

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ของเทศบาลตำบลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ
3. ภาวะผู้นำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล
5. เทศบาลตำบลสังคม
6. การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
7. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสังคม
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

1. ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจหรือความพอใจตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า “Satisfaction” ได้มีผู้ให้ความหมาย ของความพึงพอใจไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ชวลิต เหล่ารุ่งกาญจน์ (2538 : 7-8) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนอง หรือบรรลุจุดมุ่งหมายในระดับหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดมุ่งหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

ความพึงพอใจเป็นการให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับความหมายของสภาพแวดล้อม ค่าความรู้สึกนี้จะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกดี – เลว พอใจ – ไม่พอใจ สนใจ – ไม่สนใจ เป็นต้น

ความพึงพอใจเป็นความต้องการ (Need) ที่ได้บรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่แสดงออก จะมีความสุข สังเกตได้จากสายตา คำพูดและการแสดงออกว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้ายที่ได้รับความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

พิน คงพุด (2529 : 21) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความรู้สึก รัก ชอบ ยินดี เต็มใจ หรือเจตคติที่ดีของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ

รัตนา สวาสติพันธ์ (2539 : 6) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานเป็นผลของการจูงใจให้มนุษย์ทำงาน โดยออกมาในรูปของความพอใจให้เกิดความพึงพอใจด้วยเงิน และรางวัลตอบแทนด้วยกันทั้งนั้น ประสบผลสำเร็จในการทำงานเป็นที่ยอมรับสามารถทำด้วยตนเองและมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน นอกจากนี้ถ้าหน่วยงานออกแบบงานให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพอใจในงานแล้ว หน่วยงานก็จะมีทางหาความร่วมมือจากพนักงานได้มากขึ้นและผู้ปฏิบัติเต็มใจทำงานมากขึ้น

กู๊ด (Good. 1973 : 230) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง คุณภาพหรือระดับความพอใจซึ่งเป็นผลจากความสนใจต่าง ๆ และทัศนคติของบุคคลต่อกิจกรรม

โวลแมน (Wolman. 1973 : 27) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความรู้สึกที่มีความสุขเมื่อได้รับผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ความต้องการ หรือแรงจูงใจ

มอร์ส (Morse. 1955 : 27) ได้กล่าวไว้ว่าความพึงพอใจในงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของผู้ทำงานให้น้อยลงได้ ซึ่งถ้ามีความตึงเครียดมากก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจงานได้ และความตึงเครียดนี้มีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ ถ้ามนุษย์มีความต้องการก็จะเกิดปฏิกิริยาเรียกร้องแต่เมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนอง ความตึงเครียดก็จะลดน้อยลง หรือหมดไปก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานได้

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชอบ ยินดี หรือมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลายสิ่ง ความรู้สึกนี้เกิดจากการได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ หรือในสิ่งที่คาดหวัง เช่น การได้รับบริการ เป็นต้น

2. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการสาธารณะ

ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจต่อการได้รับบริการแตกต่างกันไปดังนี้
 มิลเลทท์ (Millet.1954 : 36) ได้อธิบายว่า บริการสาธารณะที่น่าพึงพอใจหรือ
 ความสามารถในการที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นจะพึงพอใจหรือไม่ อาจพิจารณาได้จากสิ่ง
 ต่อไปนี้

1. การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable service) หมายถึง การบริการ
 ที่มีความยุติธรรม โดยมีความเสมอภาคและเสมอหน้าไม่ว่าจะเป็นใคร
2. การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (Timely service) หมายถึง การให้
 บริการตามลักษณะความจำเป็นเร่งด่วนตรงต่อเวลา
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample service) หมายถึง ความเพียงพอใน
 ด้านสถานที่ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous service) หมายถึง การให้บริการ
 อย่างต่อเนื่องจนกว่าจะบรรลุผล
5. การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive service) หมายถึง การพัฒนางาน
 บริการทั้งด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

ฟิทซเจอร์ลด์ และดูแรนต์ (Fitzgerald and Durant. 1980 : 586) ได้ให้ความหมาย
 เกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อบริการสาธารณะ (Public service satisfaction) ว่า
 เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการบริการของหน่วยการปกครองท้องถิ่น โดยมีพื้นฐาน
 เกิดจากการรับรู้ถึงการส่งมอบการบริการที่แท้จริง และการประเมินผลนั้นก็แตกต่างกันไป
 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับเกณฑ์ ที่แต่ละบุคคลทำไว้รวมทั้ง
 การตัดสินใจของบุคคลนั้นด้วย

กันด์ลัค และเนลสัน (Gundlach and Nelson. 1983 : 41) อธิบายว่า
 ความพึงพอใจของประชาชนหลังการพบกับพฤติกรรมการให้บริการเป็นระดับความพึง
 พอใจที่เกิดจากการที่เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขปัญหาหรือ
 ลดปัญหาได้

มณีวรรณ ต้นไทย (2533 : 66-69) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของประชาชนที่มี
 ต่อการได้รับบริการไว้ว่า หมายถึง ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการใน
 ด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านความสะดวกที่ได้รับ
2. ด้านตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
3. ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ
4. ด้านระยะเวลาในการดำเนินการ
5. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

วัลลภา ชายหาด (2532 : 10) กล่าวว่า ความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการ สาธารณะ หมายถึง ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการ

สมชัย เลิศทิววงศ์ (2544 : 35) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจในการบริการ คือ ความรู้สึกดีความรู้สึกดีรัก ชอบและสุขใจหรือทัศนคติที่ดีของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ ซึ่งถ้า บุคคลมีความพึงพอใจต่อสิ่งใดแล้ว ก็จะมีผลทำให้สุขภาพร่างกายและสติปัญญา เพื่อจะมอบ ให้แก่สิ่งนั้น ๆ เป็นระดับความรู้สึกของลูกค้ำ ที่มีผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่าง ผลประโยชน์จากคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์ หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์กับการคาดหวังของ ลูกค้ำ (Expectation) เกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อ

กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณะ หมายถึง ความรู้สึกชอบ ยินดี หรือมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานหน่วยงานของราชการให้การบริการที่ดี ซึ่งมี องค์ประกอบในการให้บริการหลายด้าน เช่น ด้านสถานที่ ด้านความเสมอภาค ด้าน ความรวดเร็ว ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านความต่อเนื่อง ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านอื่น ๆ ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีของนักวิชาการหลายท่านเกี่ยวกับความพึงพอใจ และได้นำมาบูรณาการกับสถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น เป็นกรอบแนวคิดเพราะมีความ สอดคล้องกับการให้บริการด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมากที่สุด คือ การให้บริการ อย่างเท่าเทียมกัน การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา การให้บริการอย่างพอเพียง การให้บริการอย่างต่อเนื่องและการให้บริการอย่างก้าวหน้า และได้้นำแนวคิดเกี่ยวกับ การบริการการบริหารจัดการที่ดี นำมาปรับกระบวนการการให้บริการเพื่อความพึงพอใจของ ประชาชน และเพื่อเป็นการพัฒนาการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยได้ปรับ กระบวนการ ทัศนคติ วิธีคิด วิธีการทำงานของเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมให้ สอดคล้องกับการบริการ และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการ ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปปรับปรุงเป็นนิยามศัพท์เฉพาะและเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3. วิธีวัดความพึงพอใจ

วิธีวัดความพอใจ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านบรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) หรือการวัด โดยวัตถุประสงค์และด้านความพึงพอใจในการรับบริการ (Client satisfaction) หรือการวัด โดยอัตวิสัย แต่ละด้านก็มีวิธีการวัดที่แตกต่างกันออกไปเกี่ยวกับเรื่องนี้จะขอหยิบยกความคิดเห็นการศึกษามาเป็นกรณีได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิธีการวัดความพึงพอใจของการให้บริการ

| มิติ (Dimension) | อัตวิสัย (Subjective) | วัดดูวิสัย (Objective) |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - มุ่งเน้นหน้าที่ของ การบริการ - เป้าหมายของ การบริการ | <ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาที่ประชาชน - พิจารณาหน้าที่ทางการเมือง 1. พิจารณาที่การสนองตอบ (Responsiveness) ต่อความต้องการของประชาชนและข้อเรียกร้องของประชาชน 2. พิจารณาความเสมอภาค (Equity) ในการกระจายบริการ - พิจารณาที่ผลกระทบ | <ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาที่ผู้ให้บริการ - พิจารณาหน้าที่ทางเศรษฐกิจ 1. พิจารณาที่ประสิทธิภาพ (Efficiency) เช่น พิจารณาจากผลิตภาพ (Productivity) 2. พิจารณาที่ประสิทธิผล (Effectiveness) เช่น พิจารณาจากการประเมินผล - พิจารณาผลผลิต |
| <ul style="list-style-type: none"> ผลของนโยบายที่ ปรากฏ ข้อดี | <ul style="list-style-type: none"> 1. เป็นตัวนำไปสู่แง่มุมต่าง ๆ 2. เป็นสิ่งที่ปรากฏตามสายตาของประชาชนและเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยปกครองส่วนท้องถิ่น 3. ทำให้เห็นการมีส่วนร่วมของประชาชน 4. ข้อมูลด้านนี้จะทำให้เห็นถึงปทัสถานทางประชาธิปไตย | <ul style="list-style-type: none"> 1. แสดงให้เห็นเชิงปริมาณ 2. เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปคิดและประเมินได้ 3. มีหลักการและเทคนิคที่ได้ 4. ง่ายต่อการตีความและมาตรฐานรับรองอยู่ |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| | | |
|----------------|--|--|
| <p>ข้อค้อย</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่สามารถทำให้ผลผลิตของบริการ 2. เป็นการพิจารณาในแบบทั่ว ๆ ไปไม่ลึกซึ้ง 3. เกิดปัญหาด้านเกณฑ์การรับรู้และเกณฑ์ในการประเมิน 4. ตัวบ่งชี้ทัศนคติของประชาชน ที่มีบริการนั้นยังไม่กระจ่างชัด | <ol style="list-style-type: none"> 1. อาจเกิดอคติ (Bias) ในเรื่องข้อมูลข่าวสารและการรายงาน 2. มีการเปลี่ยนแปลงคำจำกัดความที่ใช้วัดตลอดเวลา 3. เน้นแต่ข้อมูลเชิงปริมาณ 4. เน้นเป้าหมายของหน่วยงาน |
|----------------|--|--|

ที่มา : Brudney and Englang.1982 : 32 ; อ่างโน เชนฐชัย จัดุชชัย . 2547 : 22

แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

การบริการตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Service” ได้มีผู้ให้ความหมายการบริการไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

1. ความหมายของการบริการ

ศิริพร ดันติพุลวินัย (2538 : 12) ได้ให้ความหมายว่า การบริการคือ งานอะไรก็ตามที่ทำให้ผู้อื่นได้รับความพึงพอใจ สะดวก สบายงานบริการที่ดี คือ การที่ทำให้ลูกค้าพอใจ (Customer's satisfaction) ซึ่งลูกค้าทุกคนมีความต้องการและความคาดหวัง

วีระพงษ์ เถลิณจิระรัตน์ (2548 : 6-7) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ กระบวนการหรือกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจาก ผู้ให้บริการ ไปยังผู้รับบริการ หรือผู้ใช้บริการ โดยบริการเป็นสิ่งที่จับ สัมผัสแต่ต้องได้ยากเป็นสิ่งที่เสื่อมสูญหายไปได้ง่าย บริการจะทำได้ขึ้น โดยบริการ และส่งมอบสู่ผู้รับบริการเพื่อใช้สอยบริการนั้นๆ โดยทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันใดที่มีบริการนั้นและมุ่งสู่ ความเป็นเลิศด้านบริการหรือชนะใจลูกค้า ความเข้าใจถึงสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและตอบสนองลูกค้าด้วยบริการเป็นเลิศ

โดยเสนอสิ่งที่เหนือกว่าความคาดหวังของลูกค้ารวมถึงความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาให้ลูกค้าภายในเวลาที่เหมาะสม

กล่าวโดยสรุป การบริการ หมายถึง งานหรือกิจกรรมที่เป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการส่งมอบให้กับผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้านของผู้รับบริการ

2. หลักการให้บริการ

กุลธน ธนาพงศธร (2530 : 16-17) ได้ชี้ให้เห็นถึงหลักการให้บริการที่สำคัญ มี 5 ประการ คือ

2.1 หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้ นั้น จะต้องตอบสนองความต้องการของคนส่วนใหญ่ หรือทั้งหมดมิใช่บางคนหรือบางกลุ่ม มิฉะนั้นจะไม่ได้ประโยชน์สูงสุดในการอำนวยความสะดวกและบริการและไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย

2.2 หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการต้องต่อเนื่องสม่ำเสมอมิใช่ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้ใช้บริการหรือผู้ปฏิบัติการ

2.3 หลักความสะอาด คือ บริการที่จัดให้ นั้นต้องให้ผู้รับบริการอย่างเสมอหน้า และเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคล หรือกลุ่มใดในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็น ได้ชัด

2.4 หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะปฏิบัติ ง่ายสะดวก สบาย สิ้นเปลืองทรัพยากรไม่มาก และไม่เป็นภาระยุ่งยากใจแก่ผู้ให้บริการหรือผู้ใช้บริการมากเกินไป

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการ

ศิริพร ดันติพลูวินัย (2538 : 5-8) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการว่าความพึงพอใจผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของทางผู้รับบริการต่อการให้บริการ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญ ดังนี้

3.1 สถานที่บริการ การเข้าถึงการบริการได้สะดวก เมื่อลูกค้ามีความต้องการ ย่อมก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเล ที่ตั้ง และกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึง เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ

3.2 การส่งเสริมการแนะนำการบริการความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จากการได้ยื่นข้อมูลข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการไปในทางบวก ซึ่งหากตรงกันกับความเชื่อถือก็จะมีความรู้สึกดีกับการบริการดังกล่าวอันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมา

3.3 ผู้บริหารการบริการและผู้ปฏิบัติการ ล้วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้บริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการที่วางนโยบายการบริการ โดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ย่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมบริการ และสนองบริการที่ลูกค้าต้องการความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

3.4 สภาพแวดล้อมของการบริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการเกี่ยวข้องกับการออกแบบสถานที่ ความสวยงามการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์ และการให้สีสันทันการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้งานบริการ เช่น กระจกบานใหญ่ใสของ ชองจดหมาย ฉลากสินค้า เป็นต้น

3.5 ขบวนการบริการ มีวิธีการนำเสนอขบวนการบริการเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าประสิทธิภาพของการจัดการระบบบริการ ส่งผลให้การปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้ามีความคล่องตัว และสนองต่อความต้องการของลูกค้าได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เข้ามาจัดระบบข้อมูลสำรองห้องพักโรงแรม หรือสายการบินการใช้เครื่องฝาก – ถอนเงินอัตโนมัติ การใช้ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติในการรับ – โอนสายในการติดต่อองค์การต่าง ๆ เป็นต้น

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกชอบสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่แปรผันได้ตามปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความคาดหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์ ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ สถานที่บริการ ข้อมูลข่าวสาร บุคลากร ผู้ให้บริการ สภาพแวดล้อมของการบริการและขบวนการบริการ ความพึงพอใจดังกล่าว อาจปรับเปลี่ยนไปตามสภาพที่ได้รับการบริการ

4. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พิภพ อุคม (2537 : 62-65) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้ว่า ผู้รับบริการย่อมมีความต้องการและคาดหวังในการไปรับบริการทุกครั้ง เมื่อไปรับบริการ ประทับกับสถานการณ์ที่จริงเปรียบเทียบกับความต้องการก่อนไปรับบริการและแสดงออกมา เป็นระดับความพึงพอใจสามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

4.1 ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกยินดี ความสุขของผู้รับบริการเมื่อได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าไปรับประทานอาหารที่ร้านอาหารมีชื่อแห่งหนึ่งและไม่ผิดหวังที่อาหารอร่อย และบริการรวดเร็ว หรือลูกค้าเดินทางด้วยรถไฟถึงจุดหมายปลายทางอย่างปลอดภัยและตรงตามกำหนดเวลา เป็นต้น

4.2 พึงพอใจที่เกินความคาดหวัง เป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้ม ประทับใจของผู้รับบริการเมื่อได้รับการบริการเกินความคาดหมายที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าเติมน้ำมันรถที่สถานบริการแห่งหนึ่งพร้อมกับได้รับการตรวจเครื่องยนต์และเติมลมฟรี หรือลูกค้าไปซื้อของที่ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งได้รับรางวัลพิเศษโดยไม่คาดคิดมาก่อน เพราะเป็นลูกค้ารายที่กำหนดให้รับรางวัล

การบริหารจัดการที่ดี

การบริหารจัดการที่ดีเป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการบริหารจัดการยุคใหม่ โดยหลักทั่วไปมีสาระสำคัญ ดังนี้ (สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น. 2536 : 107-115)

1. การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

การปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และอำนวยความสะดวกประชาชนในการให้บริการประชาชนเพื่อสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 5 การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในการพิจารณา การสั่งการอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันลงเพื่อให้การพิจารณา มีความรวดเร็วยิ่งขึ้นโดยมีวิธีการ ดังนี้

1.1 กระจายอำนาจการตัดสินใจ โดยส่วนใหญ่กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ต่าง ๆ จะกำหนดให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ ในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการบริหารงาน บางครั้ง ผู้บริหารอาจมีภารกิจหรือมีหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติราชการในเรื่องอื่นเป็นจำนวนมาก อาจทำให้ การปฏิบัติราชการในเรื่องการบริการล่าช้า ทำให้ประชาชนไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดให้มีการกระจายอำนาจ การตัดสินใจใน การพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการ ซึ่งจะ เป็นไปตาม ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการมอบอำนาจ พ.ศ. 2546 สำหรับการกระจายอำนาจ การตัดสินใจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการได้ดังนี้

1.1.1 สํารวจอำนาจ หน้าที่ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มี อำนาจในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการตามที่กฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับกำหนดที่มีผลกระทบโดยตรงกับการให้บริการประชาชน ซึ่ง ดำเนินการ โดย

1) ตั้งคณะทำงานสำรวจอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น ที่สามารถมอบอำนาจได้ โดยมีปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) เป็นประธานคณะ ทำงานหัวหน้าหน่วยงานภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกหน่วยงานเป็นกรรมการ

2) ให้สำนัก/กอง/ส่วน/ฝ่าย แจกรายละเอียดอำนาจ หน้าที่ใน การพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการอื่นใดที่อยู่ในความ รับผิดชอบของผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอคณะทำงานฯ พิจารณามอบอำนาจ ปฏิบัติราชการแทน

3) คณะทำงานฯ เสนอผู้บริหารพิจารณามอบอำนาจหน้าที่ เพื่อกระจาย อำนาจการตัดสินใจในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการ ที่มีผลโดยตรงกับการให้บริการประชาชน

1.1.2 ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณามอบอำนาจการ ตัดสินใจใน การพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการให้กับ รองผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) หรือรองปลัด (อบจ./ เทศบาล/อบต.) ในส่วนที่เป็นเรื่องที่ทำให้บริการประชาชน เพื่ออำนวยความสะดวกประชาชน และเพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการมาใช้บริการ

สำหรับการมอบอำนาจให้ปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) หรือรองปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) ควรจัดทำเป็นหนังสือโดยให้ระบุมอบอำนาจในเรื่องใด ให้ผู้ใดตามกฎหมายใด พร้อมบัญชีแสดงการมอบอำนาจ

1.1.3 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศระบวงงานบริการประชาชนที่ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมอบให้รองผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) หรือรองปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) ปฏิบัติราชการแทน เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทั่วไปทราบ

1.1.4 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดให้มีการติดตามผลการใช้อำนาจของผู้ได้รับมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน โดยอาจกำหนดให้มีการรายงานผลการใช้อำนาจตามที่ได้รับมอบทุก 15 วัน เป็นต้น และควรจัดให้มีการประเมินผลจากประชาชน ผู้รับบริการในกระบวนการที่ได้มีมอบอำนาจปฏิบัติราชการแทน โดยการสุ่มสอบถามความพึงพอใจหรือสอบถามเพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงต่อไป

1.2 การจัดตั้งศูนย์บริการร่วม เป็นศูนย์บริการประชาชนในการติดต่อสอบถามข้อมูลยื่นคำขออนุมัติ ขออนุญาตในเรื่องที่เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจของหน่วยงานภายนอกที่ต่อเนื่องจากภารกิจขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การขออนุญาตใช้น้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ เป็นต้น

1.2.1 โดยกระบวนการปฏิบัติงานของศูนย์บริการร่วม มีหน้าที่

- 1) รับเรื่องขออนุญาต และตรวจสอบเอกสาร หลักฐานประกอบให้ถูกต้องครบถ้วน
- 2) ส่งเรื่องให้กับหน่วยงานเจ้าของเรื่อง เพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่
- 3) ติดตามความคืบหน้าเมื่อได้รับการสอบถามจากประชาชนผู้รับบริการ
- 4) แจ้งผลการดำเนินการให้ประชาชนผู้รับบริการทราบ

1.2.2 การจัดตั้งศูนย์บริการร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อาจดำเนินการได้ดังนี้

- 1) ตั้งคณะกรรมการทำงานจัดตั้งศูนย์บริการร่วมประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานภายในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเป็นกรรมการ

2) รวบรวมกระบวนงานบริการประชาชนในภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภารกิจของหน่วยงานภายนอกที่จะให้บริการในศูนย์บริการร่วมและให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละกระบวนงานดำเนินการดังนี้

3) ปรับระบบการทำงานของแต่ละกระบวนงาน เพื่อให้มีระบบบริการที่เชื่อมต่อระหว่างศูนย์บริการร่วม และหน่วยงานเจ้าของเรื่อง ทั้งในด้านเอกสาร การส่งต่อ งาน ระบบการรับเงิน และกำหนดระยะเวลาดำเนินการของแต่ละกระบวนงาน

4) ปรับปรุงเอกสารคำขอในกระบวนงานต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจง่ายและเกิดความสะดวกในการกรอกเอกสาร

5) จัดพิมพ์รายละเอียดเอกสารหลักฐานที่ประชาชนต้องใช้ประกอบ ในการขออนุมัติ อนุญาตพร้อมเอกสารคำขอในกระบวนงานต่าง ๆ เพื่อให้ศูนย์บริการร่วมในการบริการประชาชน

6) การจัดอบรมเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการร่วม เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในระบบงานและรายละเอียดต่าง ๆ ของแต่ละกระบวนงาน ที่มีการให้บริการในศูนย์บริการร่วม โดยมีการประสานกับหน่วยงานที่ให้บริการในศูนย์บริการร่วม

7) ประกาศจัดตั้งศูนย์บริการร่วม และมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บริการร่วม

2. การอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน

เพื่อให้การปรับปรุงการบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้องกับ มาตรา 52 แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการที่ดี พ.ศ. 2546 ที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน และเพื่อเป็นการยกระดับมาตรฐานการบริการที่เป็นความต้องการของประชาชน และประชาชนสามารถตรวจสอบได้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

2.1 กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของกระบวนงานบริการ โดยพิจารณาจาก กระบวนงานที่ให้บริการประชาชนเป็นหลัก ซึ่งสามารถกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของ กระบวนงานบริการแต่ละขั้นตอนได้ดังนี้

2.1.1 ตั้งคณะทำงานปรับปรุงขั้นตอน และระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่อประชาชน โดยมีปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานคณะทำงาน หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการประชาชน เป็นกรรมการ เพื่อทำหน้าที่ สํารวจ

กระบวนการบริการประชาชนและพิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน ตลอดจนหากเห็นว่ากระบวนการบริการที่กระทรวงมหาดไทย ได้แนะนำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นลดขั้นตอนและระยะเวลา การปฏิบัติราชการไปแล้วจำนวน 18 กระบวนการ (หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท. 0810.3/ว 10793 ลงวันที่ 19 กันยายน 2546 และที่ มท 0810.3/4422 ลงวันที่ 22 ธันวาคม 2546) ยังไม่สอดคล้องหรือเหมาะสมกับพื้นที่ให้ดำเนินการปรับปรุงด้วย

2.1.2 พิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ โดยพิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการจากขั้นตอนและระยะเวลาที่ปฏิบัติเดิมลงร้อยละ 30-50 ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2546 ซึ่งการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการในลักษณะเร่งรัดการปฏิบัติงานให้เร็วขึ้น จะทำให้เกิดผลเสียทำให้การทำงานผิดพลาดได้ ดังนั้น การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ จะต้องดำเนินการอย่างมีระบบเป็นขั้นเป็นตอน มีการศึกษาการวิเคราะห์ที่ใช้หลักการเทคนิควิธีการที่ทันสมัยเข้ามาช่วย

หลักการทั่วไปในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

- 1) “ตัด” ได้แก่ การตัดทอนหรือยุบส่วนที่ไม่จำเป็นออก นับว่าเป็นเรื่องสำคัญยิ่งในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพราะการทำงานในสิ่งที่ไม่จำเป็นนั้น เป็นการสิ้นเปลืองโดยเปล่าประโยชน์และเป็นการทำงานที่สูญเปล่า
- 2) “รวม” ได้แก่ การรวมส่วนที่เหลือหรือส่วนที่จำเป็นเข้าด้วยกัน แล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น เมื่อได้ตัดสิ่งที่ไม่จำเป็นออกไปแล้วก็ต้องจัดระบบงานเสียใหม่ โดยเอากระบวนการบริการที่เหลือและส่วนที่จำเป็นต่าง ๆ มารวมกันแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้นงานที่คล้าย ๆ กันมารวมเข้าด้วยกัน
- 3) “เปลี่ยนขั้นตอน” ได้แก่ การลำดับขั้นตอนการทำงานใหม่ ให้กระชับสั้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม หรือการสับเปลี่ยนขั้นตอนใหม่เพื่อให้การทำงานคล่องตัวยิ่งขึ้นก็ควรกระทำได้
- 4) “ทำให้ง่าย” ได้แก่ การทำงานให้ง่ายหรือปรับปรุงส่วนที่จำเป็นให้ดีขึ้นในการปฏิบัติงานนั้นมักจะมีส่วนที่อยู่ยากสลับซับซ้อนมีขั้นตอนมาก ควรทำกระบวนการให้เรียบง่ายขึ้น เพื่อทุกคนได้เข้าใจง่าย

5) “ใช้เครื่องมืออุปกรณ์เข้าช่วย” การมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย โดยเฉพาะการนำระบบ IT เข้ามาใช้ในสำนักงานจะทำให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความรวดเร็ว ถูกต้องเมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวนี้แล้ว จะทำให้การพิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการจากเดิมลงกระทำได้ง่ายมากยิ่งขึ้น

2.1.3 จัดทำแผนปฏิบัติการว่า จะลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเรื่องใด เมื่อใด ให้ครบทุกกระบวนการ

2.1.4 ประกาศขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการให้ประชาชนทราบโดยทั่วไป และจัดทำแผนภูมิแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการให้ประชาชนทราบทั่วกัน

ระบบการรับฟังความคิดเห็น / สอบถามเป็นหนังสือหรือมีข้อร้องเรียน เป็นสิ่งสะท้อนการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีระบบการรับฟังข้อร้องเรียนหรือมีการสอบถามจากประชาชนผู้มารับบริการที่ดี ก็จะทำให้การบริหารงานในท้องถิ่นนั้นบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ได้ สำหรับขั้นตอนการปฏิบัติในเรื่องนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการดังนี้

1) การจัดระบบความคิดเห็นเบื้องต้น อาจทำได้โดย

1.1) จัดระบบในการรับฟังและสำรวจความคิดเห็นจากผู้รับบริการ/ ผู้สอบถามข้อมูล และการตอบข้อร้องเรียน

