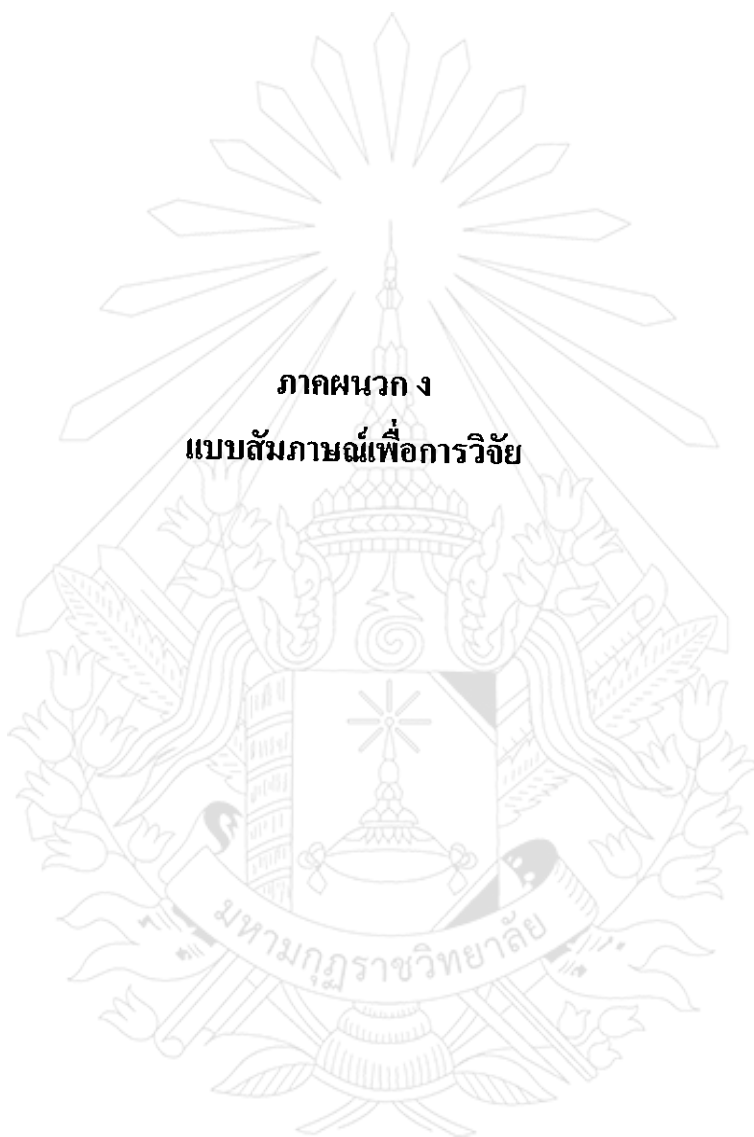
(พระมหาวิรัตน์ สุรนธิ์)

เลขาธิการโครงการบัณฑิตศึกษา

ศูนย์การศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตล้านนา

ภาคผนวก ง  
แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย



## แบบสัมภาษณ์เพื่อการวิจัย

### เรื่อง

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์

ชื่อ .....นามสกุล.....

อายุ.....เพศ.....วุฒิการศึกษา.....

ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 2 ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์การปกครองส่วน  
ท้องถิ่น ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฉะเชิงเทรา จังหวัดฉะเชิงเทรา  
ด้านความมั่นคงในงาน

1. ท่านมีความคิดเห็นต่อระบบราชการส่วนท้องถิ่น อย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครอง  
ส่วนท้องถิ่น เป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าระบบการบังคับบัญชาในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

ด้านโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่

1. ท่านคิดว่าเรื่องความโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าโอกาสในการศึกษาต่อ และฝึกอบรมในตำแหน่งที่สูงขึ้นเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

ด้านเงินเดือนค่าตอบแทน

1. ท่านคิดว่าเรื่องเงินเดือนและค่าตอบแทน รวมถึงสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านมีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือไม่ อย่างไร