1.2) จัดทำแบบสอบถามความต้องการของผู้รับบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ และดำเนินการสอบถามในเชิงรุก

1.3) จัดทำแผนปรับปรุงการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการในการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอาจดำเนินการได้หลายวิธี เช่น

1.3.1) จัดให้มีกล่อง/ผู้รับความคิดเห็น

1.3.2) จัดให้มีแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ยื่นคำขอกรอกข้อมูล

1.3.3) เปิดสายด่วน รับฟังความคิดเห็นจากประชาชน

2) ดำเนินการเมื่อประชาชน/ส่วนราชการสอบถามหรือร้องเรียน กรณีสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานในภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือการร้องเรียน เกี่ยวกับการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

2.1) มอบหมายหน่วยงาน/เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการรับเรื่องสอบถามหรือร้องเรียน

2.2) จัดให้มีสมุดบันทึกการควบคุมการสอบถามหรือการร้องเรียน โดยในรายละเอียดของแบบบันทึกการควบคุมการสอบถามหรือร้องเรียน ควรประกอบด้วย เรื่องที่สอบถามหรือร้องเรียน หน่วยงานที่รับผิดชอบ ชื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ระยะเวลาที่คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จ

2.3) ให้แจ้งผลการดำเนินการให้ผู้สอบถามหรือผู้ร้องเรียนทราบภายใน 15 วัน หรือตามที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ประกาศไว้ในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ

2.4) กำชับให้พนักงานส่วนท้องถิ่น หน่วยงานที่รับผิดชอบให้ความสำคัญในเรื่องสอบถามหรือเรื่องร้องเรียน โดยหากกรณีใดมีอุปสรรค ความยุ่งยากในการปฏิบัติราชการ หรือปัญหาจากบุคคลอื่นโดยมีข้อมูลเบื้องต้นตามควร ให้ผู้รับผิดชอบในเรื่องนั้น ๆ เสนอผู้บังคับบัญชาเพื่อดำเนินการแก้ไขโดยทันที

2.2 การเปิดเผยข้อมูล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรเปิดเผยข้อมูลในการปฏิบัติราชการทุกเรื่อง ยกเว้นตามที่พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. 2540 ได้กำหนดยกเว้นไว้ โดยการจัดสถานที่หรือป้ายประชาสัมพันธ์เพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจดูเรื่องต่าง ๆ เช่น การจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี ประกาศคำสั่งต่าง ๆ เป็นต้น

2.3 การอำนวยความสะดวกในเรื่องอื่น ๆ ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรดำเนินการเพื่อเป็นการบริการประชาชนและพัฒนาบุคลากรของท้องถิ่น อาจดำเนินการดังนี้

2.3.1 จัดระบบบริการความรู้แก่ประชาชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดระบบบริการให้ประชาชนได้รับรู้ การบริการของรัฐและของหน่วยงาน ซึ่งอาจดำเนินการ ดังนี้ เช่น

- 1) มีเอกสาร/แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ
- 2) จัดทำแผนผังกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละขั้นตอนและประกาศให้ประชาชนทราบ
- 3) จัดจุดประชาสัมพันธ์และมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอดเวลาทำการ
- 4) มีบอร์ดประกาศ/ประชาสัมพันธ์ข่าวสารที่ทันต่อเหตุการณ์
- 5) มีประกาศเสียงตามสาย

- 6) จัดให้มีห้องหรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ประชาชนสามารถเข้าไปดูได้
- 7) มีช่องทางการติดต่อสอบถามเรื่องบริการได้หลายทาง เช่น โทรศัพท์ โทรสาร เป็นต้น

2.3.2 เปิดช่องทางให้ประชาชนเลือกใช้บริการได้หลายทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดระบบบริการให้ประชาชนมีทางเลือก ที่จะเข้ารับบริการได้หลายทางทั้งนี้แล้วแต่ประชาชนจะเห็นว่าวิธีใดที่เหมาะสมและสะดวกกับตนเอง ซึ่งอาจเลือกใช้วิธีการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 1) จัดให้มีสถานที่รับบริการในแต่ละเขตพื้นที่
- 2) ให้บริการล่วงหน้าก่อนเวลาทำการหรือช่วงพักเที่ยงหรือในวันหยุดราชการ
- 3) เปิดให้ยื่นคำขอทางไปรษณีย์ หรือ โทรสาร
- 4) จัดให้มีหน่วยบริการเคลื่อนที่
- 5) ส่งผลการพิจารณาทางไปรษณีย์
- 6) จัดให้มีหน่วยราชการอื่นหรือหน่วยงานภาคเอกชนรับคำขอหรือชำระค่าบริการแทนได้

2.3.3 จัดให้มีเจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในการให้บริการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องให้ความสำคัญกับเจ้าหน้าที่ให้บริการกับประชาชนโดยตรง เพื่อให้มั่นใจได้ว่า จะแก้ไขปัญหาและสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนที่มีลักษณะหลากหลายได้ ทั้งนี้ อาจดำเนินการดังนี้

- 1) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องได้รับการอบรมก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่และมีแผนการอบรมอย่างต่อเนื่อง
- 2) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต้องได้รับการอบรมก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่และมีแผนการอบรมอย่างต่อเนื่อง
- 3) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการผ่านการทดสอบว่ามีความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาในเรื่องที่ให้บริการเป็นอย่างดี
- 4) เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการผ่านการอบรมเกี่ยวกับกิริยามารยาทและจิตสำนึกที่ดีในการให้บริการ
- 5) มีแผนการสับเปลี่ยนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ

2.3.4 จัดให้มีสถานที่ สิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ

ที่เหมาะสม

- 1) จัดสถานที่ให้มีความสะอาด และมีบรรยากาศสิ่งแวดล้อมที่ดี
- 2) มีป้ายบอกทาง/แผนผังจุดบริการตามลำดับขั้นตอน/ป้ายชื่อสถานที่
- 3) มีแบบฟอร์มคำร้องต่าง ๆ ที่เพียงพอและตัวอย่างการกรอก

แบบฟอร์ม

- 4) มีเก้าอี้รอรับบริการเพียงพอ
- 5) จัดเตรียมวัสดุสำนักงานที่จำเป็น เช่น ดินสอ ปากกา สำหรับใช้

กรอกคำขอไว้บริการ

- 6) มีบริการหนังสือ แผ่นพับให้อ่านขณะนั่งรอ
- 7) มีจุดบริการน้ำดื่มและห้องอาหาร
- 8) มีช่องทางพิเศษ หรือบริการเขียนคำร้อง จัดเอกสารต่าง ๆ ให้กับ

ผู้ไม่รู้หนังสือ คนชรา และผู้บริการ เป็นต้น

- 9) มีบริการตู้โทรศัพท์สาธารณะ
- 10) มีโทรศัพท์ให้ดูขณะนั่งรอรับบริการ
- 11) มีการบริการถ่ายเอกสาร
- 12) มีมุมนั่งสำหรับเด็ก

3. การปรับกระบวนการให้บริการเพื่อความพึงพอใจของประชาชน

การบริหารที่ผ่านมามักจะถูกมองว่าให้บริการที่ล่าช้า ขั้นตอนยุ่งเหยิง ฤดูระเบียบแบบฟอร์มมากมาย งานที่ติดต่อกันไม่ถูกต้องขาดคุณภาพ จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานให้เกิดความรวดเร็ว มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชน ดังนี้

3.1 กำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายการบริการ

3.1.1 มองไปข้างหน้าว่าการบริการ ณ วันนี้มีความเหมาะสมเพียงใด จะปรับเปลี่ยนอย่างไรเพื่อความพึงพอใจของประชาชน

3.1.2 นึกคิดและสร้างสรรค์งานบริการให้สอดคล้องความต้องการของประชาชนมีคุณภาพทัดเทียมกับองค์กรต่าง ๆ

3.1.3 หาคำตอบว่าประชาชนต้องการบริการอย่างไรจากเรา

3.1.4 เราจะสร้างความพึงพอใจให้เขาได้อย่างไร

3.1.5 ต้องยึดมั่นว่าความพึงพอใจของประชาชน คือ ผลสำเร็จของงานบริการของเรา

3.1.6 ต้องพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยไม่หยุดยั้ง

3.1.7 ตอบคำถามตัวเองให้ได้ว่า เราพร้อมจะให้บริการที่ดีกว่าแก่เขาหรือยัง

3.2 ค้นหากระบวนการให้บริการที่เป็นปัญหา

3.2.1 ดูว่ากระบวนการให้บริการใดบ้างที่ไม่สามารถสนองตอบต่อวิสัยทัศน์และเป้าหมายดังกล่าว

3.2.2 ศึกษากระบวนการขั้นตอนการบริการที่มีอยู่เดิม เขียนเป็นลักษณะดังกล่าวของงาน (Work flow chart) ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงสิ้นสุด เพื่อดูว่ามีขั้นตอน

3.2.3 หาจุดอ่อนของกระบวนการให้บริการ โดยตรวจสอบความซ้ำซ้อน ความยุ่งยาก ซับซ้อนที่ไม่จำเป็น

3.3 ออกแบบกระบวนการให้บริการใหม่

3.3.1 พิจารณาแต่ละขั้นตอน โดยตอบคำถามให้ได้ว่าขั้นตอนนั้นสามารถตัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นทิ้งได้หรือไม่

3.3.2 ทำให้ง่ายขึ้นได้หรือไม่ เช่น มอบอำนาจ ลดจำนวนหลักฐานลดจำนวนรับรอง เป็นต้น

3.3.3 รวมกับขั้นตอนอื่นได้หรือไม่ เพื่อให้เหลือขั้นตอนน้อยที่สุด

3.3.4 รวมขั้นตอนที่ต้องปรับลดและที่คงไว้เข้าด้วยกันเป็น

กระบวนการใหม่

3.3.5 หรืออาจออกแบบกระบวนการให้บริการใหม่ที่สั้นเรียบง่าย โดยไม่สนใจว่าเคยทำอะไรเพื่อตอบสนองผลลัพธ์ของหน่วยงานได้ดีที่สุด โดยอาจใช้เทคโนโลยีเข้าช่วย

4. การปรับกระบวนการที่สนับการบริการเป็นเลิศ

การพัฒนาการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ จำเป็นที่จะต้องมีการปรับทัศนคติ วิธีคิด วิธีทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนดังกล่าวด้วย (สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น. 2536 : 107-120)

4.1 การปรับมุมมองว่าประชาชนคือลูกค้าคนสำคัญ

- 4.1.1 เราจะต้องกระตือรือร้นที่จะบริการประชาชน
- 4.1.2 มีจิตสำนึกในการให้บริการที่ดีต่อประชาชน Service mind
- 4.1.3 เราต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเสนอแนะให้แก่เรา
- 4.1.4 เราจะต้องสร้างค่านิยมใหม่ว่า ความพึงพอใจของประชาชน คือ

ความสำเร็จของเรา

4.2 การสร้างวัฒนธรรมใหม่ในการบริการ

- 4.2.1 มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งตอบสนองความต้องการของประชาชน
- 4.2.2 ปรับตัวให้ทันสมัยพร้อมกับการเปลี่ยนแปลง
- 4.2.3 คำนึงถึงผลลัพธ์มากกว่าวิธีการ
- 4.2.4 ลดความเป็นทางการในการประสานงาน
- 4.2.5 ใช้กฎระเบียบอย่างมีดุลยพินิจ
- 4.2.6 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- 4.2.7 ทำงานเป็นทีม
- 4.2.8 ทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์
- 4.2.9 ทำงานยึดกระบวนการที่ยืดหยุ่น
- 4.2.10 ยึดการบริหารจัดการที่ดี
- 4.2.11 มีมาตรการทำงานมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการ

4.3 หลักการบริการเป็นเลิศ

- 4.3.1 ยิ้มแย้มแจ่มใส
- 4.3.2 เต็มใจบริการ
- 4.3.3 ทำงานลับไว
- 4.3.4 ปราศรัยไพเราะ
- 4.3.5 เหมาะสมโอกาส
- 4.3.6 ไม่ขาดน้ำใจ

4.4 ลักษณะที่ดีของผู้ให้บริการ

- 4.4.1 แต่งกายสะอาดเรียบร้อย
- 4.4.2 พุดจาไพเราะอ่อนหวาน
- 4.4.3 ทำตนเป็นคนสุภาพสง่าผ่าเผย
- 4.4.4 ยิ้มอยู่เสมอ ทั้งใบหน้า ดวงตา ริมฝีปาก
- 4.4.5 หลีกเลี่ยงคำกล่าวปฏิเสธ ขณะเดียวกันหลีกเลี่ยงการรับคำที่ยัง

ไม่แน่ใจ

- 4.4.6 แสดงให้ปรากฏว่าเต็มใจบริการ
- 4.4.7 หลีกเลี่ยงการโต้แย้งจนเฉียว ใส่อารมณ์ต่อผู้มาติดต่อ
- 4.4.8 ยกให้ประชาชนเป็นผู้ชนะอยู่เสมอ
- 4.4.9 มองคนในทางที่ดี ไม่ดูถูกคน
- 4.4.10 พัฒนาปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอทั้งบุคลิก การพูดและความรู้
- 4.4.11 หลีกเลี่ยงการพูดมาก เป็นนักฟังที่ดี
- 4.4.12 แสดงให้ปรากฏชัดเจนใจผู้มาติดต่ออย่างจริงจัง
- 4.4.13 ยกย่องผู้มาติดต่อ

4.5 เทคนิคในการต้อนรับประชาชน

- 4.5.1 ต้อนรับด้วยความคุ้นเคย เป็นกันเอง
- 4.5.2 ต้อนรับด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติอยู่เสมอ
- 4.5.3 ต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส
- 4.5.4 ต้อนรับด้วยความอบอุ่น
- 4.5.5 ต้อนรับด้วยความเอาใจใส่
- 4.5.6 ต้อนรับด้วยการปฏิบัติหน้าที่ให้ทันใจ
- 4.5.7 ต้อนรับด้วยความอดทน
- 4.5.8 ต้อนรับด้วยความจริงใจ
- 4.5.9 ต้อนรับด้วยการให้บริการเสมอ

4.6 การจัดสำนักงานบริการยุคใหม่

ในการจัดสำนักงานยุคใหม่จะเน้นการจัดสำนักงานให้เรียบร้อย ดังนี้

- 4.6.1 การจัดสำนักงานให้สอดคล้องกับกระบวนการให้บริการที่ปรับปรุงใหม่ ทำให้ง่ายต่อการติดต่อตามขั้นตอนที่ลัดไปได้สะดวก รวดเร็ว

4.6.2 เน้นการเพิ่มพื้นที่ให้ประชาชนผู้มาติดต่อมากกว่าพื้นที่ของเจ้าหน้าที่

4.6.3 สร้างบรรยากาศการติดต่อและให้บริการที่เป็นกันเองและอบอุ่น

4.6.4 มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น น้ำดื่ม หนังสือพิมพ์

4.6.5 จัดสำนักงานตามโครงการ 5 ส.

4.6.6 ปรับสภาพภูมิทัศน์ทั้งภายใน ภายนอกให้สะอาดสวยงาม และเป็นธรรมชาติ

การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล

1. ประวัติการปกครองท้องถิ่นรูปแบบเทศบาลในประเทศไทย

โดยที่พระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ต้องการให้จัดการปกครองท้องถิ่นในแบบเทศบาลนั้น ก็คือพระองค์ทรงดำริเห็นว่า โดยสภาพการณ์วันหนึ่งข้างหน้า ประเทศไทยจะต้องเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราช (Absolute monarchy) มาเป็นระบอบประชาธิปไตย การปกครองระบบประชาธิปไตยจะเป็นผลดีก็ต่อเมื่อ ได้มีการเตรียมตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไปในการเรียนรู้ ทดลองเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบอบประชาธิปไตยอย่างแท้จริง มิฉะนั้นแล้ว ประชาชนอาจจะถูกนำโดยพวกนักปลุกระคม หรือพวกฝิ่นหวานถึงพระศรีอาริย์ให้ตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์อันมิชอบ พระองค์ทรงเห็นว่า “มันจะเป็นการดีแก่ประชาชนอย่างแท้จริงที่เขาจะเริ่มต้นด้วยการควบคุมกิจการของรัฐ โดยผ่านทางรัฐสภา” ดังจะเห็นได้จากข้อความที่พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวได้พระราชทานสัมภาษณ์แก่ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ The New York Times ฉบับวันที่ 28 เมษายน ค.ศ. 1931 (พ.ศ. 2474) ซึ่งมีความตอนหนึ่งว่า

“เรากำลังเตรียมการออกพระราชบัญญัติเทศบาลขึ้นใหม่ เพื่อทดลองเกี่ยวกับสิทธิเลือกตั้ง ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ ประชาชนจะมีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล ข้าพเจ้าเห็นว่า สิทธิเลือกตั้งของประชาชนควรจะเริ่มต้นที่การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล ข้าพเจ้าเชื่อว่าประชาชนควรมีสติ มีเสียงในกิจการท้องถิ่น ก่อนเรากำลังพยายามให้การศึกษาเรื่องนี้แก่เขา ข้าพเจ้าเห็นว่าเป็นการผิดพลาดถ้าเราจะมีกรปกครองระบบรัฐสภา

ก่อนที่ประชาชนจะมีโอกาสเรียนรู้ และมีประสบการณ์อย่างดีเกี่ยวกับการใช้สิทธิเลือกตั้งในกิจการปกครองท้องถิ่น”

พระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ต้องการให้ประชาชนได้เรียนรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่น พระองค์จึงได้ทรงตั้งคณะกรรมการขึ้นชุดหนึ่งเพื่อทำหน้าที่พิจารณาร่างพระราชบัญญัติเทศบาล คณะกรรมการชุดนี้ประกอบด้วย (สนธิ เตชานนท์. 2519 : 58)

- | | |
|--------------------------------------|-------------|
| 1. มหาอำมาตย์ตรี หม่อมเจ้าสกลวรรณการ | เป็นประธาน |
| 2. มหาอำมาตย์โท พระยาราชนุฑ | เป็นกรรมการ |
| 3. มหาอำมาตย์ พระยาจำแสนยบดี | เป็นกรรมการ |
| 4. มหาอำมาตย์ตรี พระยามานนวราชเสวี | เป็นกรรมการ |
| 5. พลตำรวจโท พระยาอริกรประกาศ | เป็นกรรมการ |

เมื่อคณะกรรมการร่างพระราชบัญญัติเทศบาลเสร็จแล้ว ก็ได้นำเอาร่างพระราชบัญญัตินี้มาเสนอให้ที่ประชุมสมุหเทศาภิบาลพิจารณา แล้วจึงเสนอให้ที่ประชุมเสนาศึกษาพิจารณาก่อนที่จะส่งไปให้กรมร่างกฎหมายพิจารณา และในที่สุดพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงมีพระบรมราชวินิจฉัยให้ส่งร่างพระราชบัญญัติเทศบาล ให้กรมร่างกฎหมายพิจารณาหลักการในร่างกฎหมายนั้นด้วย เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2473 จนกระทั่งมีการปฏิวัติเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศเป็นระบอบประชาธิปไตย เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2475 ร่างพระราชบัญญัติเทศบาลฉบับนั้นก็ยังมีได้ออกมาบังคับใช้เป็นกฎหมายแต่อย่างไร

2. การจัดการปกครองท้องถิ่นหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475

หลังจากเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศ จากระบบสมบูรณาญาสิทธิราชเข้าสู่ระบอบประชาธิปไตยได้พยายามที่จะกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น ตามวิถีทางที่ย่อมจะมีในระบอบนี้โดยได้ออกกฎหมายว่าด้วยการปกครองท้องถิ่นเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2576 ให้การปกครองท้องถิ่นจัดในรูปเทศบาล คือ จัดให้มีเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล ซึ่งรัฐบาลในขณะนั้นมุ่งหมายที่จะยกฐานะตำบลต่าง ๆ ที่มีอยู่ประมาณ 4,800 ตำบลขึ้นเป็นเทศบาลทั้งสิ้น จึงไม่จัดให้มีการปกครองท้องถิ่นในรูปใด ๆ อีกเลย นอกจากเทศบาล

การปกครองท้องถิ่นในรูปเทศบาลนี้ไม่สามารถจะเปิดให้มีได้ทั่วทุกตำบล เพราะฐานะของตำบลแต่ละแห่งแตกต่างกันมาก ในปี พ.ศ. 2489 สามารถเปิดเป็นเทศบาลได้เพียง

117 แห่งเท่านั้น และปรากฏด้วยว่าในจำนวนที่เปิดเป็นเทศบาลแล้วนี้ ไม่เจริญขึ้นและ เรียบร้อยสมความมุ่งหมาย เนื่องจากประชาชนส่วนมากขาดความรู้ความเข้าใจและไม่สนใจ ในวิธีการเทศบาล รัฐบาลได้พยายามแก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ นี้ เพื่อที่จะให้เทศบาลเจริญขึ้น โดยได้เปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายถึง 4 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2481 และพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 (ซึ่งใช้อยู่จนถึงปัจจุบัน) อย่างไรก็ตามตลอดเวลาที่ผ่านมานี้ รัฐบาลก็ไม่สามารถที่จะเปิด เทศบาลได้เกินกว่า 117 แห่ง ทั้งนี้ก็เพราะเทศบาลที่เปิดไปแล้วมีความยุ่งยากตลอดเวลา ถ้าขึ้นให้ท้องถิ่นต่าง ๆ บังเกิดคนมีความรู้ถึงขนาดที่จะเปิดเทศบาลทั่วทุกตำบลคงจะต้องใช้ เวลาอีกนับร้อยปี รัฐบาลจึงได้กลับมากระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นในแบบสุขาภิบาลอีก แต่การเปิดสุขาภิบาลควรทำได้เฉพาะในตำบลที่ตั้งที่ว่าการอำเภอหรือกิ่งอำเภอ ส่วนตำบลที่ ห่างออกไป การปกครองแบบสุขาภิบาลไม่สะดวกกล่าวคือ ไม่สามารถจัดให้ข้าราชการส่วน ภูมิภาคซึ่งประจำอยู่ที่ที่ว่าการอำเภอและที่กิ่งอำเภอออกไปประชุมคณะกรรมการสุขาภิบาลได้ ทุกเมื่อ รัฐจึงได้เพิ่มวิธีการต่อไปอีก 2 แบบ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การ บริหารส่วนตำบลขึ้น

3. รูปแบบเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับ ที่ 12) พ.ศ. 2546

เทศบาลมิได้จัดตั้งขึ้นทั่วประเทศ แต่จะจัดตั้งขึ้นเป็นแห่ง ๆ ไปดังที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 เมื่อท้องถิ่นใดมีสภาพอันสมควรยกฐานะเป็นเทศบาลให้จัดตั้งท้องถิ่นนั้น ๆ เป็นเทศบาล ตำบล เทศบาลเมือง หรือเทศบาลนคร

เทศบาลมีฐานะเป็นทบวงการเมืองมีอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้และ กฎหมายอื่น

4. ประเภทของเทศบาล

ปัจจุบันพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 9 มาตรา 10 และมาตรา 11 ให้เทศบาลมีอยู่ 3 ประเภท ด้วยกัน คือ

4.1 เทศบาลตำบล มาตรา 9 แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาลกำหนดไว้ ได้แก่ ท้องถิ่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงมหาดไทยยกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลตำบล กฎหมายมิได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้โดยเฉพาะว่าการเป็นเทศบาลตำบลจะต้องมีเงื่อนไขอย่างไรบ้าง แต่ในทางปฏิบัติกระทรวงมหาดไทย ได้วางหลักเกณฑ์ในการจัดตั้งเทศบาลตำบลเอาไว้ และนอกจากนี้เทศบาลตำบลจำนวนหนึ่งยังมีที่มาจากกรณีที่เมื่อพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงฐานะของสุขาภิบาลเป็นเทศบาล พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติให้ยกเลิกกฎหมายว่าด้วยสุขาภิบาลและกำหนดให้บรรดาสุขาภิบาลที่มีอยู่มีฐานะเป็นเทศบาลตำบล

4.2 เทศบาลเมือง มาตรา 10 แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาลกำหนดไว้ว่า เทศบาลเมือง ได้แก่ ท้องถิ่นอันเป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัด หรือ ท้องถิ่นชุมนุมชนที่มีราษฎรตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป ทั้งมีรายได้พอควรแก่การปฏิบัติหน้าที่ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยเทศบาลการจัดตั้งเทศบาลเมืองต้องทำเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทย

4.3 เทศบาลนคร มาตรา 11 แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาลกำหนดไว้ว่า เทศบาลนคร ได้แก่ ท้องถิ่นชุมนุมชนที่มีราษฎรตั้งแต่ 50,000 คนขึ้นไป และมีรายได้พอควรแก่การปฏิบัติหน้าที่ซึ่งกำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยเทศบาล

การจัดตั้งเทศบาลนครจะต้องทำเป็นประกาศกระทรวงมหาดไทยซึ่งจะต้องระบุชื่อและเขตของเทศบาลเอาไว้ด้วย

5. โครงสร้างของเทศบาล

โครงสร้างของเทศบาลประกอบด้วยสภาเทศบาลและนายกเทศมนตรี

5.1 สภาเทศบาล สภาเทศบาลประกอบด้วยสมาชิกสภาเทศบาล ซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง ตามพระราชบัญญัติการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น พ.ศ. 2545 สมาชิกสภาเทศบาล อยู่ในตำแหน่งคราวละ 4 ปี สำหรับจำนวนสมาชิกสภาเทศบาลของเทศบาลแต่ละประเภทนี้จะไม่เท่ากัน อยู่ในระหว่างจำนวน 12 คน ถึง 24 คน ขึ้นอยู่กับประเภทของเทศบาลดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 15 แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาล ดังนี้

| | | |
|----------------|------------------|-------------|
| สภาเทศบาลตำบล | ประกอบด้วยสมาชิก | จำนวน 12 คน |
| สภาเทศบาลเมือง | ประกอบด้วยสมาชิก | จำนวน 18 คน |
| สภาเทศบาลนคร | ประกอบด้วยสมาชิก | จำนวน 24 คน |