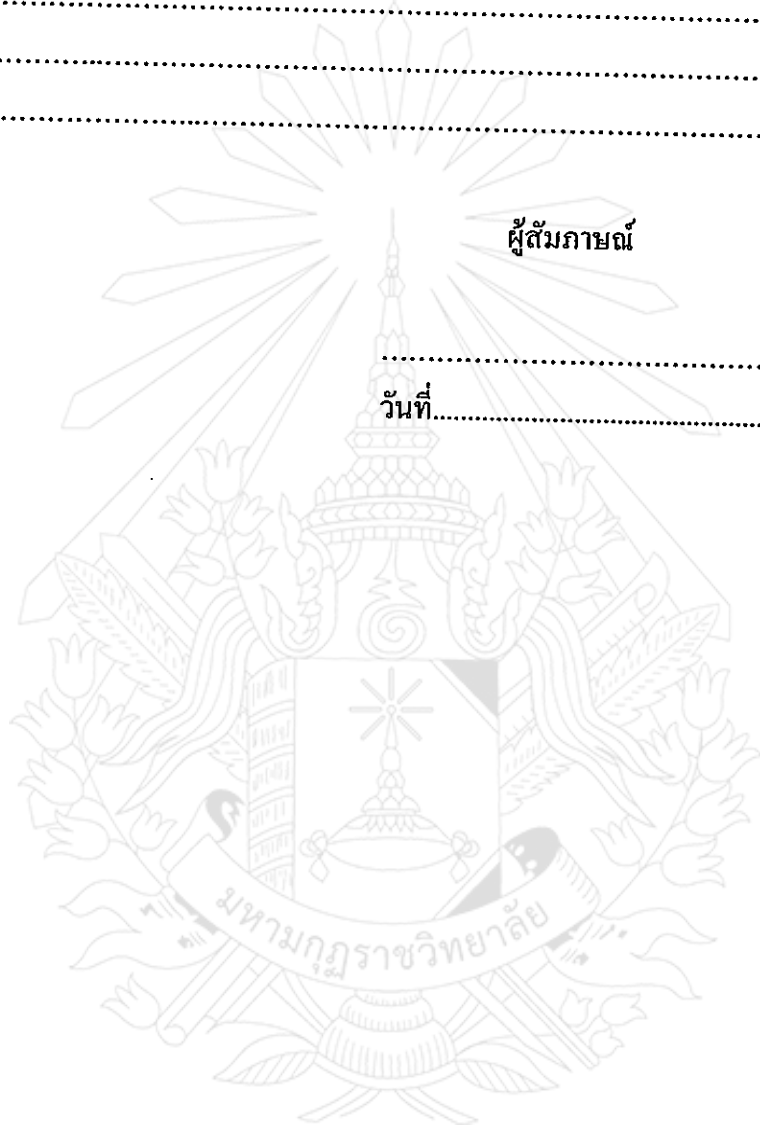
.....

.....

.....

.....

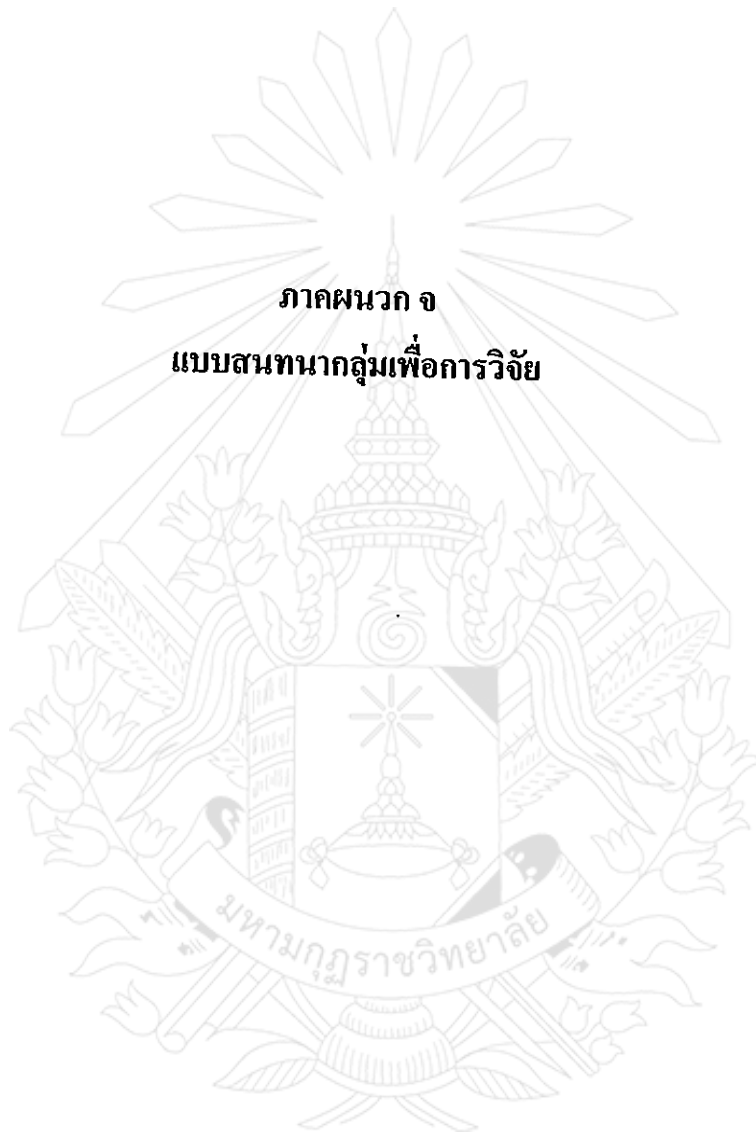
.....



ผู้สัมภาษณ์

วันที่.....

ภาคผนวก จ  
แบบสันทนากรุปเพื่อการวิจัย



## แบบสนทนากลุ่มเพื่อการวิจัย

### เรื่อง

ปัญหาการถ่ายโอนเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น  
ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสี จังหวัดลำพูน

.....

### ผู้เข้าร่วมประชุมกลุ่ม

- |        |        |
|--------|--------|
| 1..... | 2..... |
| 3..... | 4..... |
| 5..... | 6..... |
| 7..... | 8..... |

### หัวข้อที่ประชุมกลุ่ม/สนทนา

1. ท่านคิดว่าด้านความมั่นคงในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าเรื่องความโอกาสความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่ในการปฏิบัติงานเมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าเรื่องเงินเดือนและค่าตอบแทน รวมถึงสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในการปฏิบัติงาน เมื่อถ่ายโอนไปปฏิบัติในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่า การโอนถ่ายไปสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีปัญหา และอุปสรรคในการทำงานหรือไม่ อย่างไร ?

.....

.....

.....

.....

.....