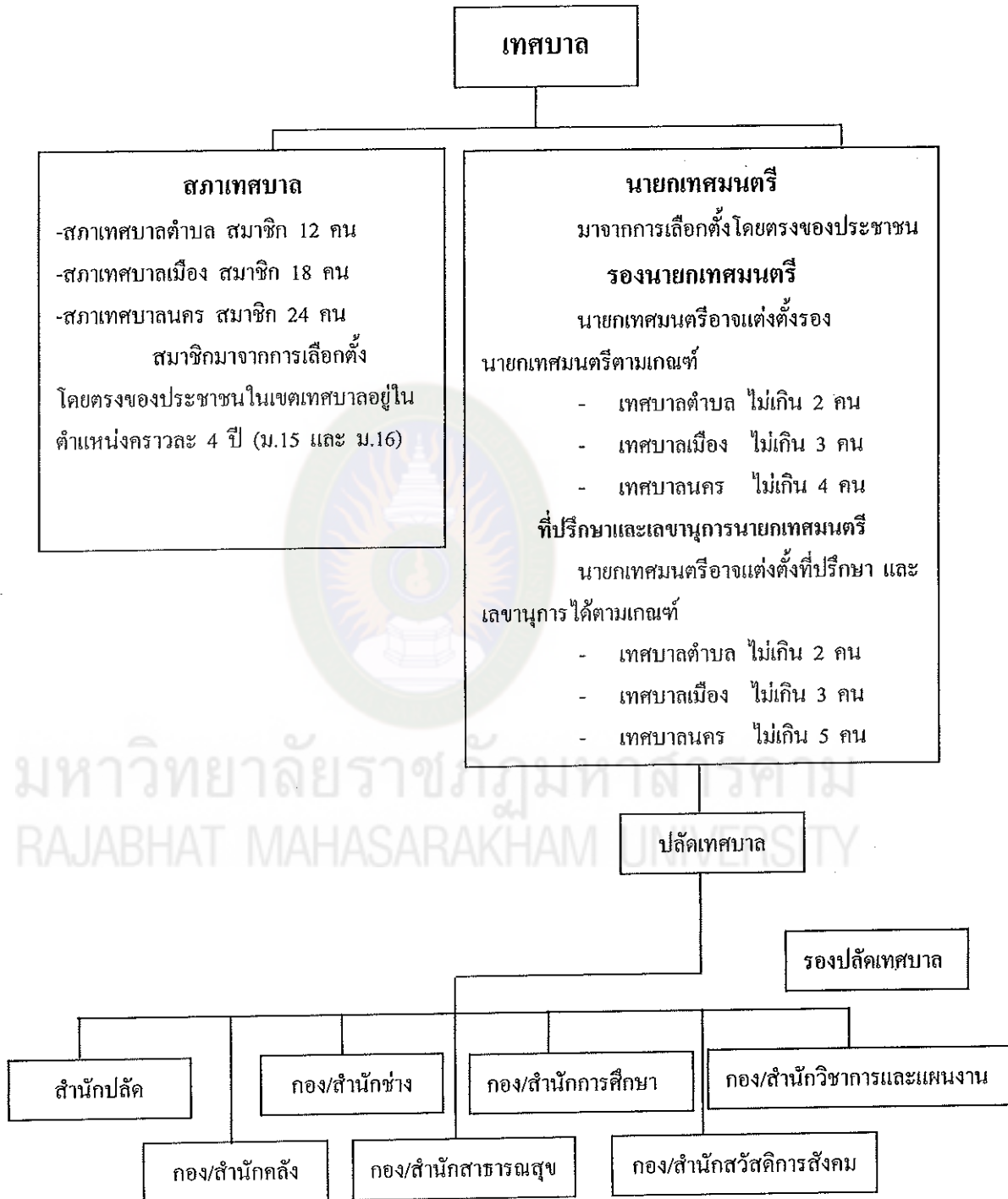
5.2 นายกเทศมนตรี กฎหมายว่าด้วยเทศบาลกำหนดให้มีนายกเทศมนตรี คนหนึ่งซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น ทำหน้าที่เป็นฝ่ายบริหารของเทศบาล

นายกเทศมนตรีอาจแต่งตั้งรองนายกเทศมนตรี ซึ่งมีใช้สมาชิกสภาเทศบาลเป็นผู้ช่วยเหลือในการบริหารราชการตามที่นายกเทศมนตรีมอบหมาย โดยมาตรา 48 อัญฐานะ แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาลได้กำหนดจำนวนรองนายกเทศมนตรีไว้ดังนี้

| | | |
|-------------|----------------------|--------------|
| เทศบาลตำบล | ให้มีรองนายกเทศมนตรี | ไม่เกิน 2 คน |
| เทศบาลเมือง | ให้มีรองนายกเทศมนตรี | ไม่เกิน 3 คน |
| เทศบาลนคร | ให้มีรองนายกเทศมนตรี | ไม่เกิน 4 คน |

นายกเทศมนตรีเป็นผู้ควบคุมและรับผิดชอบ ในการบริหารกิจการของเทศบาลและเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานเทศบาลและลูกจ้างเทศบาลดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา 48 สัตตรส แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาล

โครงสร้างของเทศบาล



แผนภูมิที่ 1 โครงสร้างของเทศบาล

ที่มา : พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546

6. อำนาจและหน้าที่ของเทศบาล

มาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดอำนาจและหน้าที่ของเทศบาลไว้ รวม 31 ประการด้วยกัน และนอกจากนี้ ในกฎหมายว่าด้วยเทศบาลเองก็ยังสามารถกำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลไว้โดยแยกเป็นอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร รวมทั้งยังมีบทบัญญัติให้เทศบาลสามารถทำกิจการนอกเขตเทศบาลหรือกระทำการร่วมกับบุคคลอื่นได้

6.1 กิจการที่เทศบาลทุกประเภทจะทำได้นั้นสามารถแบ่งได้เป็น 8 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

6.1.1 การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน เช่น การดับเพลิง การป้องกันและระงับสาธารณภัย

6.1.2 การสาธารณสุข เช่น การจัดให้มีและบำรุงสถานที่พิทักษ์รักษาคนเจ็บไข้ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ การรักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล การจัดให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ สุสานและฌาปนสถาน เป็นต้น

6.1.3 การสาธารณูปการ เช่น การสงเคราะห์มารดาและเด็ก การสงเคราะห์คนชรา คนอนาถา เด็กกำพร้า และคนพิการ เป็นต้น

6.1.4 การโยธาสาธารณะ เช่น การสร้างและบำรุงทางบกทางน้ำ การจัดให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจของราษฎร เป็นต้น

6.1.5 การศึกษา เช่น การจัดตั้งและบำรุงโรงเรียนอาชีวศึกษา การจัดให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬา เป็นต้น

6.1.6 การสาธารณูปโภคและเทศพาณิชย์ เช่น การประปา การไฟฟ้า การเดินรถประจำทาง ตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม กิจการโรงรับจำนำ เป็นต้น

6.1.7 การทะเบียนราษฎร

6.1.8 การบำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร

กิจการทั้งหลายเหล่านี้เป็นหน้าที่ของเทศบาล ที่จะต้องจัดทำภายในเขตเทศบาลของตน อำนาจหน้าที่ดังกล่าวนี้ได้มีการเพิ่มเติมโดยการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับเทศบาลหลายครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 10 ในปี พ.ศ. 2542 ได้มีการเพิ่มหน้าที่ให้กับ

เทศบาลอีกหลายประการ เช่น เพิ่มหน้าที่ให้กับเทศบาลตำบลในการส่งเสริมการพัฒนาศรีเด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ บำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น หรือการเพิ่มหน้าที่ให้กับเทศบาลนครในการควบคุมสุขลักษณะและอนามัยในร้านจำหน่ายอาหาร โรงมหรสพและสถานบริการอื่นการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและการปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรม จัดให้มีและควบคุมตลาดทำเทียมเรือ ทำข้ามและที่จอดรถ การวางผังเมืองและการควบคุมการก่อสร้าง รวมทั้งการส่งเสริมกิจการท่องเที่ยว

6.2 เทศบาลอาจทำกิจการอื่น ๆ ได้อีกตามหลักเกณฑ์ที่บัญญัติไว้ในมาตรา 57 ทวิ และ 57 ครี แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาล คือ

6.2.1 การทำกิจการภายนอกเขต เทศบาลอาจออกไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายนอกเขตของตนได้โดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 1) การนั้นจำเป็นต้องทำและเป็นการที่เกี่ยวข้องกับกิจการที่ดำเนินตามอำนาจหน้าที่ที่อยู่ในเขตของตน
- 2) ได้รับความยินยอมจากเทศบาล สภาจังหวัด หรือสภาตำบลแห่งท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง และ
- 3) ได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

6.2.2 การทำการร่วมกับบุคคลอื่น โดยก่อตั้งบริษัทจำกัดหรือถือหุ้นในบริษัทจำกัดเทศบาลอาจทำการร่วมกับบุคคลอื่น โดยก่อตั้งบริษัทจำกัดหรือถือหุ้นในบริษัทจำกัดตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- 1) บริษัทจำกัดนั้นมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อกิจการค้าขายอันเป็นสาธารณูปโภค
- 2) เทศบาลต้องถือหุ้นเป็นมูลค่าเกินกว่าร้อยละ 50 ของทุนที่บริษัทนั้นจดทะเบียนไว้ ในกรณีที่มีหลายเทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบลถือหุ้นอยู่ในบริษัทเดียวกัน ให้นับหุ้นที่ถือหุ้นนั้นรวมกัน และ

3) ได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยนอกจากการดำเนินกิจการดังกล่าวมาแล้วข้างต้นทั้งหมด กฎหมายว่าด้วยเทศบาลมาตรา 57 และมาตรา 59 ยังได้บัญญัติให้จัดตั้งสหการขึ้นได้ สหการเป็นองค์การที่เทศบาลตั้งแต่สองเทศบาลขึ้นไปรวมกันจัดตั้งขึ้นเพื่อประกอบกิจการอย่างใดอย่างหนึ่ง อันอยู่ในหน้าที่ของเทศบาลร่วมกัน สหการมีสภาพเป็นทบวงการเมือง จัดตั้งโดยพระราชกฤษฎีกาซึ่งจะต้อง

กำหนดชื่อ อำนาจหน้าที่ และระเบียบการดำเนินงานของสหการไว้ สหการมีคณะกรรมการบริหารซึ่งจะต้องประกอบด้วยผู้แทนของเทศบาลที่เกี่ยวข้อง

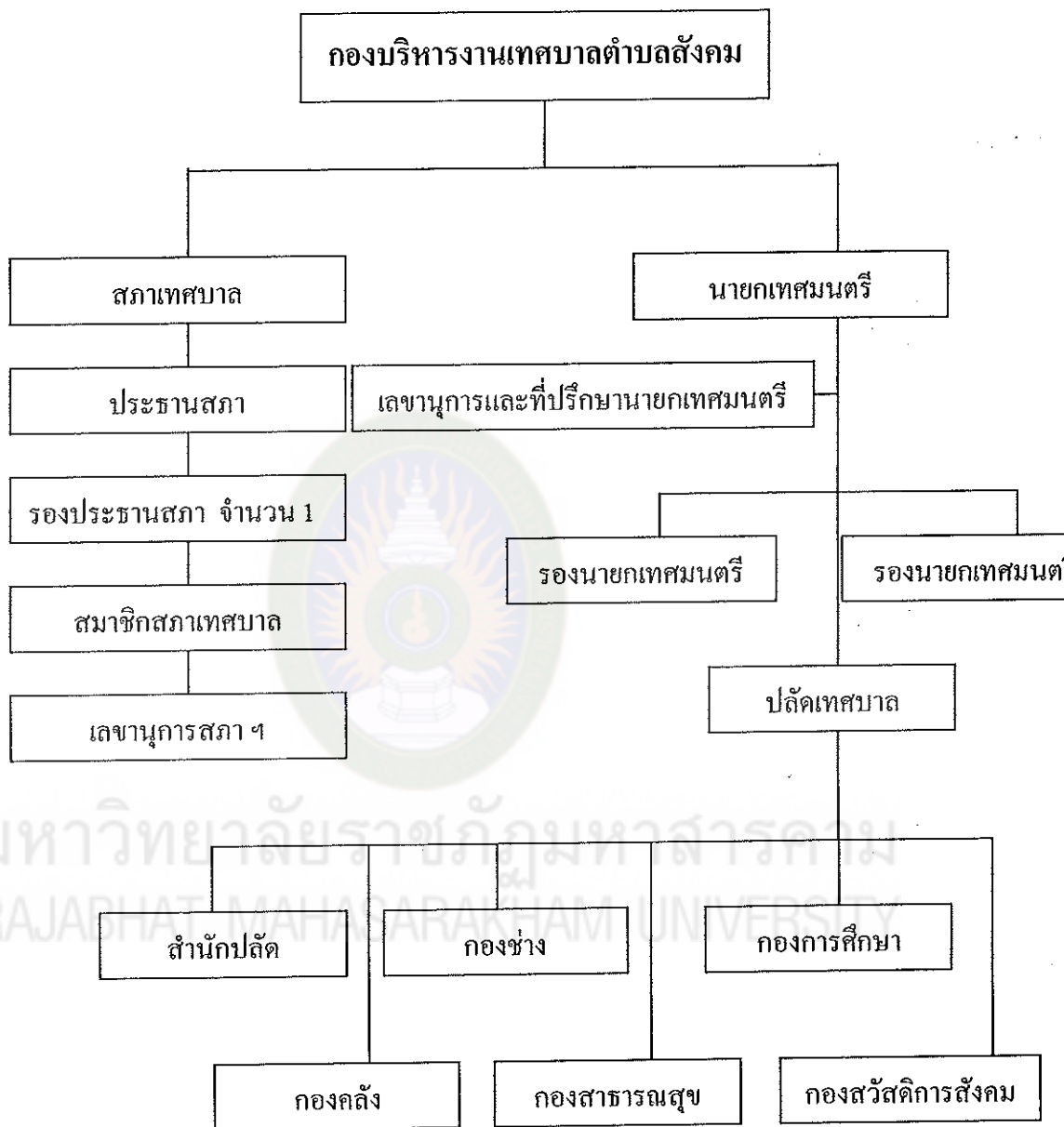
กล่าวโดยสรุป เทศบาลในประเทศไทย ได้เริ่มจัดตั้งในรูปแบบของสุขาภิบาลมาตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 และได้จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. 2476 เมื่อมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 และมีการปรับเปลี่ยนมาเป็นลำดับ ซึ่งในปัจจุบันได้ใช้พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 โดยได้มีการปรับปรุงด้านโครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ของเทศบาลให้สอดคล้องกับสภาพการเมืองเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน

เทศบาลตำบลสังคม

เทศบาลตำบลสังคม ได้ยกฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาล ตามพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงฐานะของสุขาภิบาลเป็นเทศบาล พ.ศ. 2542 เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2542 มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง ที่จัดตั้งขึ้นภายใต้หลักการกระจายอำนาจของรัฐ ที่มุ่งเน้นให้การบริหารสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพมีความคล่องตัวในการบริหารงาน และการกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้การบริหารงานของเทศบาลนั้น สนองตอบความต้องการของประชาชนให้มากที่สุด ซึ่งถือเป็นหลักการสำคัญยิ่ง