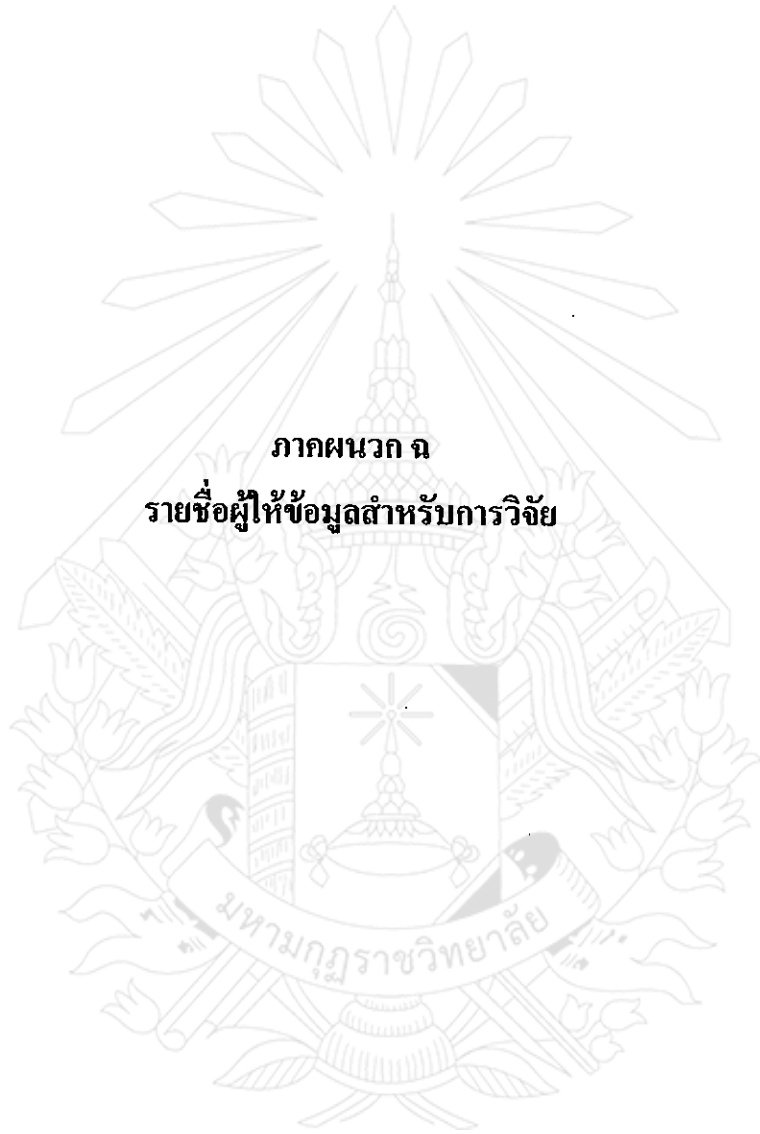
.....

ผู้บันทึก.....

วันเดือนปี ที่บันทึก.....