แต่หลังจากที่มีการยกฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาล ตามพระราชบัญญัติดังกล่าวแล้ว ภารกิจหน้าที่อันสำคัญที่ต้องกระทำ และอาจกระทำตามที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 ประกอบด้วย พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติในส่วนที่เป็นเนื้อหาสาระสำคัญของกฎหมายที่อ้างถึงทั้งหมดนี้แล้ว ล้วนแต่มีเจตนารมณ์ ที่จะให้้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ มุ่งเน้นในเรื่องของการให้บริการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน อำนวยความสะดวก และตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เนื้อหาที่กำหนดไว้เป็นแนวทางการบริหารราชการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ในการบริหารราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 คือ (เทศบาลตำบลสังคม. 2550 : 1-2)

โครงสร้างการบริหารงานตำบลสังคม



แผนภูมิที่ 2 โครงสร้างการบริหารงานของเทศบาลตำบลสังคม

การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้ตราขึ้นตามพระราชบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 78 มาตรา 282 – 292 (โดยเฉพาะมาตรา 284) พระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจให้บริการสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใน 4 ปี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่พร้อมรับ การถ่ายโอนภารกิจในปี พ.ศ. 2547 ให้ดำเนินการถ่ายโอนให้แล้วเสร็จภายในปีพ.ศ. 2553 โดยท้องถิ่นเตรียมความพร้อม และส่วนกลางให้การสนับสนุนแนะนำด้านการบริการและเทคนิควิชาการ

การกำหนดแผนและขั้นตอนในการกระจายอำนาจ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของคณะกรรมการกระจายอำนาจ โดยต้องจัดทำแผนให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการเริ่มปฏิบัติหน้าที่ เสนอให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้วรายงานต่อรัฐสภา งานบริการสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในข่ายที่ต้องถ่ายโอนตามมาตรา 16 – 19 ครอบคลุมถึงการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการควบคุมโรคติดต่อ ทั้งนี้ต้องสร้างระบบการถ่ายเทกำลังคนสู่ส่วนท้องถิ่น และการสร้างระบบความก้าวหน้าสายอาชีพที่เหมาะสม โดยกำหนดแนวทางดังนี้ (สำนักนโยบายและแผนกระทรวงสาธารณสุข, 2540 : 10)

1. วัตถุประสงค์การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

- 1.1 ให้ประชาชนในแต่ละพื้นที่ของประเทศมีสุขภาพอนามัยโดยเสมอภาค
- 1.2 ปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ได้รับการแก้ไขสอดคล้องกับสภาพความต้องการที่เป็นจริงในพื้นที่
- 1.3 ประชาชนในแต่ละพื้นที่เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพอย่างเสมอภาคและพึงพอใจ
- 1.4 ประชาชนในพื้นที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.5 ระบบบริการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

การสาธารณสุข เป็นภารกิจที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับชีวิต ความทุกข์สุข ไปจนถึงความเป็นความตายของประชาชน เป็นการบริการที่มีความสลับซับซ้อน และต้องอาศัยความรู้ความเชี่ยวชาญทางเทคนิควิชาการเฉพาะด้าน ต้องการเป็นเอกภาพ และมีความเชื่อมโยงทั้งจากระดับต้นสู่ระดับสูง หรือจากระดับสูงกับการดูแลใกล้บ้านหรือในชุมชน รวมถึงระบบการเฝ้าระวังโรคอย่างเข้มแข็ง มีความพร้อมตลอดเวลา สามารถดำเนินการได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพอย่างน้อยขอบเขตของจังหวัด

3. การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขต้องดำเนินการอย่างรอบคอบ โดยยึดแนวคิดดังนี้

3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสามารถตัดสินใจ และควบคุมทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่สามารถได้รับผลประโยชน์จากการแก้ปัญหา และการจัดการได้มากที่สุด โดยมีการเชื่อมโยงกันในทุกระดับ

3.2 การบริหารจัดการระบบ ต้องมีความคล่องตัวมีประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากร ทั้งนี้ต้องที่ความสะดวก มีประสิทธิภาพในการส่งต่อ การให้บริการสาธารณสุขระหว่างระดับต่าง ๆ แก่ประชาชนในพื้นที่รวมทั้งประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาสาธารณสุขที่ต้องควบคุม โดยเบ็ดเสร็จและรวดเร็ว

3.3 ทรัพยากรถูกใช้อย่างเหมาะสมในทุกด้าน ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

3.4 การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อม ประชาชนในพื้นที่ที่มีบทบาทและโอกาสในการร่วมตัดสินใจ หรือตรวจสอบผลการดำเนินงานของระบบ

3.5 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข จะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้กำหนดมาตรฐาน ผู้กำกับดูแลและเสนอแนะ รวมทั้งให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. กลวิธีดำเนินการ

4.1 สร้างกลไกที่มีส่วนร่วมในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีศักยภาพและมีความสามารถในการดำเนินการวางแผนการจัดสรรทรัพยากร เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาได้อย่างสอดคล้องเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

4.2 กระจายอำนาจและถ่ายโอนภารกิจในการวางแผนและจัดสรรการใช้ทรัพยากรเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จากส่วนกลางไปยังแต่ละพื้นที่อย่างเหมาะสมตามศักยภาพของท้องถิ่น

4.3 พัฒนาให้เกิดระบบบริการที่มีการจัดการบริการหลายระดับร่วมกันและมีระบบบริหารการจัดการทรัพยากรที่คล่องตัวและมีประสิทธิภาพและตรวจสอบได้

4.4 สร้างศักยภาพประชาชนในพื้นที่ให้สามารถกำกับดูแลการทำงานขององค์กรท้องถิ่น และหน่วยงานให้บริการเพื่อให้สนองต่อความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 พัฒนากลไกการตรวจสอบและกำกับให้เกิดธรรมาภิบาลในระดับท้องถิ่น

5. แนวทางในการดำเนินงาน

เนื่องจากภารกิจด้านสุขภาพเป็นภารกิจที่ต้องมีความชำนาญในวิชาชีพเฉพาะด้าน รวมทั้งต้องการเอกภาพในการบริหารงาน การจัดบริการจำเป็นต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้

5.1 การโอนหน่วยบริการสุขภาพ ไปสู่ส่วนท้องถิ่น ต้องไปสู่การจัดบริการแบบแยกส่วน ขาดความเชื่อมโยงของการจัดบริการในระดับต่าง ๆ กัน ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะกระทบต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ต้องการดูแลอย่างบูรณาการและต่อเนื่อง ที่สำคัญจะเป็นการลดประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในภาพรวมของประเทศลงไปอีก และขาดเอกภาพในระบบบริการสาธารณสุข ทั้งเป็นการยากที่จะบริหารจัดการให้เกิดความเท่าเทียมกันในด้านสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสาธารณสุขอีกด้วย

5.2 เพื่อให้มีการจัดการด้านสุขภาพที่เป็นบูรณาการ จำเป็นต้องจัดให้มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล ทำหน้าที่กำหนดนโยบายดำเนินงาน กำหนดมาตรฐานในส่วนของจังหวัด การจัดสรรทรัพยากร การกำกับดูแลการดำเนินงานของสถานบริการในสังกัดส่วนท้องถิ่นรวมทั้งการทำหน้าที่ประสานความร่วมมือระหว่างรัฐกับ

องค์กรปกครองท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองท้องถิ่นเองในเขตจังหวัด โดยคณะกรรมการควรประกอบด้วยผู้แทนแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ผู้แทนฝ่าย วิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ ในเขตจังหวัด

5.3 ในการจัดสรรงบประมาณ แหล่งงบประมาณจะมาจากรัฐบาลในรูปของงบประมาณเพื่อสุขภาพ (Sectoral block grant) โดยท้องถิ่นจัดสรรรายได้ ท้องถิ่นเข้าร่วมด้วย และให้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ทำหน้าที่ในการวางแผนในการดำเนินการแก้ปัญหา โดยกำหนดบทบาทของส่วนต่างๆ แล้วดำเนินการจัดสรรงบประมาณ ให้แก่หน่วยบริการและให้กับองค์กรท้องถิ่นต่าง ๆ เพื่อให้แก้ปัญหาและให้ บริการตามเงื่อนไขและเป้าหมายที่กำหนด โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ส่วนเงื่อนไขและรูปแบบในการจัดสรรงบประมาณโดยเฉพาะในส่วนของหน่วยบริการสุขภาพนี้อาจแตกต่างกันได้ในแต่ละคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ โดยมีหลักการสำคัญที่เน้นผลงานที่ตรวจสอบได้ และให้โอกาสหน่วยบริการที่จะใช้ทรัพยากรเพื่อสนองตอบต่อเป้าหมายและเงื่อนไขที่กำหนดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.4 หน่วยบริการสุขภาพควรมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการทรัพยากร และงบประมาณโดยมีการจัดทำงานงบประมาณแบบผลลัพท์ เพื่อให้สามารถบริหารทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด แต่ทั้งนี้ต้องมีกลไกในการตรวจสอบที่ชัดเจนด้วย

5.5 เนื่องจากการบริการด้านสุขภาพ เป็นบริการที่ต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและใช้เทคนิคเฉพาะด้านที่ซับซ้อน การถ่ายโอนกำลังด้านนี้ต้องทำด้วยความรอบคอบ นุ่มนวล ไม่ให้เกิดปัญหาและการสูญเสียออกจากระบบ จึงจำเป็นต้องมีระบบบริหารงานบุคคล และกำหนดความก้าวหน้าสำหรับสายวิชาชีพเฉพาะเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและให้เกิดการกระจายบุคลากรไปสู่พื้นที่ที่ขาดแคลน

5.6 เนื่องจากเป็นภารกิจที่ซับซ้อนในการถ่ายโอนต้องไม่รีบด่วน เพราะอาจเกิดผลกระทบต่อชีวิตประชาชนและรัฐ โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการเพิ่มขีดความสามารถและความรู้ด้านเทคโนโลยี ด้านการบริหารจัดการด้านบุคลากรและความพร้อมด้านการคลังให้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่นนั้น ๆ จนกว่าจะสามารถรับการถ่ายโอนงานหรือภารกิจได้โดยให้ความยืดหยุ่นในช่วงเปลี่ยนผ่าน

6. การจัดองค์ประกอบ

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะกรรมการการกระจายอำนาจผู้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดองค์ประกอบหลักที่ต้องมีในแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ดังนี้

6.1 คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จะประกอบด้วย 1) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2) ผู้แทนส่วนราชการ 3) ผู้บริหารวิชาชีพ 4) ผู้ทรงคุณวุฒิ และ 5) ผู้แทนภาคประชาสังคม ที่จะเข้ามาทำหน้าที่ร่วมกัน อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ คือ อำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพของพื้นที่ และแผนความต้องการทรัพยากร รวมทั้งงบประมาณและบุคลากร กำหนดหลักเกณฑ์และจัดสรรทรัพยากร โดยเฉพาะด้านงบประมาณ รวมทั้งการกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการบริการภายใต้เกณฑ์มาตรฐานกลางของประเทศที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข การกำกับดูแล การตรวจสอบ ตลอดจนการประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพ ในระดับพื้นที่หรือจังหวัดนั้น ๆ ด้วย ตามที่กำหนดไว้ในแผนการกระจายอำนาจ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่มีอำนาจหน้าที่ในการถ่ายโอนภารกิจ และให้มีอำนาจหน้าที่ในการสร้างความพร้อมในการปฏิบัติ รับงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เห็นว่าสามารถถ่ายโอนให้ท้องถิ่นปฏิบัติเองได้ โดยโอนให้องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาล และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลมาตรฐานการให้บริการ โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานป้องกันโรคบางเรื่อง รวมทั้งงานรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสภาพอย่างง่าย ๆ และงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น สำหรับสถานบริการจะถ่ายโอนไปทั้งระบบเป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วยสถานพยาบาล 3 ระดับ โดยงานบริการสุขภาพที่ต้องใช้เทคนิคในวิชาชีพและต้องการระบบส่งต่อให้ดำเนินการทั้งระบบเป็นเครือข่ายสถานบริการ ภายใต้การควบคุมกำกับของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ โดยยึดหลักให้มีความคล่องตัวและมีอำนาจในการตัดสินใจเพื่อ การบริหารงานทั้งระบบเป็นเครือข่ายบริการ และอาจพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรที่มีการบริหารงานเป็นอิสระอย่างเต็มรูปแบบ ภายใต้การกำกับของท้องถิ่น หากท้องถิ่นมีความพร้อมและร้องขอให้มีการถ่ายโอนสถานบริการ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่จะโอนให้เมื่อผ่านเกณฑ์ความพร้อม ทั้งนี้โดยยึดหลักว่า ท้องถิ่นสามารถบริหารจัดการสถานบริการสุขภาพเป็นเครือข่าย และสถานบริการสุขภาพมีความคล่องตัว ในการบริหารจัดการภายในอย่างมีประสิทธิภาพ การถ่ายโอนงานด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ให้คณะกรรมการ

สุขภาพระดับพื้นที่พิจารณาอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะด้านส่งเสริม ควบคุมและป้องกันตามขีดความสามารถที่เป็นจริง โดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนในแต่ละพื้นที่

6.2 บทบาทประชาชน ประชาชนจะต้องมีบทบาทสำคัญในการตรวจสอบการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการต่าง ๆ ภายใต้กลไกต่าง ๆ ที่จัดขึ้นโดยรัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งจัดตั้งในรูปขององค์กรผู้บริโภค องค์กรชุมชน ประชาคมเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังอาจรวมกลุ่มมาร่วมให้บริการหรือแก้ปัญหา โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ได้อีกด้วย

6.3 หน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุข

6.3.1 หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นับเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการภายใต้การบริหาร และบังคับบัญชาโดยกลไกเดียวที่มีเอกภาพ และได้รับงบประมาณในการจัดบริการตามเงื่อนไขของท้องถิ่น ภายใต้กรอบกำหนดของรัฐบาล ทั้งนี้ต้องมีความเป็นเอกภาพ เพื่อให้ระบบการส่งต่อและการตัดสินใจใช้ทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพและการควบคุมโรคติดต่อ เป็นไปได้อย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์แก่ประชาชนผู้รับบริการอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ในระยะแรกอาจอยู่ในระบบราชการ (แต่บังคับการจัดสรรผ่านคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่) ต่อไปอาจปรับเปลี่ยนสถานะเป็นองค์กรมหาชน ที่กำกับโดยรัฐและท้องถิ่นหรือสังกัดท้องถิ่น โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ และรูปแบบการบริหารบุคคลสำหรับวิชาชีพเฉพาะ เพื่อความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ

6.3.2 หน่วยบริการสังกัดกระทรวงกลาโหม ยังให้สังกัดกระทรวงกลาโหมต่อไป เนื่องจากเกี่ยวข้องกับทหารและความมั่นคงของประเทศ หน่วยบริการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ยังคงให้อยู่กับมหาวิทยาลัยต่อไป เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนและการวิจัย

6.3.3 หน่วยบริการอื่น ๆ เช่น องค์กรเอกชน ภาคเอกชน ท้องถิ่นอาจทำ ความตกลงให้หน่วยงานเหล่านี้ จัดบริการที่นอกเหนือไปจากการบริการพื้นฐานที่หน่วยงานของรัฐหรือท้องถิ่นสามารถทำได้ หรือเป็นส่วนหนึ่งในเครือข่ายการจัดบริการที่มีเงื่อนไขและระบบย่อยที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน

6.3.4 กระทรวงสาธารณสุข จะมีบทบาทในการกำกับดูแลระบบในภาพรวม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมในแง่สถานะสุขภาพระหว่างประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากร นอกจากนี้ยังดูแลในมาตรฐานการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมทั้งการปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ในกฎหมายเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน บทบาทหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การกำหนดแนวทางในการดำเนินการและใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพท้องถิ่น อีกทั้งบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในปัญหาสาธารณสุข เช่น การกำจัดควาคล้างโรคติดต่อบางชนิด การเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรค การธารณสุขระหว่างประเทศ ปัญหาการสาธารณสุขชายแดน และการแก้ปัญหาสาธารณสุขอื่น ๆ ที่สำคัญของประเทศ นอกจากนี้ยังต้องกำหนดระบบข้อมูลและรายงานด้านสาธารณสุขที่จำเป็น

6.3.5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเดิมเคยมีอำนาจในการจัดสรรงบประมาณ และบังคับบัญชาสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ จะเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้กำกับ ดูแล ตรวจสอบ และให้การสนับสนุนทางวิชาการ รวมทั้งการสร้างความรู้ความเข้าใจและสร้างความเข้มแข็งแก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพและมีบทบาทร่วมในการสร้าง กำกับและตรวจสอบระบบ โดยฐานะเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาคหรือเป็นผู้แทนจากส่วนกลาง

6.3.6 หน่วยงานด้านวิชาการ ยังคงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนวิชาการแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ต่อไป แต่อาจต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างและการบริหารจัดการเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนไป ทั้งนี้ อาจจะรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแบบใหม่ โดยเป็นหน่วยที่จะมีหน้าที่พัฒนาวิจัย และใช้ความรู้จากกรมวิชาการสร้างรูปแบบให้บริการวิชาการแก่หน่วยบริการและท้องถิ่น รวมทั้งอาจไปร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลไกการตรวจรับรองมาตรฐานคุณภาพที่อาจมีขึ้นในอนาคต ซึ่งอาจเป็นองค์กรอิสระในการดูแลของกระทรวงสาธารณสุข

7. การบริหารจัดการในการถ่ายโอนภารกิจ

7.1 ให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและท้องถิ่น เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และสอดคล้องกับแนวทางการกระจายอำนาจที่เสนอ

7.2 ในระหว่างการดำเนินการกระจายอำนาจให้มีการมอบหมายหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

7.3 เนื่องจากท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันทั้งศักยภาพสภาพเศรษฐกิจและสังคม รูปแบบการบริหารจัดการจึงควรมีหลายรูปแบบในการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้หลักการกระจายอำนาจ

8. แผนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

8.1 การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล

8.1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พุทธศักราช 2535

8.1.2 ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข

8.1.3 ลักษณะภารกิจ เป็นภารกิจที่เข้าชั้นรัฐเข้าไปดำเนินการในท้องถิ่น

8.1.4 การโอนให้ กรุงเทพมหานคร เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล

8.1.5 รูปแบบการถ่ายโอนให้ท้องถิ่นดำเนินการเอง หรือท้องถิ่นร่วมดำเนินการ

8.1.6 ขอบเขตของการถ่ายโอน

1) งานสาธารณสุข ทั้งในระดับการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรค ได้แก่ สถานีอนามัยที่อยู่ในเขตพื้นที่เทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล ถ่ายโอนให้เทศบาลเมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบล (องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก) อาจใช้ระยะเวลาในการถ่ายโอนขึ้นอยู่กับคณะกรรมการกระจายอำนาจ เป็นผู้พิจารณา

2) โรงพยาบาลชุมชน ถ่ายโอนให้เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรืออาจให้ดำเนินการร่วมกับเทศบาลในเขตพื้นที่

2.1) ระยะเวลาการถ่ายโอน

ระยะที่ 1 (ปี พ.ศ. 2544 – 2548) เริ่มถ่ายโอนตั้งแต่ปีงบประมาณ 2544 โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด และถ่ายโอนงานสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่สำหรับ องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลางและขนาดเล็ก ต้องให้

กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการกระจายอำนาจ ฯ เป็นผู้พิจารณาว่ามีศักยภาพที่จะรับภารกิจนี้หรือไม่ โดยการสร้างความพร้อมให้แก่ท้องถิ่นในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และทรัพย์สิน รวมทั้งการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องเนื่องจากเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชน สำหรับบุคลากรจะโอนสังกัดท้องถิ่นหรือยังคงสังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ ซึ่งอาจมีนโยบายในการจูงใจ

ระยะที่ 2 (ปี พ.ศ. 2549 – 2550) ยังคงมีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่และถ่ายโอนงานของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลในท้องถิ่น (โรงพยาบาลชุมชน ถ่ายโอนให้เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ถ่ายโอนให้ อบจ.) ตามความสมัครใจและความพร้อมของท้องถิ่น บุคลากรโอนมาสังกัดท้องถิ่น

ระยะที่ 3 (ปี พ.ศ. 2551 – 2553) ยังคงมีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่และถ่ายโอนงานของสถานีอนามัย และโรงพยาบาลให้ท้องถิ่นทั้งหมด บุคลากรโอนมาท้องถิ่นทั้งหมด

1.1 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

1.1.1 ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมควบคุมโรคติดต่อ

1.1.2 การถ่ายโอน ท้องถิ่นดำเนินการอยู่แล้ว แต่กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจไว้ซึ่งเป็นงานที่ควรดำเนินการต่อไป

9. ภารกิจที่กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2546

9.1 กรมสุขภาพจิต งานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมาย

9.2 กรมควบคุมโรคติดต่อ

9.2.1 การพัฒนาบุคลากรและชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

9.2.2 ปฏิบัติการเฝ้าระวังและดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่น

9.2.3 การวินิจฉัยและรักษาพยาบาลเบื้องต้น เช่น กิจกรรมค้นหาเจาะโลหิตตรวจในห้องปฏิบัติการและจ่ายยาสำหรับ โรคมาลาเรียและโรคเท้าช้าง

9.2.4 สนับสนุนเงินอุดหนุนในการสงเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อน ค่าสังคม
สงเคราะห์และค่ามาปนกิจ

9.2.5 สนับสนุนเงินอุดหนุนค่าอาหารผู้ป่วยโรคเรื้อน

9.3 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

9.3.1 การผลิตสื่อและหรือเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้าน
อาหารและยา

9.3.2 การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริหารโรคและเรียก้องสิทธิอันชอบ

9.3.3 การสร้าง และขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภค
ด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในท้องถิ่น

9.3.4 ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา
เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุใน
พระราชบัญญัติแต่ละประเภท

9.4 กรมการแพทย์ งานบริการสาธารณสุขเขต กทม./ปริมณฑล/เขตเมือง
(โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิศจิน โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเมตตา
ประชารักษ์ โรงพยาบาลสงฆ์ และสถาบันสุขภาพเด็ก ฯ)

9.5 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

9.6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

9.6.1 การก่อสร้างสถานบริการใหม่เพิ่มเติม ซ่อมแซม จัดหาครุภัณฑ์

9.6.2 โครงการบัตรประกันสุขภาพเพื่อดำเนินการตามนโยบาย
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค)

9.6.3 สนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

1) พัฒนาหอกระจายข่าวสาร

2) ผลิตสื่อพื้นบ้านและท้องถิ่น

3) พัฒนาสื่อบุคคลในชุมชน

4) พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดย

องค์กรชุมชน

5) สนับสนุนกิจกรรมรณรงค์สุขบัญญัติ

6) จัดกิจกรรมกลุ่มทางสังคมในท้องถิ่น

7) กิจกรรมด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน

9.7 กรมอนามัย

- 9.7.1 การแก้ไขปัญหาเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
- 9.7.2 การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก
- 9.7.3 การส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มวัยเรียนและเยาวชน
- 9.7.4 การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
- 9.7.5 การส่งเสริมสุขภาพเด็กและกลุ่มผู้สูงอายุ
- 9.7.6 งานทันตสาธารณสุข
- 9.7.7 งานโภชนาการ
- 9.7.8 งานวางแผนครอบครัวและพัฒนาประชากร
- 9.7.9 งานส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- 9.7.10 การพัฒนาอนามัยชุมชนบนพื้นที่สูง
- 9.7.11 การสนับสนุนเงินอุดหนุนที่เลี้ยงเด็กในศูนย์สาริตเพื่อการพัฒนา
- 9.7.12 การสนับสนุนเงินอุดหนุนภาคเอกชนที่ให้บริกรทำหมัน
- 9.7.13 งานเฝ้าระวังและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม
- 9.7.14 การจัดหาและพัฒนา น้ำสะอาด
- 9.7.15 งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- 9.7.16 งานสุขาภิบาลอาหาร
 - 1) การพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร
 - 2) การรณรงค์กินเนื้อสัตว์และปลาปรุงสุก
 - 3) การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารในแหล่งท่องเที่ยว
- 9.7.17 งานพัฒนาอาชีพอนามัยและอาชีพเวชกรรม
- 9.7.18 การคุ้มครองสุขภาพจากมลพิษ

เด็กเล็ก

9.8 กิจกรรมด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน หรืองานสุขภาพภาคประชาชน เป็นกิจกรรมด้านสาธารณสุขที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่องค์กรบริหารส่วนตำบลสามารถดำเนินการได้ทันที เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการโดยชุมชน มีกิจกรรมที่ระบุไว้ ดังนี้

- 9.8.1 การจัดทำข้อมูลข่าวสารของหมู่บ้าน
- 9.8.2 งานโภชนาการ

- 9.8.3 งานอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งการวางแผนครอบครัว
- 9.8.4 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- 9.8.5 งานควบคุมโรคประจำถิ่น
- 9.8.6 งานจัดหาน้ำสะอาดและกำจัดสิ่งปฏิกูล
- 9.8.7 งานรักษาพยาบาลเบื้องต้น
- 9.8.8 งานจัดหายาที่จำเป็น
- 9.8.9 งานทันตสาธารณสุข
- 9.8.10 งานสุขภาพจิตชุมชน
- 9.8.11 งานป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ
- 9.8.12 งานคุ้มครองผู้บริโภค
- 9.8.13 งานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์
- 9.8.14 งานเฝ้าระวัง และรักษามลภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย

เมื่อพิจารณาถึงแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข มีกิจกรรมหลายกิจกรรมที่ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจไปแล้วในปีงบประมาณ 2546 - 2548 และมีกิจกรรมที่สามารถถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทันที คืองานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนหรืองานสุขภาพภาคประชาชน จากการศึกษาเอกสารเพิ่มเติมพบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเรื่องการถ่ายโอนงบประมาณสนับสนุนหมู่บ้านกิจกรรมด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ให้แก่องค์กรบริหารส่วนตำบล ตามหนังสือที่ สช. 0705/2/4 ลงวันที่ 14 มกราคม 2546 และในปีงบประมาณ 2547 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้แสดงงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2547 การจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแผนงานส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเงินอุดหนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 73,461 หมู่บ้านทั่วประเทศ หมู่บ้านละ 7,500 บาท เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 550,957,500 บาท และในปีงบประมาณ 2548 ได้จัดสรรเงินอุดหนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน เพิ่มเติมหมู่บ้านละ 2,500 บาท จากหมู่บ้านละ 7,500 บาท เป็นหมู่บ้านละ 10,000 บาท

สรุปในการศึกษา แนวคิดการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พระราชบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 78 มาตรา 282-292 ไม่มีการกำหนดการถ่ายโอนภารกิจ ให้การบริการสาธารณะให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใน 4 ปี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อม

และให้ถ่ายโอนให้เสร็จภายในปี พ.ศ. 2553 และให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านบริการและเทคนิควิชาการ งานสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในข่ายการถ่ายโอนตามมาตรา 16 – 19 ครอบคลุมถึงการสาธารณสุข

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสังคม

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 โดยได้ดำเนินการตามภารกิจ ได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสัตว์แพทย์ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขาภิบาลอาหารและตลาดสดงานกำจัดขยะมูลฝอย และงานรักษาความสะอาด อัตราเจ้าหน้าที่ดำเนินงานจำนวนทั้งสิ้น 3 คน คือ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 ตำแหน่ง นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 1 ตำแหน่ง นักวิชาการสุขาภิบาล จำนวน 1 ตำแหน่ง รับผิดชอบภารกิจต่าง ๆ แบบบูรณาการ ในระยะเริ่มแรกจากการปรับเปลี่ยนครั้งนี้ มีปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการแก่ประชาชนผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลสังคม ซึ่งเป็นงานใหม่ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลาง ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องมีภารกิจเพิ่มจากเดิม คือ ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาดูตาม กำกับ ประเมินผล แล้วยังต้องใช้กระบวนการในการบริหารงานทุกด้าน ที่จะทำการดำเนินงานประสบความสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์