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

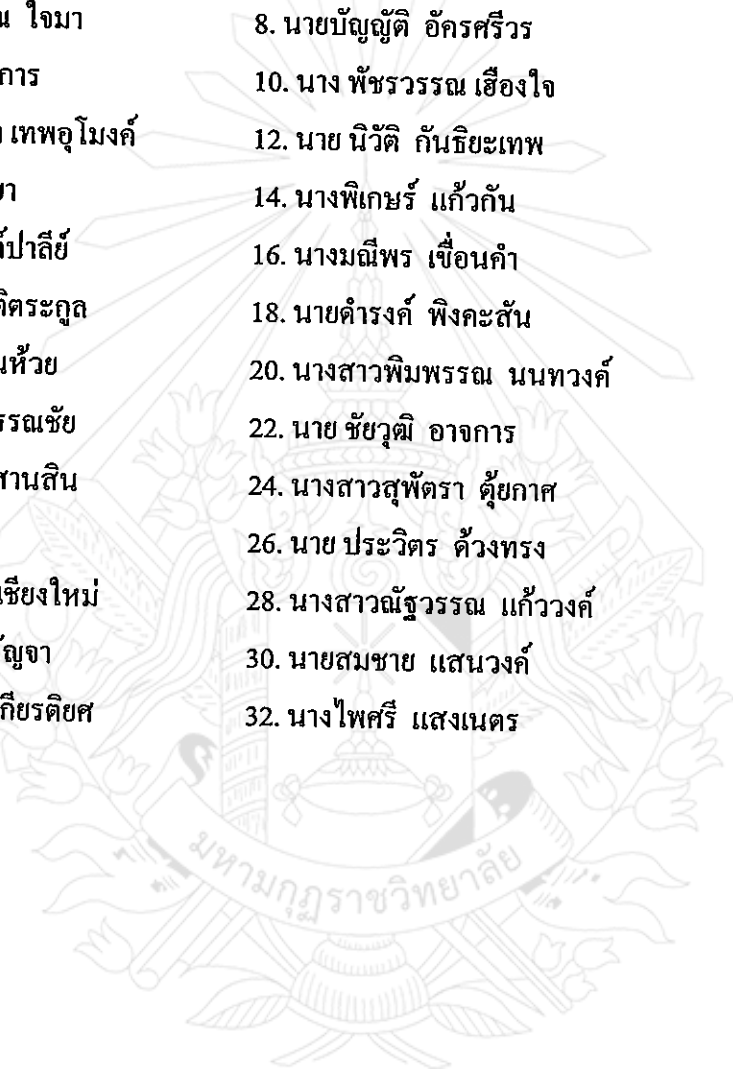




ภาคผนวก ก  
รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำหรับการวิจัย

### รายชื่อผู้ให้ข้อมูลสำหรับการวิจัย

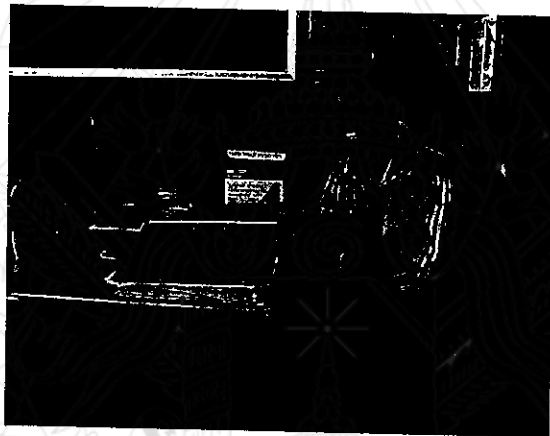
1. นาง มยุรี มุลกันทา
2. นายนรินทร์ กัลละหะ
3. นายไพรวรรณ ชูราสี
4. นางเปรมิตาร์ ทองส่งโสม
5. นายศิริวิทย์ ทันใจ
6. นายยุทธนา เตมีศักดิ์
7. นางสาวกมลวรรณ ใจมา
8. นายบัญญัติ อัครศรีวร
9. นางสมบูรณ์ อางการ
10. นาง พัชรวรรณ เสีงใจ
11. นางสาวกาญจนา เทพอุโมงค์
12. นาย นิวัติ กันธิยะเทพ
13. นาง วาสนา ไบยา
14. นางพิเกษร์ แก้วกัน
15. นางอรัญญา วงศ์ปาลีย์
16. นางมณีพร เชื้อนคำ
17. นายวิษณุ ชัยชาติตระกูล
18. นายดำรงค์ พิงคะสัน
19. นายชยุตพงศ์ มั่นห้วย
20. นางสาวพิมพ์พรรณ นนทวงศ์
21. นางมณีวรรณ วรรณชัย
22. นาย ชัยวุฒิ อางการ
23. นายบัญชา ประสานสิน
24. นางสาวสุพัตรา ด้อยกาศ
25. นายสมพร จันสุ
26. นาย ประวิตร ด้วงทรง
27. นาย เอกพงศ์ ณ.เชียงใหม่
28. นางสาวณัฐวรรณ แก้ววงศ์
29. นาย รังมิโรจน์ กัญจา
30. นายสมชาย แสนวนงค์
31. นางศรีสุดา ผดุงเกียรติยศ
32. นางไพศรี แสงเนตร
33. นางรัตนา นุมัติ





ภาคผนวก ข  
ภาพประกอบงานวิจัย

ภาพการสัมภาษณ์รายบุคคล





ภาพการสนทนากลุ่ม



## ประวัติผู้วิจัย

- ชื่อ-นามสกุล : นายพงศกร ตันติวรางกูร
- วัน/เดือน/ปีเกิด : 1 พฤษภาคม 2517
- ภูมิลำเนา : 34/1 หมู่ 4 ตำบลสี่ อำเภอสี่ จังหวัดลำพูน
- การศึกษา
- พ.ศ. : ประถมศึกษา โรงเรียนบ้านวังคิน
- พ.ศ. : มัธยมศึกษา โรงเรียนจักรคำคณาทร
- พ.ศ. : อุดมศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ตำแหน่ง/สถานที่ทำงานปัจจุบัน
- ปัจจุบัน : นักวิชาการสาธารณสุขระดับชำนาญการ  
สถานีอนามัยปวงคำ อำเภอสี่ จังหวัดลำพูน