เทศบาลตำบลสังคม มีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 64 คน ชายจำนวน 10 คน หญิง จำนวน 54 คน ซึ่งรับผิดชอบประชาชนในเขตเทศบาลตำบลสังคม จำนวน 4 หมู่บ้าน คือ บ้านสังคม หมู่ที่ 1 บ้านสังคม หมู่ที่ 2 บ้านแก้งไก่อ หมู่ที่ 3 บ้านเจื่อง หมู่ที่ 4

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วัลลภา ชายหาด (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการสาธารณะด้านการรักษาความสะอาดของกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และลักษณะเขตมีความพึงพอใจในการบริการสาธารณะด้านความสะอาดของ

กรุงเทพมหานคร ส่วนการศึกษาในระดับความพึงพอใจของประชาชนนั้น ไม่สามารถสรุปได้ว่าประชาชนมีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการบริการ

ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ และคณะ (2540 : 3-4) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของหลักการและเจตนารมณ์ขององค์การบริหารส่วนตำบลกับการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า มีความสอดคล้องตรงกันและนำไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในชุมชน โดยชุมชนเป็นผู้ตัดสินใจบริหารจัดการโดยชุมชนเอง ส่วนด้านโครงสร้างองค์การบริหารส่วนตำบลและสาธารณสุขมูลฐานมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ องค์การบริหารส่วนตำบลมีพระราชบัญญัติรองรับ เป็นองค์กรนิติบุคคลระดับตำบล แต่การสาธารณสุขมูลฐานเป็นองค์กรจัดตั้งขึ้นระดับหมู่บ้าน ไม่มีกฎหมายรองรับ โดยมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ในเชิงการสนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณ วัสดุครุภัณฑ์ที่จำเป็นจากหน่วยงานรัฐ ส่วนการศึกษาด้านแนวคิด ทักษะ และวิสัยทัศน์ต่อองค์การบริหารส่วนตำบลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ทั้งกลุ่มราชการ ทั้งฝ่ายปกครองและผู้บริหารงานสาธารณสุข สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนส่วนใหญ่เห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่งต่อนโยบายการจัดตั้งการกระจายอำนาจปกครองท้องถิ่นถึงระดับตำบล การจัดตั้งโครงสร้างองค์กรและอำนาจหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีความเชื่อมั่นต่อขีดความสามารถในการบริหารจัดการ งานในหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนตำบลในระดับปานกลาง ส่วนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขและประชาชนมีความเชื่อมั่นด้านการบริหารจัดการในระดับสูง และผลการศึกษาทักษะ วิสัยทัศน์ด้านการกระจายอำนาจการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีมุมมองเป็นไปในทิศทางเดียวกันว่า ในปัจจุบันสามารถกระจายอำนาจให้องค์การบริหารส่วนตำบลจัดการสาธารณสุขมูลฐาน โดยอิสระได้เพียงบางกิจกรรมเท่านั้น เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลยังขาดความมั่นใจ ขาดความรู้ และทักษะในกระบวนการบริหารจัดการสาธารณสุข แต่ในอนาคตประสงค์ให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีส่วนรับผิดชอบบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มมากขึ้น

วนิดา วิระกุล และถวิล เลิกชัยภูมิ (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสถานการณ์การบริหารจัดการงานสาธารณสุขมูลฐานของ อบต. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ในการจัดทำแผนพัฒนาตำบลนั้น อบต. ได้มีการนำแผน/โครงการ จากแผนพัฒนา 5 ปี มาประกอบการจัดทำแผนเพื่อขอรับงบประมาณและในการจัดทำแผนงานสาธารณสุข พบว่า อบต. ได้ให้ความสำคัญและเป็นแผนงาน / โครงการ 5 อันดับแรกที่ อบต. ได้ให้การพัฒนาและให้การสนับสนุนงบประมาณ และได้มีการจัดสรรงบประมาณ เพื่อการพัฒนา

สาธารณสุขอยู่ระหว่างร้อยละ 1-20 ของงบประมาณที่ อบต. ใช้ และส่วนมากเป็นโครงการเกี่ยวกับการดูแลและจัดการด้านสาธารณสุขในตำบล พบว่า อบต. มีความพร้อมในระดับปานกลางที่จะเข้ารับจัดบริการสาธารณสุขด้านสุขภาพ โดย อบต. ควรจะเข้ามารับผิดชอบดูแลด้านสาธารณสุข ซึ่งระบบที่เหมาะสมคือ อบต. ควรเป็นผู้จัดทำแผน กำหนดกิจกรรมการพัฒนางานสาธารณสุข แต่การดำเนินงานจัดเป็นเครือข่ายกับสถานีอนามัย โดยสถานีอนามัยยังขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข

สุเพ็ญศรี แก้วจรัส (2544 : 66) ได้ศึกษาความรู้และสนับสนุนทางการบริหารในการจัดทำแผนงานสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่าการจัดทำแผนการพัฒนาสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้ ความเข้าใจในงานด้านสาธารณสุขของกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับปานกลาง

รัตนกาญจน์ พร้อมสันเทียะ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมเทศบาลในจังหวัดนครราชสีมาต่อการถ่ายโอนภารกิจจัดการบริการสาธารณสุขชุมชน พบว่า นายกเทศมนตรีได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจจัดการบริการสาธารณสุขชุมชน ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 71.4)

เทศบาลตำบลมีความพร้อมโดยรวม เป็นรายด้าน 3 ด้านอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการวินิจฉัยสั่งการ (Directing) ด้านการร่วมมือประสานงาน (Coordination) และด้านการงบประมาณ (Budgeting) และมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน (Planing) ด้านการจัดองค์กร (Organizing) ด้านการรายงาน (Reporting) และด้านการบริหารบุคคล (Staffing)

ปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อความพร้อมของการถ่ายโอนภารกิจจัดการบริการสาธารณสุขชุมชน เกิดจากปัญหาอุปสรรค ด้านการบริหารบุคคล ด้านการประสานงานและด้านงบประมาณ (รัตนกาญจน์ พร้อมสันเทียะ. 2547)

วราภรณ์ บุตรพรหม (2547 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยความพึงพอใจของประชาชนที่มีพบว่าการบริการสาธารณสุขของเทศบาลตำบลแวง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด

สุรพงษ์ แสงสำลี (2544 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง การรับรู้ข่าวสาร ทักษะคิด และความพึงพอใจในการใช้บริการของสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษานวมินทราชินีกับสถานีนามัยทั่วไปในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยโดยรวมพบว่า ปัจจัยทางด้านเพศ อาชีพที่แตกต่างกันจะมีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖ และสถานีนามัยทั่วไปที่แตกต่างกัน

พรณี แผลงจันทิก (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่มีสถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ อายุ แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุนทร ทองคง (2527 : 382 – 385) ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทหน้าที่ของ อสม. จังหวัดนครสวรรค์พบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

พีระพัฒน์ ต้นตรัตนพงษ์ (2544 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของธนาคารออมสิน สาขาตรัง พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการปฏิบัติงานของธนาคาร ในภาพรวมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านพนักงาน ด้านกระบวนการหรือขั้นตอนในการติดต่อ และด้านสภาพแวดล้อมหรือสถานที่ในการให้บริการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของธนาคารออมสิน สาขาตรัง ทั้ง 3 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ชวนพิศ สิงห์อินทร์ (2545 : บทคัดย่อ) ศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ โทรศัพท์ บริษัท ทศท.คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโทรศัพท์ของบริษัท ทศท.คอร์ปอเรชั่น จำกัด (มหาชน) โทรศัพท์จังหวัดตรัง และศึกษาเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของกลุ่มบุคคลที่มีสถานภาพแตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโทรศัพท์โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า มีความพึงพอใจสูงสุดในด้านสถานที่และอุปกรณ์อยู่ในระดับสูง และความพึงพอใจต่ำสุด ด้านบริการหลังการขายอยู่ในระดับปานกลาง และเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการโทรศัพท์กับปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่า เพศชายมีระดับความพึงพอใจสูงกว่าเพศหญิง ผู้ที่มีการศึกษาดำกว่ามัธยมศึกษาระดับความพึงพอใจสูงสุด และมีความพึงพอใจแตกต่างจากผู้ที่มีการศึกษาระดับอื่น ๆ มีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอาชีพ คือ อาชีพรับราชการกับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนอาชีพค้าขายกับอาชีพเกษตรกร อาชีพเกษตรกรกับอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน และอาชีพพนักงานบริษัทเอกชนกับอาชีพแม่บ้าน / พ่อบ้าน โดยระดับความพึงพอใจสูงสุดในกลุ่มอาชีพเกษตรกร และระดับความพึงพอใจต่ำสุดในกลุ่มอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน ผู้ใช้บริการโทรศัพท์ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีระดับความพึงพอใจสูงกว่าผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และพบว่าผู้ใช้บริการโทรศัพท์มีระดับความพึงพอใจแตกต่างกันระหว่างสำนักงานบริการโทรศัพท์โดยมีระดับความพึงพอใจสูงสุดในสำนักงานบริการโทรศัพท์กัณฑ์

ณรงค์ รักษายศ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อผลการปฏิบัติงานของสำนักงานที่ดินจังหวัดยโสธร สาขามหาชนะชัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการเกี่ยวกับการให้บริการของสำนักงานที่ดินจังหวัดยโสธร สาขามหาชนะชัย และเพื่อการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการของสำนักงานที่ดินจังหวัดยโสธร สาขามหาชนะชัย ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของสำนักงานที่ดินจังหวัดยโสธร สาขามหาชนะชัย ในภาพรวมด้านต่าง ๆ คือ ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านกระบวนการหรือขั้นตอนในการติดต่อ และด้านสถานที่ พบว่า ระดับความพึงพอใจในภาพรวมต่อผลการปฏิบัติงาน ของสำนักงานที่ดินจังหวัดยโสธร สาขามหาชนะชัย อยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจด้านเจ้าหน้าที่มีนัยสัมพันธ์ที่ดี ในระดับมากและผลของระดับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงาน ของสำนักงานที่ดิน โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเพศ อาชีพ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา และประเภทที่มาขอใช้บริการแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงาน ของสำนักงานที่ดินไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจต่อผลการปฏิบัติงานของสำนักงานที่ดินแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เปรี๊ยม ฤทธิชู (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการของสถานีตำรวจภูธร อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา พบว่าระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการในงาน 4 ด้าน คือ งานด้านปราบปราม งานด้าน

สืบสวนสอบสวน งานด้านจราจร และงานบริการทั่วไป อยู่ในระดับปานกลาง และไม่มี ความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม เพศ อายุ การศึกษา ศาสนา และอาชีพ

อุทัย พงศ์จันทร์เสถียร (2543 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องความพึงพอใจของ ผู้รับบริการของศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาตรง วัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงระดับความ พึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์วิทยาศาสตร์ เพื่อการศึกษาตรงเพื่อศึกษา เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา ตรงเมื่อมีคุณลักษณะทั่วไปที่แตกต่างกัน และเพื่อศึกษาความคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้รับบริการ ต้องการให้ศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษาตรงบริการเพิ่มเติม

ผลการศึกษาระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการของศูนย์วิทยาศาสตร์เพื่อการศึกษา ตรงโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจ ของผู้รับบริการ พบว่า การศึกษา อายุและประเภทผู้ใช้บริการแตกต่างกันนั้น ระดับความ พึงพอใจต่อการให้บริการแตกต่างกันและด้านคุณภาพการบริการ พบว่า การศึกษา และ ประเภทผู้ใช้บริการแตกต่างกันนั้น ระดับ ความพึงพอใจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ศิริคม ขุนทอง (2546 : 62) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อผล การปฏิบัติงานของสำนักงานที่ดินจังหวัดพัทลุง สาขาตะโหมด พบว่า เพศของกลุ่มตัวอย่างมี ความพึงพอใจไม่แตกต่างกัน

ผลการศึกษาพบว่า

1. ความพึงพอใจของประชาชน ที่มีต่อการบริการสาธารณะของเทศบาล ตำบลหนองแวง อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับกลาง เรียง ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ด้านการให้ บริการอย่างต่อเนื่องด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ และด้านการให้บริการอย่างก้าวหน้า
2. ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนหนาแน่น และ ประชาชนที่อาศัยอยู่รอบเมือง ที่มีต่อบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลแวง อำเภอ โพธิ์ทอง จังหวัดร้อยเอ็ดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนหนาแน่นมีมากกว่าประชาชนที่ อาศัยอยู่ในเขตชุมชนรอบเมือง

ชาญชัย ราชโคตร (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อ การบริหารของสำนักทะเบียนอำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น พบว่าประชาชนผู้มาติดต่อ

ขอรับบริการจากสำนักทะเบียนอำเภอกระนวน จังหวัดขอนแก่น โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและมีความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง

เรื่องบุญ สิริรังศรี (2535 : บทคัดย่อ) ที่ได้วิจัยความพึงพอใจของผู้มาติดต่อขอรับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชน สำนักงานทะเบียนอำเภอเมืองจังหวัดมหาสารคาม พบว่าประชาชนผู้มาขอรับบริการงานบัตรประจำตัวประชาชนมีความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ในระดับมาก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

ตัวแปรอิสระ

1. เพศ
2. ระดับการศึกษา
3. อาชีพ

ตัวแปรตาม

ความพึงพอใจของประชาชนด้านการบริการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมจำนวน 5 ด้าน คือ

- 1) การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน
- 2) การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา
- 3) การให้บริการอย่างเพียงพอ
- 4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง
- 5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า

แผนภูมิที่ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย