

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลเพ็ญ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความพึงพอใจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ
3. การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล
4. เทศบาลตำบลเพ็ญ
5. การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
6. กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเพ็ญ
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

1. ความหมายของความพึงพอใจ

ความพึงพอใจหรือความพอใจตรงกับคำภาษาอังกฤษว่า "Satisfaction" ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

มอร์ส (Morse, 1955 : 27) ได้กล่าวไว้ว่าความพึงพอใจในงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความตึงเครียดของผู้ทำงานให้น้อยลงได้ ซึ่งถ้ามีความตึงเครียดมาก ก็จะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจงานได้ และความตึงเครียดนี้มีผลมาจากความต้องการของมนุษย์ ถ้ามนุษย์มีความต้องการก็จะเกิดปฏิกิริยาหรือร้องแค้นเมื่อใดความต้องการได้รับการตอบสนอง ความตึงเครียดก็จะลดน้อยลงหรือหมดไปก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานได้

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

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

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

ชวลิต เหล่ารุ่งกาญจน์ (2538 : 7-8) กล่าวว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึก หรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ความรู้สึกพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อความต้องการของบุคคลได้รับการตอบสนองหรือบรรลุจุดหมายในระดัหนึ่ง ความรู้สึกดังกล่าวจะลดลงหรือไม่เกิดขึ้นหากความต้องการหรือจุดหมายนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง

ความพึงพอใจเป็นการ ให้ค่าความรู้สึกของคนเราที่สัมพันธ์กับโลกทัศน์ที่เกี่ยวกับ ความหมายของสภาพแวดล้อม ค่าความรู้สึกนี้จะแตกต่างกัน เช่น ความรู้สึกดี - เลว พอใจ - ไม่พอใจ สนใจ - ไม่สนใจ เป็นต้น

ความพึงพอใจเป็นความต้องการ (Need) ที่ได้รับบรรลุเป้าหมายพฤติกรรมที่แสดงออก จะมีความสุข สังเกตได้จากหลายค่า คำพูดและการแสดงออกว่าความพึงพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้น เมื่อได้รับความสำเร็จตามความมุ่งหมายหรือเป็นความรู้สึกขั้นสุดท้ายที่ได้รับความสำเร็จตาม วัตถุประสงค์

วัฒนา สวาสดิพันธ์ (2539 : 6) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจในงานเป็นผล ของการจูงใจให้มนุษย์ทำงาน โดยออกมาในรูปของความพอใจให้เกิดความพึงพอใจด้วยเงินและ รางวัลตอบแทนด้วยกันทั้งนั้น ประสพผลสำเร็จในการทำงานเป็นที่ยอมรับสามารถทำด้วยตนเองและมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน นอกจากนี้ ถ้าหน่วยงานออกแบบงานให้ผู้ปฏิบัติเกิดความพอใจในงานแล้ว หน่วยงานก็จะมีทางหาความร่วมมือจากพนักงาน ได้มากขึ้นและผู้ปฏิบัติ เต็มใจทำงานมากขึ้น

สรุปได้ว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชอบ ยินดี หรือมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใด สิ่งหนึ่งหรือหลายสิ่ง ความรู้สึกนี้เกิดจากการได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ต้องการ หรือในสิ่งที่คาดหวัง เช่น การได้รับบริการ เป็นต้น

2. ความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการสาธารณะ

ได้มีผู้ให้ความหมายของความพึงพอใจต่อการได้รับบริการแตกต่างกัน ไปดังนี้

ฟิทซเจอร์ลด์ และดูแรนท์ (Fitzgerald and Durant, 1980 : 586) ได้ให้ความหมาย เกี่ยวกับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณะ (Public Service Satisfaction) ว่าเป็น การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการบริการของหน่วยการปกครองท้องถิ่น โดยมีพื้นฐานเกิดจากการรับรู้ถึงการส่งมอบการบริการที่แท้จริง และการประเมินผลนี้ก็จะแตกต่างกัน ไปทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ

ประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับเกณฑ์ ที่แต่ละบุคคลทำไว้รวมทั้งการตัดสินใจของบุคคลนั้นด้วย โดยการประเมินผล สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ด้าน คือ

- 1) ด้านอัตวิสัย (Subjective) ซึ่งเกิดจากการได้รับรู้ถึงการส่งมอบการบริการ
- 2) ด้านวัตถุวิสัย (Objective) ซึ่งเกิดจากการได้รับปริมาณและคุณภาพของการบริการ

กันต์เลิศ และเนลสัน (Gundlach and Nelson, 1983 : 41) อธิบายว่า ความพึงพอใจของประชาชนหลังจากการพบกับพฤติกรรมการให้บริการเป็นระดับความพึงพอใจที่เกิดจากการที่เจ้าหน้าที่สามารถตอบสนองของความต้องการหรือแก้ไขปัญหาหรือคลี่คลายได้

วิภา ชายหาล (2532 : 10) กล่าวว่า ความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการสาธารณะ หมายถึง ระดับความพึงพอใจของประชาชนต่อการได้รับบริการ

มนัวรรณ ตันไทย (2533: 66- 69) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการไว้ว่า หมายถึง ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ด้านความสะดวกที่ได้รับ
- 2) ด้านตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
- 3) ด้านคุณภาพของการบริการที่ได้รับ
- 4) ด้านระยะเวลาในการดำเนินการ
- 5) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ

โชติช่วง ภิรมย์ (2538 : 9-10) อธิบายว่า ความพึงพอใจในการบริการ (Satisfaction in Service) หรือความสามารถที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นเป็นที่พึงพอใจหรือไม่สามารถวัดได้จาก การให้บริการแบบต่าง ๆ ดังนี้

- 1) การให้บริการอย่างเป็นธรรม (Equitable Service) คือ การให้บริการที่ยุติธรรม เสมอภาค และเสมอหน้าเท่าเทียมกัน
- 2) การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (Timely Service) คือ การให้บริการตามลักษณะจำเป็นรีบด่วน
- 3) การให้บริการอย่างพอเพียง (Ample Service) คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากรบริการ และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ
- 4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) คือ การให้บริการตลอดเวลาต้องพร้อมและเตรียมตัวบริการต่อความสนใจของสาธารณชน
- 5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) คือ มีการพัฒนางานบริการทั้งด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

จอห์น ดี. มิลเลทท์ (John D. Millet. 1954 ; อ้างใน วัลลภา ชายหาด. 2532 : 12) ได้ให้นิยามว่าบริการสาธารณะที่น่าพึงพอใจหรือความสามารถในการที่จะพิจารณาว่าบริการนั้นจะพึงพอใจหรือไม่ อาจพิจารณาได้จากสิ่งต่อไปนี้ คือ

- 1) การให้บริการอย่างเท่าเทียมกัน (Equitable Service) หมายถึง การบริการที่มีความยุติธรรม โดยมีความเสมอภาคและเสมอหน้ากันทุกคน
- 2) การให้บริการอย่างรวดเร็วทันเวลา (Timely Service) หมายถึง การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นเร่งด่วนตรงต่อเวลา
- 3) การให้บริการอย่างเพียงพอ (Ample Service) หมายถึง ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ
- 4) การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuous Service) หมายถึง การให้บริการอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะบรรลุผล
- 5) การให้บริการอย่างก้าวหน้า (Progressive Service) หมายถึง การพัฒนางานบริการทั้งด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

ชาญชัย ราชโคตร (2544 : 12) ได้สรุปความหมายของความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณะหลังได้รับบริการ จากนักวิชาการไทย คือ มณีวรรณ ต้นไทย และ วัลลภ ชายหาด ว่าเป็นระดับความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการได้รับบริการในด้านต่าง ๆ คือ

- 1) ด้านความสะดวกที่ได้รับ
- 2) ด้านตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
- 3) ด้านคุณภาพของบริการที่ได้รับ
- 4) ด้านระยะเวลาในการดำเนินการ
- 5) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการ

สมชัย เลิศวิฑูวงศ์ (2544 : 35) ได้กล่าวว่า ความพึงพอใจในการบริการ คือ ความรู้สึกดี ความรู้สึกรัก ชอบและสุขใจหรือทัศนคติที่ดีของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น ๆ ซึ่งถ้าบุคคลมีความพึงพอใจต่อสิ่งใดแล้ว ก็จะมีผลทำให้อุทิศแรงกายและสติปัญญา เพื่อจะมอบให้แก่สิ่งนั้น ๆ เป็นระดับความรู้สึกของลูกค้ำ ที่มีผลมาจากการเปรียบเทียบระหว่างผลประโยชน์จากคุณสมบัติของผลิตภัณฑ์หรือการทำงานของผลิตภัณฑ์กับการคาดหวังของลูกค้ำ (Expectation) เกิดจากประสบการณ์และความรู้ในอดีตของผู้ซื้อ

กล่าวโดยสรุป ความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการสาธารณะหมายถึง ความรู้สึกชอบ ยินดี หรือมีทัศนคติที่ดีต่อการที่หน่วยงานของราชการให้การบริการที่ดี ซึ่งมี

องค์ประกอบในการให้บริการหลายด้าน เช่น ด้านสถานที่ ด้านความสะอาด ด้านความรวดเร็ว ด้านเจ้าหน้าที่ ด้านความต่อเนื่อง ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านอื่นๆ ที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนได้

3. ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ

สิริพร ตันติพลูวินัย (2538 : 5-8) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการว่าความพึงพอใจผู้รับบริการ เป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกในทางบวกของทางผู้รับบริการต่อการให้บริการ ปัจจัยที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่สำคัญ ดังนี้

1) สถานที่บริการ การเข้าถึงการบริการได้สะดวก เมื่อลูกค้ามีความต้องการข้อมก่อนให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการ ทำเล ที่ตั้ง และกระจายสถานที่บริการให้ทั่วถึงเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ลูกค้าจึงเป็นเรื่องสำคัญ

2) การส่งเสริมการแนะนำการบริการความพึงพอใจของผู้รับบริการเกิดขึ้นได้จาก การได้ยินข้อมูลข่าวสารหรือบุคคลอื่นกล่าวขานถึงคุณภาพของการบริการ ไปในทางบวก ซึ่งหากตรงกันกับความเชื่อถือก็จะมีความรู้สึที่ดีกับการบริการดังกล่าวอันเป็นแรงจูงใจผลักดันให้มีความต้องการบริการตามมา

3) ผู้บริหารการบริการและปฏิบัติกร ส่วนเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติงานบริการให้ผู้บริการเกิดความพึงพอใจทั้งสิ้น ผู้บริหารการบริการที่วางนโยบายการบริการ โดยคำนึงถึงความสำคัญของลูกค้าเป็นหลัก ป่อมสามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้เกิดความพึงพอใจได้ง่าย เช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานบริการที่ตระหนักถึงลูกค้าเป็นสำคัญ แสดงพฤติกรรมกรบริการ และสนองบริการที่ลูกค้าต้องการความสนใจเอาใจใส่อย่างเต็มที่ด้วยจิตสำนึกของการบริการ

4) สภาพแวดล้อมของการบริการ สภาพแวดล้อมและบรรยากาศของการบริการ ที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจของลูกค้า ลูกค้ามักชื่นชมสภาพแวดล้อมของการบริการเกี่ยวข้องกับ การออกแบบสถานที่ ความสวยงามการตกแต่งภายในด้วยเฟอร์นิเจอร์และการให้สีฉันทการจัดแบ่งพื้นที่เป็นสัดส่วนตลอดจนการออกแบบวัสดุเครื่องใช้งานบริการ เช่น ลูกกระดาดหัวใส่ของ ของจดหมาย ฉลากสินค้า เป็นต้น

5) ขบวนการบริการ มีวิธีการนำเสนอขบวนการบริการเป็นส่วนสำคัญในการสร้างความพึงพอใจให้กับลูกค้าประสิทธิภาพของการจัดการระบบบริการส่งผลให้กรปฏิบัติงานบริการแก่ลูกค้ามีความคล่องตัวและสนองต่อความต้องการของลูกค้า ได้อย่างถูกต้องมีคุณภาพ เช่น การนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์เข้ามาจัดระบบข้อมูลสำรองห้องพักรวม หรือสายการบินการใช้

เครื่อง ผ่าก - ถอนเงินอัตโนมัติ การใช้ระบบโทรศัพท์อัตโนมัติในการรับ -- โอนสายในการติดต่อ
องค์การต่าง ๆ เป็นต้น

จากแนวคิดดังกล่าวสรุปได้ว่า ความพึงพอใจเป็นความรู้สึกรวมถึงใดสิ่งหนึ่ง
ที่แปรผันได้ตามปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับความคาดหวังของบุคคลในแต่ละสถานการณ์
ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ สถานที่บริการ ข้อมูลข่าวสาร บุคลากร ผู้ให้บริการ สภาพแวดล้อมของ
การบริการ และขบวนการบริการ ซึ่งความพึงพอใจดังกล่าว อาจปรับเปลี่ยนไปตามสภาพที่ได้รับ
การบริการ

4. ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

พิภพ อุทม (2537 : 62-65) ได้กล่าวถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการไว้ว่า ผู้รับบริการ
ย่อมมีความต้องการและคาดหวังในการ ไปรับบริการทุกครั้ง เมื่อไปรับบริการเปรียบเทียบกับสถานการณ์
ที่จริงเปรียบเทียบกับความต้องการก่อน ไปรับบริการและแสดงออกมาเป็นระดับความพึงพอใจ
สามารถแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ

1) ความพึงพอใจที่ตรงกับความคาดหวังเป็นการแสดงความรู้สึกยินดี
ความสุขของผู้รับบริการเมื่อ ได้รับบริการที่ตรงกับความคาดหวังที่มีอยู่ เช่น ลูกค้า ไปรับประทาน
อาหารที่ร้านอาหารมีชื่อแห่งหนึ่งและไม่ผิดหวังที่อาหารอร่อย และบริการรวดเร็ว หรือลูกค้าเดินทาง
ด้วยรถไฟถึงจุดหมายปลายทางอย่างปลอดภัยและตรงตามกำหนดเวลา เป็นต้น

2) ความพึงพอใจที่เกินความคาดหวังเป็นการแสดงความรู้สึกปลาบปลื้ม
ประทับใจของผู้รับบริการเมื่อได้รับการบริการเกินความคาดหมายที่มีอยู่ เช่น ลูกค้าเติมน้ำมันรถ
ที่สถานบริการแห่งหนึ่งพร้อมกับได้รับบริการตรวจเครื่องยนต์และเติมลมฟรี หรือลูกค้าไปซื้อของ
ที่ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่งได้รับรางวัลพิเศษโดยไม่คาดคิดมาก่อน เพราะเป็นลูกค้ารายที่กำหนด
ให้รับรางวัล

5. วิธีวัดความพึงพอใจ

ในการวัดความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ สามารถทำการวัดได้หลายวิธี ซึ่งมี
นักวิชาการให้แสดงความทรงตะเกี่ยวกับวิธีการวัดความพึงพอใจต่อการบริการ ดังนี้

นาวิ นาคกร (2545: 29) กล่าวว่าไว้ว่า ความพึงพอใจต่อการบริการจะเกิดขึ้น ได้หรือไม่นั้น
จะต้องพิจารณาถึงลักษณะของการให้บริการขององค์กร ประกอบกับระดับความรู้สึกรวมของผู้รับ
บริการในมิติต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล ดังนั้นการวัดความพึงพอใจต่อการบริการจะกระทำได้หลายวิธี
ดังต่อไปนี้

1) การใช้แบบสอบถาม ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายวิธีหนึ่ง โดยการขอรับรองหรือขอความร่วมมือจากกลุ่มบุคคลที่ต้องการวัด แสดงความคิดเห็นลงในแบบฟอร์มที่กำหนดคำตอบไว้ให้เลือกตอบ หรือเป็นคำตอบอิสระ โดยคำถามที่ถามอาจจะถามถึงความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ ที่หน่วยงานกำลังให้บริการอยู่ เช่น ลักษณะของการให้บริการ สถานที่ให้บริการ ระยะเวลาให้บริการ เป็นต้น

2) การสัมภาษณ์ เป็นอีกวิธีหนึ่งในการที่จะทราบถึงระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ซึ่งเป็นวิธีที่ต้องอาศัยเทคนิคและความชำนาญพิเศษของผู้สัมภาษณ์ที่จะมุ่งใจให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามได้ตรงกับข้อเท็จจริง การวัดความพึงพอใจโดยวิธีสัมภาษณ์ นับว่าเป็นวิธีการที่ประหยัดและมีประสิทธิภาพอีกวิธีหนึ่ง

3) การสังเกต เป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำให้ทราบระดับความพึงพอใจของผู้มาใช้บริการ ได้โดยวิธีสังเกตจากพฤติกรรมทั้งก่อนมารับบริการ ขณะรอรับบริการและหลังจากได้รับบริการแล้ว เช่น การสังเกตกิริยาท่าทาง การพูด สีหน้า และความถี่ของการมารับบริการ เป็นต้น การวัดความพึงพอใจด้วยวิธีนี้ ผู้วัดจะต้องกระทำอย่างจริงจังและมีแบบแผนที่แน่นอน จึงจะสามารถประเมินถึงระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการได้อย่างถูกต้อง

บรัดนีย์ และอิงแลงก์ (Brudney and Englang ; อ้างถึงใน เชนฐชัย จิตฺชัย. 2547 : 22) วิธีวัดความพอใจ สามารถแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านบรรลุเป้าหมาย (Goal Attainment) หรือการวัด โดยวัดดูวิสัยและด้านความพึงพอใจในการรับบริการ (Client Satisfaction) หรือการวัด โดยอัตวิสัย แต่ละด้านก็มีวิธีการวัดที่แตกต่างกันออกไปเกี่ยวกับเรื่องนี้จะขอหยิบยกความคิดเห็นการศึกษามาเป็นกรณีได้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 วิธีการวัดความพึงพอใจของกรให้บริการ

มิติ (Dimension)	อัตวิสัย (Subjective)	วัตถุวิสัย (Objective)
มุ่งเน้นหน้าที่ของการบริการ	1. พิจารณาที่ประชาชน 2. พิจารณาหน้าที่ทางการเมือง	1. พิจารณาที่ผู้ให้บริการ 2. พิจารณาหน้าที่ทางเศรษฐกิจ
เป้าหมายของการบริการ	1. พิจารณาที่การสนองตอบ (Responsiveness) ต่อความต้องการของประชาชนและข้อเรียกร้องของประชาชน 2. พิจารณาความเสมอภาค (Equity) ในการกระจายบริการ	1. พิจารณาที่ประสิทธิภาพ (Efficiency) เช่น พิจารณาจากผลิตภาพ (Productivity) 2. พิจารณาที่ประสิทธิผล (Effectiveness) เช่น พิจารณาจากการประเมินผล
ผลของนโยบายที่ปรากฏ	-พิจารณาที่ผลกระทบ	-พิจารณาผลผลิต
ข้อดี	1. เป็นตัวนำไปสู่แง่มุมต่าง ๆ 2. เป็นสิ่งที่ปรากฏตามสายตาของประชาชนและเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยปกครองส่วนท้องถิ่น 3. ทำให้เห็นการมีส่วนร่วมของประชาชน 4. ข้อมูลด้านนี้จะทำให้เห็นถึงประสิทธิภาพทางประชาธิปไตย	1. แสดงให้เห็นเชิงปริมาณ 2. เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปคิดและประเมินได้ 3. มีหลักการและเทคนิคที่ได้ 4. ง่ายต่อการตีความและมาตรฐานรับรองอยู่
ข้อด้อย	1. ไม่สามารถทำให้ผลผลิตของการบริการ 2. เป็นการพิจารณาในแง่ทั่ว ๆ ไป ไม่ลึกซึ้ง 3. เกิดปัญหาด้านเกณฑ์การรับรู้และเกณฑ์ในการประเมิน 4. ตัวเร่งชี้ทัศนคติของประชาชนที่มีบริการนั้นยังไม่กระจ่างชัด	1. อาจเกิดอคติ (Bias) ในเรื่องข้อมูลข่าวสารและการรายงาน 2. มีการเปลี่ยนแปลงคำจำกัดความที่ใช้วัดตลอดเวลา 3. เน้นแต่ข้อมูลเชิงปริมาณ 4. เน้นเป้าหมายของหน่วยงาน

6. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจเป็นทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับลักษณะและความต้องการของบุคคล ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ในการสร้างเสริมความพึงพอใจของมนุษย์ได้อย่างเหมาะสม ดังต่อไปนี้

6.1 ทฤษฎีเกี่ยวกับการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow)

มาสโลว์ (Maslow, 1968 ; อ้างถึงใน พยุงศักดิ์ นามวรรณ, 2537 : 53-54) ได้ให้แนวคิดที่รู้จักกันอย่างกว้างขวาง คือ ทฤษฎีทั่วไปเกี่ยวกับการจูงใจของมาสโลว์ (Maslow's General Theory of Human Motivation) เป็นทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์โดยตั้งสมมุติฐานว่า มนุษย์มีความต้องการอยู่เสมอไม่มีสิ้นสุดเมื่อความต้องการ ได้รับการตอบสนองหรือความพึงพอใจอย่างหนึ่งอย่างใดแล้ว ความต้องการของมนุษย์อาจจะก้าวขึ้น ความต้องการอย่างหนึ่งอาจจะยังไม่ทันหมดไป ความต้องการอีกอย่างหนึ่งก็อาจเกิดขึ้นได้ ความต้องการของมนุษย์มีลักษณะเป็นลำดับ จากต่ำสุดไปหาสูงสุด ซึ่งแบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 5 ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริงหรือความต้องการ
ความสำนึกในชีวิต (Self - Actualization or Self - Realization)

ขั้นที่ 4 ความต้องการมีความภูมิใจในตนเอง หรือความต้องการชื่อเสียง
ความต้องการได้รับการยกย่อง (Self - Esteem Needs)

ขั้นที่ 3 ความต้องการทางด้านความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม
(Belongingness and Love Needs)

ขั้นที่ 2 ความต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคง (Security or Safety Needs)

ขั้นที่ 1 ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs)

แผนภูมิที่ 1 ลำดับความต้องการของมนุษย์ ตามแนวคิดของ Maslow

ที่มา : พยุงศักดิ์ นามวรรณ, 2537 : 53

ส่วนรายละเอียดของความต้องการของมนุษย์ทั้ง 5 ชั้น ของมาสโลว์ มีดังต่อไปนี้

1) ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) เป็นความต้องการเบื้องต้นเพื่อความอยู่รอด เช่น ความต้องการในเรื่องอาหาร น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการการพักผ่อน และความต้องการทางเพศ ความต้องการทางด้านร่างกายจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคนก็ต่อเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายยังไม่ได้รับการตอบสนองเลย

2) ความต้องการความปลอดภัยหรือความมั่นคง (Security or Safety Needs) ถ้าหากความต้องการทางด้านร่างกายได้รับการตอบสนองตามสมควรแล้วมนุษย์ก็จะมีความต้องการในขั้นต่อไปที่สูงขึ้น คือ ความต้องการทางด้านความปลอดภัยหรือความมั่นคงต่างๆ ความต้องการทางด้านความปลอดภัยเป็นเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ความสูญเสีย ทางด้านเศรษฐกิจส่วนความมั่นคงนั้น หมายถึง ความต้องการความมั่นคงในการดำรงชีพ เช่น ความมั่นคงในหน้าที่การงาน สถานะทางสังคม

3) ความต้องการทางด้านความรักและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Belongingness and Love Needs) ภายหลังจากที่ได้รับการสนองในสองขั้นดังกล่าวแล้ว ก็จะมีความต้องการที่สูงขึ้น คือ ความต้องการทางด้านสังคมจะเริ่มเป็นสิ่งสูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรมของคน ความต้องการทางด้านนี้เป็นความต้องการเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันและการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นและมีความรู้สึกว่าคุณเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคมอยู่เสมอ

4) ความต้องการที่มีความภูมิใจในตนเอง (Self - Esteem Needs) ความต้องการขั้นต่อมาจะเป็นความต้องการที่ประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ ดังนี้ คือ ความมั่นใจในตนเองในเรื่องความสามารถ ความรู้ และความสำคัญในตัวของตนเอง รวมตลอดทั้งความต้องการที่จะมีฐานะเด่นเป็นที่ยอมรับของคนอื่น หรืออาจที่จะทำให้บุคคลอื่นยกย่องสรรเสริญในความรับผิดชอบในหน้าที่การงาน การดำรงตำแหน่งที่สำคัญขององค์การ

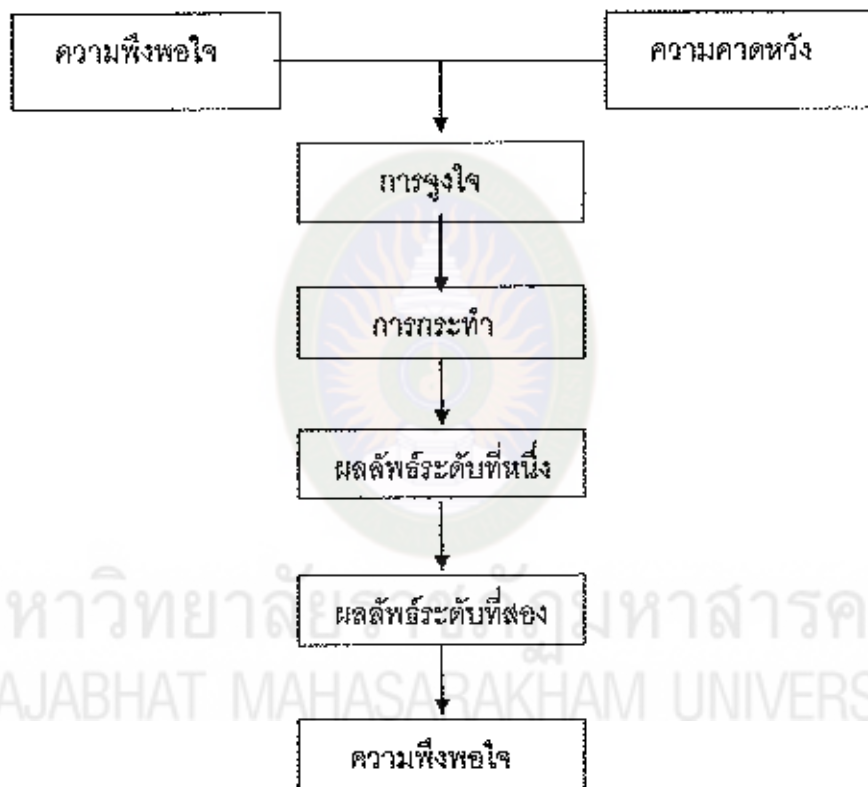
5) ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self - Actualization or Self - Realization) ลำดับขั้นตอนความต้องการที่สูงสุดของมนุษย์ก็คือ ความต้องการที่อยากจะได้รับผลสำเร็จในชีวิตตามนิมิตหรือความคาดหวัง ทะเยอทะยานใฝ่ฝันภายหลังจากมนุษย์ได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 4 ชั้นอย่างครบถ้วน แล้วความต้องการในขั้นนี้จะเกิดขึ้นและมักจะเห็นความต้องการที่เป็นอิสระ เฉพาะแต่คนซึ่งต่างก็มีความนึกคิดใฝ่ฝันอยากที่จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนคาดฝันไว้สูงส่งในทัศนะของตน

ผลลัพธ์ (Outcomes) เป็นผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำที่ได้รับการกระตุ้น และสูงใจผลลัพธ์มีอยู่ 2 ระดับ ผลลัพธ์ระดับที่หนึ่ง (Primary Outcomes) เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจาก

การปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ระดับที่สอง เป็นผลลัพธ์เกี่ยวกับเกี่ยวข้องกับผลลัพท์ระดับที่หนึ่งกล่าวคือ เป็นผลลัพธ์ที่ได้รับพามหลังจากที่ได้รับผลลัพท์ระดับที่หนึ่งแล้ว

6.2 ทฤษฎีความคาดหวัง

เดวิส (Davis, 1981 ; อ้างถึงใน สุเทพ สุขสว่าง. 2538 : 9) การใช้ทฤษฎีความคาดหวังในการจูงใจบุคลากรในหน่วยงานให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานจะมีกระบวนการดังกล่าวในแผนภูมิที่ 2 ดังต่อไปนี้



แผนภูมิที่ 2 กระบวนการจูงใจบุคลากรให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน

ที่มา : สุเทพ สุขสว่าง. 2538 : 9

ดังนั้น ถ้าผู้บริหารจะใช้ทฤษฎีนี้ในการจูงใจบุคลากรในหน่วยงานให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ผู้บริหารจะต้องสร้างความเข้าใจกระบวนการจูงใจดังกล่าวและจะต้องทำในสองสิ่งดังต่อไปนี้ คือการเพิ่มคุณค่าของผลลัพท์ในทางบวกโดยเพิ่มผลตอบแทนและการทำงานกับผลลัพท์มีความเกี่ยวข้องกันให้มากที่สุด จึงสามารถทำให้การจูงใจเพื่อสร้างความพึงพอใจในการทำงานประสบความสำเร็จ

6.3 ทฤษฎีของสัมพันธภาพ

ฮัลล์และลินเซย์ (Hall and Lindzey, 1966 ; อ้างถึงใน ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2530 : 14) ได้กล่าวถึงทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของแฮรี่ สแต็ค ซัลลิแวน (Harry Stack 's Theory of Interpersonal Relationships) ไว้ดังนี้

1) แนวความคิดเกี่ยวกับบุคลิกภาพซัลลิแวน โดยซัลลิแวนเห็นว่าตลอดเวลาที่มนุษย์ดำรงชีวิตจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพซึ่งกันและกันกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งแวดล้อมนี้จะรวมทั้งบุคคลนั้นส่วนหนึ่งเกิดจากการที่บุคคลอื่นมองเขาและเข้าใจเขามนุษย์มีความปรารถนาพื้นฐาน 2 ประการ คือ ความพอใจ (Satisfactory) และความมั่นคง (Security) ซึ่งมีพื้นฐานทั้ง 2 ประการนี้ ทำให้เกิดสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน

2) พัฒนาการของบุคลิกภาพตามทัศนะของซัลลิแวน เขากล่าวไว้ว่าการพัฒนาในแต่ละขั้นตอนของชีวิตขึ้นอยู่กับโอกาสสนองตอบความต้องการอย่างเหมาะสมย่อมพัฒนาบุคลิกภาพที่พึงประสงค์ แต่ในทางตรงข้ามหากในแต่ละขั้นตอนของชีวิตมนุษย์ขาดสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นย่อมพัฒนาบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสม

แนวคิดเกี่ยวกับการบริการ

การบริการตรงกับภาษาอังกฤษว่า : "service" ได้มีผู้ให้ความหมายการบริการไว้แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

1. ความหมายการบริการ

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

สงครามชัย สีทองดี (2544 : 14 ; อ้างใน เชนรุชชัย จิตุชัย, 2547 : 18) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ การทำให้ได้รับความสะดวกต่างๆ ในการบริการ หมายถึง กระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ ไปยังผู้ใช้บริการหรือผู้รับบริการ

สมชาติ กิจยรรยง (2543 : 21) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการบริการเป็นกระบวนการของการปฏิบัติตนเพื่อผู้อื่น ดังนั้นผู้ที่จะให้บริการจึงควรมีคุณสมบัติที่สามารถจะอำนวยความสะดวกและทำตนเพื่อผู้อื่นอย่างมีความรับผิดชอบและมีความสุข

วิระพงษ์ เณกิมจิระรัตน์ (2543 : 6-7 ; อ้างใน เชนรุชชัย จิตุชัย, 2547 : 18) ได้ให้ความหมายว่า การบริการ คือ กระบวนการหรือกระบวนการกิจกรรมในการส่งมอบบริการจากผู้ให้บริการ

ไปยังผู้รับบริการหรือผู้ให้บริการ โดยบริการเป็นสิ่งที่จับ สัมผัสและต้อง ได้ยากเป็นสิ่งที่เชื่อมสูญหายไปได้ง่าย บริการจะได้ทำขึ้น โดยบริการ และส่งมอบสู่ผู้รับบริการเพื่อใช้สอยบริการนั้นๆ โดยทันทีหรือในเวลาเกือบจะทันทีทันใดที่มีบริการนั้นและมุ่งสู่ความมีเกิดด้านบริการหรือขณะ ใจลูกค้า ความเข้าใจถึงสิ่งที่ลูกค้าคาดหวังและตอบสนองลูกค้าด้วยบริการเป็นเลิศ โดยเสนอสิ่งที่เหนือว่า ความคาดหวังของลูกค้ารวมถึงความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาให้ลูกค้าภายในเวลาที่เหมาะสม

กล่าวโดยสรุป การบริการ หมายถึง งานหรือกิจกรรมที่เป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการ ส่งมอบให้แก่อุปรับบริการ เพื่อตอบสนองของความต้องการด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้านของ ผู้รับบริการ

2. องค์ประกอบของการบริการ

การบริการที่ดี และมีคุณภาพจากตัวบุคคลซึ่งต้องอาศัยเทคนิค กลยุทธ์ พักกะ และ ความแนบเนียนที่จะทำให้ชนะใจลูกค้า ผู้ที่ติดต่อบริการหรือบุคคลทั่วไปที่มาใช้บริการ จึงถือได้ว่า มีความสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบัน

การบริการที่ดี จะเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ที่ติดต่อกับองค์กรธุรกิจ เกิดความเชื่อถือ สรัทธา และสร้างภาพลักษณ์ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

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

1) หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลในส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และบริการที่องค์กรจัดให้ นั้น จะต้องตอบสนองของความต้องการของคนส่วนใหญ่หรือ ทั้งหมดมิใช่ทางคนหรือบางกลุ่ม มิฉะนั้นจะไม่ได้ประโยชน์สูงสุดในการจำหน่าย ประโยชน์และ บริการและ ไม่คุ้มค่ากับการดำเนินงานนั้น ๆ ด้วย

2) หลักความสมั่นเสมอ กล่าวคือ การให้บริการต้องต่อเนื่องสม่ำเสมอไม่ขาด หายตามความพอใจของผู้ใช้บริการหรือผู้ปฏิบัติการ

3) หลักความสะอาด คือ บริการที่จัดให้ นั้นต้องให้ผู้รับบริการอย่างเสมอหน้า และเท่าเทียมกัน ไม่มีการให้สิทธิพิเศษแก่บุคคล หรือกลุ่มใดในลักษณะต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็น ได้ชัด

4) หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะ ปฏิบัติ ง่ายสะดวก สบาย สั้นเปลืองทรัพยากรไม่มาก และไม่เป็นการยุ่งยากแก่ผู้ให้ บริการหรือผู้ให้บริการมากเกินไป

สมาชิก กิจการรยง (2543 : 78) กล่าวว่า การบริการมีองค์ประกอบที่เป็นหลักสำคัญ 5 ประการ ได้แก่

- 1) หลักความสอดคล้องกับความต้องการของบุคคลเป็นส่วนใหญ่ กล่าวคือ ประโยชน์และการบริการ ที่องค์กรจัดให้มันจะต้องตอบสนองความต้องการของบุคลากรส่วนใหญ่ หรือทั้งหมดมิใช่เป็นการจัดให้แก่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยเฉพาะ
- 2) หลักความสม่ำเสมอ กล่าวคือ การให้บริการนั้น ๆ ต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มิใช่ ทำ ๆ หยุด ๆ ตามความพอใจของผู้บริการหรือผู้ปฏิบัติงาน
- 3) หลักความเสมอภาค บริการที่จัดนั้นจะต้องให้แก่ผู้มาใช้บริการทุกคนอย่างเสมอหน้าและเท่าเทียมกัน ไม่มีการใช้สิทธิพิเศษแก่บุคคล หรือกลุ่มใดในลักษณะแตกต่างจากกลุ่มคนอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด
- 4) หลักความประหยัด ค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ไปในการบริการ จะต้องไม่มากเกินไปกว่าผลที่จะได้รับ
- 5) หลักความสะอาด บริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการจะต้องเป็นไปในลักษณะที่ปฏิบัติได้ง่ายสะอาดสวยงาม สัมผัสสิ่งหรือทรัพยากรไม่มากนัก ทั้งยังไม่เป็นการสร้างภาวะยุ่งยากใจให้แก่ผู้บริการหรือผู้ให้บริการมากเกินไป

ปรัชญา เวสารัชช์ (2540 : 32) จำแนกองค์ประกอบหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมระหว่างการติดต่อของผู้ให้บริการและผู้รับบริการออกเป็น 3 ประเภท คือ องค์ประกอบที่เกิดจากตัวเจ้าหน้าที่องค์กรเอง องค์ประกอบด้านผู้รับบริการ และองค์ประกอบที่เกิดจากองค์การเอง

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า การบริการเป็นการดำเนินการ โดยอาศัยหลักความ สะดวกรวดเร็ว ความเสมอภาค การประหยัด ความต่อเนื่อง ความพอเพียง และหลักความก้าวหน้า เพื่อให้เกิดการพัฒนา ความคุ้มค่าในการลงทุน และเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน โดย ส่วนรวมเป็นสำคัญ

การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล

1. ประวัติการปกครองท้องถิ่นรูปแบบเทศบาลในประเทศไทย

เนื่องจากพระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ต้องการให้จัดการปกครองท้องถิ่นในแบบเทศบาลนั้น ก็คือพระองค์ทรงดำริเห็นว่า โดยสภาพการณ์วันหนึ่งข้างหน้า ประเทศไทยจะต้องเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราช (Absolute Monarchy) มาเป็นระบอบประชาธิปไตย (Democracy) การปกครองระบอบประชาธิปไตยจะเป็นผลดีก็ต่อเมื่อ ได้มีการเตรียมตัวอย่างค่อยเป็นค่อยไปในการเรียนรู้ ทดลองเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ

เกี่ยวกับระบอบประชาธิปไตยอย่างแท้จริง มิฉะนั้นแล้ว ประชาชนอาจจะถูกนำโดยพวกนักปลุก
ระดม หรือพวกที่แหวนถึงพระศรีอริย์ให้ตกเป็นเครื่องมือในการแสวงหาผลประโยชน์อันมิชอบ
พระองค์ทรงเห็นว่า “มันจะเป็นการดีแก่ประชาชนอย่างแท้จริงที่เขาจะเริ่มต้นด้วยการควบคุมกิจการ
ของรัฐโดยผ่านทางรัฐสภา” ดังจะเห็นได้จากข้อความที่พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวได้
พระราชทานสัมภาษณ์แก่ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ 'The New York Times' ฉบับวันที่ 28 เมษายน
ค.ศ. 1931 (พ.ศ. 2474) ซึ่งมีความตอนหนึ่งว่า

“เรากำลังเตรียมการออกพระราชบัญญัติเทศบาลชั้นใหม่ เพื่อทดลองเกี่ยวกับสิทธิ
เลือกตั้ง ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ ประชาชนจะมีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล ข้าพเจ้า
เห็นว่า สิทธิเลือกตั้งของประชาชนควรจะเริ่มต้นที่การปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาล ข้าพเจ้าเชื่อว่า
ประชาชนควรมีสติธรรมเสียในกิจการท้องถิ่นก่อน เราคำนึงพยายามให้การศึกษาเรื่องนี้แก่เขา ข้าพเจ้า
เห็นว่าที่ในการคิดผลาด้านเราจะมีการปกครองระบอบรัฐสภาก่อนที่ประชาชนจะมีโอกาสเรียนรู้ และมี
ประสบการณ์อย่างดีเกี่ยวกับการใช้สิทธิเลือกตั้ง ในกิจการปกครองท้องถิ่น”

พระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ต้องการให้ประชาชนได้
เรียนรู้และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่น พระองค์จึงได้ทรงตั้งคณะกรรมการชั้นชุดหนึ่ง
เพื่อทำหน้าที่พิจารณาร่างพระราชบัญญัติเทศบาล คณะกรรมการชุดนี้ประกอบด้วย (สนธิ เตจามนท์.
2519 : 58)

- | | |
|--------------------------------------|-------------|
| 1) มหาอำมาตย์ตรี หม่อมเจ้าสกลวรรณการ | เป็นประธาน |
| 2) มหาอำมาตย์โท พระยาราชบุคล | เป็นกรรมการ |
| 3) มหาอำมาตย์ พระยาจำเแสนยบดี | เป็นกรรมการ |
| 4) มหาอำมาตย์ตรี พระยามานมวราหเสวี | เป็นกรรมการ |
| 5) พลตำรวจโท พระยาอริกรประกาศ | เป็นกรรมการ |

เมื่อคณะกรรมการร่างพระราชบัญญัติเทศบาลเสร็จแล้ว ก็ได้นำเอาร่าง
พระราชบัญญัตินี้มาเสนอให้ที่ประชุมสมุหเทศาภิบาลพิจารณา แล้วจึงเสนอให้ที่ประชุมเสนาบดี
พิจารณาก่อนที่จะส่งไปให้กรมร่างกฎหมายพิจารณา และในที่สุดพระบาทสมเด็จพระปกเกล้า
เจ้าอยู่หัว ได้ทรงมีพระบรมราชวินิจฉัยให้ส่งร่างพระราชบัญญัติเทศบาล ให้กรมร่างกฎหมาย
พิจารณาหลักการในร่างกฎหมายนั้นด้วย เมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2473 จนกระทั่งมีการปฏิวัติ
เปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศเป็นระบอบประชาธิปไตย เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2475
ร่างพระราชบัญญัติเทศบาลฉบับนั้นก็ยังมีได้ออกมาบังคับใช้เป็นกฎหมายแต่อย่างไร

2. การจัดการปกครองท้องถิ่นหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475

หลังจากเปลี่ยนแปลงการปกครองประเทศ จากระบบสมบูรณาญาสิทธิราชเข้าสู่ระบอบประชาธิปไตย ได้พยายามที่จะกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น ตามวิถีทางที่ย่อมจะมีในระบบนี้โดยได้ออกกฎหมายว่าด้วยการปกครองท้องถิ่นเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2576 ให้การปกครองท้องถิ่นจัดในรูปเทศบาล คือ จัดให้มีเทศบาลนคร เทศบาลเมือง และเทศบาลตำบล ซึ่งรัฐบาลในขณะนั้นมุ่งหมายที่จะยกฐานะตำบลต่าง ๆ ที่มีอยู่ประมาณ 4,800 ตำบลขึ้นเป็นเทศบาลทั้งสิ้น จึงไม่จัดให้มีการปกครองท้องถิ่นในรูปใด ๆ อื่นเลย นอกจากเทศบาล

การปกครองท้องถิ่นในรูปเทศบาลนี้ไม่สามารถจะเปิดให้มีได้ทั่วทุกตำบล เพราะฐานะของตำบลแต่ละแห่งแตกต่างกันมาก ในปี พ.ศ. 2489 สามารถเปิดเป็นเทศบาลได้เพียง 117 แห่งเท่านั้น และปรากฏด้วยว่าในจำนวนที่เปิดเป็นเทศบาลแล้วนี้ ไม่เจริญขึ้นและเรียบร้อยสมความมุ่งหมาย เนื่องจากประชาชนส่วนมากขาดความรู้ความเข้าใจและไม่สนใจในวิธีการเทศบาล รัฐบาลได้พยายามแก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ นี้ เพื่อที่จะให้เทศบาลเจริญขึ้น โดยได้เปลี่ยนแปลงแก้ไขกฎหมายถึง 4 ฉบับ ได้แก่ พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2481 และพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 (ซึ่งใช้อยู่จนถึงปัจจุบัน) อย่างไรก็ตามตลอดเวลาที่ผ่านมานี้ รัฐบาลก็ไม่สามารถที่จะเปิดเทศบาลได้เกินกว่า 117 แห่ง ทั้งนี้ก็เพราะเทศบาลที่เปิดไปแล้วมีความยุ่งยากตลอดเวลา ถ้าขึ้นให้ท้องถิ่นต่าง ๆ บังเกิดคนมีความรู้ถึงขนาดที่จะเปิดเทศบาลทั่วทุกตำบลคงจะต้องใช้เวลาอีกนับร้อยปี รัฐบาลจึงได้กลับมากกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น ในแบบสุขาภิบาลอีก แต่การเปิดสุขาภิบาลควรทำได้เฉพาะ ในตำบลที่ตั้งที่ว่าการอำเภอหรือกิ่งอำเภอ ส่วนตำบลที่ห่างออกไป การปกครองแบบสุขาภิบาลไม่สะดวกกล่าวคือ ไม่สามารถจัดให้ข้าราชการส่วนภูมิภาคซึ่งประจำอยู่ที่ว่าการอำเภอและที่กิ่งอำเภอออกไปประชุมคณะกรรมการสุขาภิบาลได้ทุกเมื่อ รัฐจึงได้เพิ่มวิธีการต่อไปอีก 2 แบบ คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด และองค์การบริหารส่วนตำบลขึ้น

3. รูปแบบเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12)

พ.ศ. 2546

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

4. ประเภทของเทศบาล

จึงชูกับพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 ได้บัญญัติไว้ในมาตรา 9 มาตรา 10 และมาตรา 11 ให้เทศบาลมีอยู่ 3 ประเภทด้วยกัน คือ

4.1 เทศบาลตำบล มาตรา 9 แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาลกำหนดไว้ว่า ได้แก่ ท้องถิ่น ซึ่งมีประกาศกระทรวงมหาดไทยยกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลตำบล กฎหมายมิได้กำหนดหลักเกณฑ์ไว้โดยเฉพาะว่าการเป็นเทศบาลตำบลจะต้องมีเงื่อนไขอย่างไรบ้าง แต่ในทางปฏิบัติ กระทรวงมหาดไทย ได้วางหลักเกณฑ์ในการจัดตั้งเทศบาลตำบลเอาไว้ และนอกจากนี้เทศบาลตำบลจำนวนหนึ่งยังมีที่มาจากกรณีที่เมื่อพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงฐานะของสุขาภิบาลเป็นเทศบาล พ.ศ. 2542 ได้บัญญัติให้ยกเลิกกฎหมายว่าด้วยสุขาภิบาลและกำหนดให้บรรดาสุขาภิบาลที่มีอยู่ มีฐานะเป็นเทศบาลตำบล

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

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

4.4 โครงสร้างของเทศบาล โครงสร้างของเทศบาลประกอบด้วยสภาเทศบาลและนายกเทศมนตรี

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

- 1) สภาเทศบาลตำบลประกอบด้วยสมาชิกจำนวน 12 คน
- 2) สภาเทศบาลเมืองประกอบด้วยสมาชิก จำนวน 18 คน
- 3) สภาเทศบาลนครประกอบด้วยสมาชิก จำนวน 24 คน

4.4.2 นายกเทศมนตรี กฎหมายว่าด้วยเทศบาลกำหนดให้มีนายกเทศมนตรี คนหนึ่งซึ่งมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น ทำหน้าที่เป็นฝ่ายบริหารของเทศบาล

นายกเทศมนตรีอาจแต่งตั้งรองนายกเทศมนตรี ซึ่งมีใช้สมาชิกสภาเทศบาล เป็นผู้ช่วยเหลือในการบริหารราชการตามที่นายกเทศมนตรีมอบหมาย โดยมาตรา 48 รัฐธรรมนูญ แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาลได้กำหนดจำนวนรองนายกเทศมนตรีไว้ดังนี้ คือ

- 1) เทศบาลตำบลให้มีรองนายกเทศมนตรี ไม่เกิน 2 คน
- 2) เทศบาลเมืองให้มีรองนายกเทศมนตรี ไม่เกิน 3 คน
- 3) เทศบาลนครให้มีรองนายกเทศมนตรี ไม่เกิน 4 คน

นายกเทศมนตรีเป็นผู้ควบคุมและรับผิดชอบ ในการบริหารกิจการ ของเทศบาลและเป็นผู้บังคับบัญชาพนักงานเทศบาลและลูกจ้างเทศบาลตั้งทำัญญัติไว้ในมาตรา 48 สัตตตรสแห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาล รายละเอียด โครงสร้างเทศบาล ดังแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 โครงสร้างของเทศบาล

ที่มา : โกวิท วัฒนกุล, 2548 : 181

4.5 อำนาจและหน้าที่ของเทศบาล

มาตรา 16 แห่งพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้กำหนดอำนาจและหน้าที่ของเทศบาลไว้รวม 31 ประการด้วยกัน และนอกจากนี้ ในกฎหมายว่าด้วยเทศบาลเองก็ยังได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของเทศบาลไว้โดยแยกเป็นอำนาจหน้าที่ของเทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร รวมทั้งยังมีบทบัญญัติให้เทศบาลสามารถทำกิจการนอกเขตเทศบาลหรือกระทำการร่วมกับบุคคลอื่นได้ ซึ่งกล่าวโดยสรุปแล้ว กิจการที่เทศบาลทุกประเภทจะทำได้นั้นสามารถแบ่งได้เป็น 8 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

4.5.1 การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชนเช่น การดับเพลิง การป้องกันและระงับสาธารณภัย

4.5.2 การสาธารณสุข เช่น การจัดให้มีและบำรุงสถานที่พิทักษ์รักษาคนเจ็บไข้ การป้องกันและระงับโรคติดต่อ การรักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ การกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลการจัดให้มีและบำรุงสวนสาธารณะ สุสานและฌาปนสถาน เป็นต้น

4.5.3 การสาธารณสุขการ เช่น การสงเคราะห์มารดาและเด็ก การสงเคราะห์ คนชรา คนอนาถา เด็กกำพร้า และคนพิการ เป็นต้น

4.5.4 การโยธาสาธารณะ เช่น การสร้างและบำรุงทางบกทางน้ำ การจัดให้มีและบำรุงทางระบายน้ำ สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สถานที่พักผ่อนหย่อนใจของราษฎร เป็นต้น

4.5.5 การศึกษา เช่น การจัดตั้งและบำรุงโรงเรียนอาชีวศึกษา การจัดให้มีและบำรุงสถานที่สำหรับการกีฬา เป็นต้น

4.5.6 การสาธารณูปโภคและเทศาภิบาล เช่น การประปา การไฟฟ้า การเดินรถประจำทาง ตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม กิจการโรงรับจำนำ เป็นต้น

4.5.7 การทะเบียนราษฎร

4.5.8 การบำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร

กิจการทั้งหลายเหล่านี้เป็นหน้าที่ของเทศบาล ที่จะต้องจัดทำภายในเขตเทศบาลของตนอำนาจหน้าที่ดังกล่าวนี้ ได้มีการเพิ่มเติม โดยการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับเทศบาลหลายครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการแก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ 10 ในปี พ.ศ. 2542 ได้มีการเพิ่มหน้าที่ให้กับเทศบาลอีกหลายประการ เช่น เพิ่มหน้าที่ให้กับเทศบาลตำบลในการส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ บำรุงศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น หรือการเพิ่มหน้าที่ให้กับเทศบาลนครในการควบคุมสุขลักษณะและอนามัยในร้านจำหน่ายอาหาร โรงมหรสพและสถานบริการอื่นการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยและการปรับปรุงแหล่งเสื่อมโทรม

จัดให้มีและควบคุมตลาดท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ การวางผังเมืองและการควบคุม การก่อสร้าง รวมทั้งการส่งเสริมกิจการท่องเที่ยว

นอกจากนี้ เทศบาลอาจทำกิจการอื่น ๆ ได้ก็กตามหลักเกณฑ์ที่บัญญัติไว้ใน มาตรา 57 พวิ และ 57 ครี แห่งกฎหมายว่าด้วยเทศบาล คือ

1) การทำกิจการภายนอกเขต เทศบาลอาจออกไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายนอก เขตของตนได้โดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้ คือ

1.1) การนั้นจำเป็นต้องทำและเป็นการที่เกี่ยวข้องกับกิจการที่ดำเนิน ตามอำนาจหน้าที่ที่อยู่ในเขตของตน

1.2) ได้รับความยินยอมจากเทศบาล สภาจังหวัด หรือสภาตำบล แห่งท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง และ

1.3) ได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

2) การทำกิจการร่วมกับบุคคลอื่น โดยก่อตั้งบริษัทจำกัดหรือถือหุ้นในบริษัทจำกัด เทศบาลอาจทำการร่วมกับบุคคลอื่น โดยก่อตั้งบริษัทจำกัดหรือถือหุ้นในบริษัทจำกัดตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

2.1) บริษัทจำกัดนั้นมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อกิจการค้าขายอันเป็น สาธารณูปโภค

2.2) เทศบาลต้องถือหุ้นเป็นมูลค่าเกินกว่าร้อยละ 50 ของทุนที่บริษัทนั้น จดทะเบียนไว้ ในกรณีที่มีหลายเทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบลถือ หุ้นอยู่ในบริษัทเดียวกัน ให้นับหุ้นที่ถือกันรวมกัน และ

2.3) ได้รับอนุมัติจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย

นอกจากการดำเนินงานกิจการดังกล่าวมาแล้วข้างต้นทั้งหมด กฎหมายว่าด้วยเทศบาล มาตรา 57 และมาตรา 59 ยังได้บัญญัติให้จัดตั้งสหการขึ้นได้ สหการเป็นองค์การที่เทศบาลตั้งแต่ สองเทศบาลขึ้นไปรวมกันจัดตั้งขึ้นเพื่อประกอบกิจการอย่างใดอย่างหนึ่ง อันอยู่ในหน้าที่ของ เทศบาลร่วมกัน สหการมีสภาพเป็นหน่วยงานเมือง จัดตั้งโดยพระราชกฤษฎีกาซึ่งจะต้องกำหนดชื่อ อำนาจหน้าที่ และระเบียบการดำเนินงานของสหการไว้ สหการมีคณะกรรมการบริหารซึ่งจะต้อง ประกอบด้วยผู้แทนของเทศบาลที่เกี่ยวข้อง

กล่าวโดยสรุป เทศบาลในประเทศไทย ได้เริ่มจัดตั้งในรูปแบบของสุขาภิบาล มาตั้งแต่สมัยรัชกาลที่ 5 และได้จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในปี พ.ศ. 2476 เมื่อมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 และมีการปรับเปลี่ยนมาเป็นลำดับ ซึ่งในปีปัจจุบัน ได้ใช้พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 โดยได้มี

การปรับปรุงด้านโครงสร้าง และอำนาจหน้าที่ของเทศบาลให้สอดคล้องกับสภาพการเมืองเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน

4.6 การบริหารจัดการของเทศบาล

การบริหารจัดการของเทศบาล ส่งผลต่อการพัฒนาท้องถิ่นและการบริการสาธารณะ การนำหลักการบริหารจัดการที่ดีมาใช้ในการปฏิบัติงาน จึงมีความสำคัญต่อการบริหารจัดการยุคใหม่ ที่มุ่งให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนสูงสุด โดยหลักทั่วไปมีสาระสำคัญ ดังนี้ (เอกสารพัฒนาบุคลากร ท้องถิ่น, 2536 : 107-115)

4.6.1 การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1) การปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และอำนวยความสะดวกประชาชน ในการให้บริการประชาชนเพื่อสอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหาร จัดการที่ดี พ.ศ. 2546 หมวด 5 การลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน องค์ประกอบของส่วนท้องถิ่นสามารถ คำนึงการลดขั้นตอนการปฏิบัติงานในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติ ราชการที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันลงเพื่อให้การพิจารณามีความรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยมีวิธีการ ดังนี้

1.1) กระจายอำนาจการตัดสินใจ โดยส่วนใหญ่กฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ จะกำหนดให้ผู้บริหารองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ ในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการบริหารงาน ซึ่งบางครั้งผู้บริหาร อาจมีภารกิจหรือมีหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติราชการในเรื่องอื่นเป็นจำนวนมาก อาจทำให้การปฏิบัติราชการ ในเรื่องการบริการล่าช้า ทำให้ประชาชนไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ดังนั้น องค์ประกอบ ส่วนท้องถิ่นควรจัดให้มีการกระจายอำนาจ การตัดสินใจในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการ ซึ่งจะเห็นได้จากมติของสภานายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการมอบ อำนาจ พ.ศ. 2546 สำหรับการกระจายอำนาจการตัดสินใจ องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการได้ ดังนี้

1.1.1) ศึกษารวอำนาจ หน้าที่ของผู้บริหารองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นที่ มีอำนาจ ในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการตามที่กฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับกำหนดที่มีผลกระทบโดยตรงกับการให้บริการประชาชน ซึ่งดำเนินการ โดย

(1) ตั้งคณะกรรมการสำรวจอำนาจหน้าที่ของผู้บริหารองค์กร ปรกครองส่วนท้องถิ่นที่สามารถมอบอำนาจได้ โดยมีปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) เป็นประธาน คณะทำงาน หัวหน้าหน่วยงานภายในองค์ประกอบส่วนท้องถิ่นทุกหน่วยงาน เป็นกรรมการ

(2) ให้สำนัก/กอง/ส่วน/ฝ่าย แจ้งรายละเอียดอำนาจหน้าที่ในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการอื่นใดที่อยู่ในความรับผิดชอบของผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอคณะทำงานฯ พิจารณามอบอำนาจปฏิบัติราชการแทน

(3) คณะทำงานฯ เสนอผู้บริหารพิจารณามอบอำนาจหน้าที่เพื่อกระจะมอบอำนาจการตัดสินใจในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการที่มีผลโดยตรงกับการให้บริการประชาชน

1.1.2) ผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พิจารณามอบอำนาจการตัดสินใจในการพิจารณา การสั่ง การอนุญาต การอนุมัติ หรือการปฏิบัติราชการให้กับรองผู้บริหารองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) หรือรองปลัด (ทจ.จ./เทศบาล/อบต.) ในส่วนที่เป็นเรื่องที่ให้บริการประชาชน เพื่ออำนวยความสะดวกประชาชน และเพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการมาให้บริการ สำหรับการมอบอำนาจให้ปลัด (อบจ./เทศบาล/ทจ.จ.) หรือรองปลัด (อบจ./เทศบาล/อบต.) ควรจัดทำเป็นหนังสือโดยให้ระบุมอบอำนาจในเรื่องใด ให้ผู้ใด ตามกฎหมายใด พร้อมบัญชีแสดงการมอบอำนาจ

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

1.1.4) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นควรจัดให้มีการติดตามผลการใช้อำนาจของผู้ได้รับมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน โดยอาจกำหนดให้มีการรายงานผลการใช้อำนาจตามที่ได้รับมอบทุก 15 วัน เป็นต้น และควรจัดให้มีการประเมินผลจากระชาชนผู้รับบริการในกระบวนงานที่ได้มีมอบอำนาจปฏิบัติราชการแทน โดยการสุ่มสอบถามความพึงพอใจหรือสอบถามเพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงต่อไป

1.2) การจัดตั้งศูนย์บริการร่วม เป็นศูนย์บริการประชาชนในการติดต่อสอบถามข้อมูลยื่นคำขออนุมัติ ขออนุญาตในเรื่องที่เป็นอำนาจหน้าที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภารกิจของหน่วยงานภายนอกที่ต่อเนื่องจากภารกิจขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น การขออนุญาตใช้น้ำประปา ไฟฟ้า โทรศัพท์ เป็นต้น โดยกระบวนกาปฏิบัติงานของศูนย์บริการร่วม มีหน้าที่

1.2.1) รับเรื่องขออนุญาต และตรวจสอบเอกสาร หลักฐานประกอบให้ถูกต้องครบถ้วน

1.2.2) ส่งเรื่องให้เจ้าพนักงานเจ้าของเรื่องเพื่อดำเนินการตามอำนาจหน้าที่

1.2.3) ติดตามความคืบหน้าเมื่อได้รับการสอบถามจากประชาชน

1.2.4) แจ้งผลการดำเนินการให้ประชาชนผู้รับบริการทราบการจัดตั้ง ศูนย์บริการร่วมขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตามดำเนินการได้ดังนี้

1.2.5) ตั้งคณะกรรมการทำงานจัดตั้งศูนย์บริการร่วมประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้าหน่วยงานภายในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง ทั้งหมดเป็นกรรมการ

1.2.6) รวบรวมกระบวนงานบริการประชาชนในภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภารกิจของหน่วยงานภายนอกที่จะให้บริการในศูนย์บริการร่วมและให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในแต่ละกระบวนงานดำเนินการดังนี้

1.2.7) ปรับระบบการทำงานของแต่ละกระบวนงาน เพื่อให้มีระบบบริการที่เชื่อมต่อกันระหว่างศูนย์บริการร่วม และหน่วยงานเจ้าของเรื่อง ทั้งในด้านเอกสาร การส่งต่อ งาน ระบบการรับเงิน และกำหนดระยะเวลาดำเนินการของแต่ละกระบวนงาน

1.2.8) ปรับปรุงเอกสารคำขอในกระบวนงานต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจง่าย และเกิดความสะดวกในการกรอกเอกสาร

1.2.9) จัดพิมพ์รายละเอียดเอกสารหลักฐานที่ประชาชนต้องใช้ประกอบ ในการขออนุมัติ อนุญาตพร้อมเอกสารคำขอในกระบวนงานต่าง ๆ เพื่อให้ศูนย์บริการร่วมในการบริการประชาชน

1.2.10) การจัดอบรมเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการร่วม เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในระบบงานและรายละเอียดต่าง ๆ ของแต่ละกระบวนงาน ที่มีการให้บริการใน ศูนย์บริการร่วม โดยมีการประสานกับหน่วยงานที่ให้บริการในศูนย์บริการร่วม

1.2.11) ประกาศจัดตั้งศูนย์บริการร่วม และมอบหมายให้มีเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บริการร่วม

4.6.2. การอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน

เพื่อให้การปรับปรุงการบริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สอดคล้อง กับมาตรา 52 แห่งพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการที่ดี พ.ศ. 2546 ที่ให้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการของประชาชน และเพื่อ เป็นการยกระดับมาตรฐานการบริการที่เป็นความต้องการของประชาชน และประชาชนสามารถ ตรวจสอบได้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ควรมีขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

๑) กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของกระบวนการบริการ โดยพิจารณาจากกระบวนการที่ให้บริการประชาชนเป็นหลัก ซึ่งสามารถกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จของกระบวนการบริการแต่ละขั้นตอนได้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ตั้งคณะกรรมการปรับปรุงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพื่อประชาชน โดยมีปลัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานคณะทำงาน หัวหน้าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการประชาชน เป็นกรรมการ เพื่อทำหน้าที่สำรวจกระบวนการบริการประชาชนและพิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน ตลอดจนหาหนทางที่กระบวนการบริการที่กระทรวงมหาดไทย 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

ขั้นตอนที่ 2 พิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการโดยพิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการจากขั้นตอนและระยะเวลาที่ปฏิบัติเดิมคงร้อยละ 30-50 ตามมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 19 พฤษภาคม 2546 ซึ่งการที่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ ในลักษณะเร่งรัดการปฏิบัติงานให้เร็วขึ้น จะทำให้เกิดผลเสียทำให้การทำงานผิดพลาดได้ ดังนั้น การลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ จะต้องดำเนินการอย่างมีระบอบเป็นขั้นเป็นตอน มีการศึกษา การวิเคราะห์ที่ใช้หลักการเทคนิควิธีการที่ทันสมัยเข้ามาช่วย หลักการทั่วไปในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ ดังนี้

(1) ตัด ได้แก่ การตัดทอนหรือยุบส่วนที่ไม่จำเป็นออก นับว่าเป็นเรื่องสำคัญยิ่งในการลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ เพราะการทำงานในสิ่งที่ไม่จำเป็นนั้นเป็นการสิ้นเปลือง โดยเปล่าประโยชน์และเป็นการทำงานที่สูญเปล่า

(2) รวม ได้แก่ การรวมส่วนที่เหลือหรือส่วนที่จำใหม่เข้าด้วยกันแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น เมื่อได้ตัดสิ่งที่ไม่จำเป็นออกไปแล้วก็ต้องจัดระบบงานเสียใหม่ โดยเอากระบวนการบริการที่เหลือและส่วนที่จำเป็นต่าง ๆ มารวมกันแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น นำงานที่คล้าย ๆ กันมารวมเข้าด้วยกัน

(3) เปลี่ยนขั้นตอน ได้แก่ การลำดับขั้นตอนการทำงานใหม่ให้กระชับสั้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม หรือการนำขั้นตอนใหม่เพื่อให้การทำงานคล่องตัวยิ่งขึ้น ก็ควรกระทำได้

(4) ทำให้ง่าย ได้แก่ การทำงานให้ง่ายหรือปรับปรุงส่วนที่จำเป็นให้ดีขึ้น

ในการปฏิบัติงานนั้นมักจะมียานที่ยุ่งยากสลับซับซ้อนมีขั้นตอนมาก ควรทำกระบวนการให้เรียบง่ายขึ้น เพื่อทุกคนได้เข้าใจง่าย

(5) ใช้เครื่องมืออุปกรณ์เข้าช่วย การมีเครื่องมือเครื่องใช้ที่ทันสมัย

โดยเฉพาะการนำระบบ IT เข้ามาใช้ในสำนักงานจะทำให้การปฏิบัติงานเดินไปด้วยความรวดเร็วถูกต้อง เมื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินตามแนวทางดังกล่าวนี้แล้ว จะทำให้การพิจารณาลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการจากเดิมลงกระทำได้ง่ายมากยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 จัดทำแผนปฏิบัติการว่า จะลดขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเรื่องใด เมื่อใด ให้ครบทุกกระบวนการงาน

ขั้นตอนที่ 4 ประกาศขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการให้ประชาชนทราบโดยทั่วไป และจัดทำแผนภูมิแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการให้ประชาชนทราบทั่วกัน ระบบการรับฟังความคิดเห็น / สอบถามเป็นหนังสือหรือมีข้อร้องเรียน

2) จัดระบบการรับฟังความคิดเห็น

ระบบการรับฟังความคิดเห็น / สอบถามเป็นหนังสือหรือมีข้อร้องเรียนเป็นสิ่งสะท้อนการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งหากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใดมีระบบการรับฟังข้อร้องเรียนหรือมีการสอบถามจากประชาชนผู้มารับบริการที่ดี ก็จะทำให้การบริหารงานในท้องถิ่นนั้นบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ได้ สำหรับขั้นตอนการปฏิบัติในเรื่องนี้ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจดำเนินการจัดระบบความคิดเห็นเบื้องต้น อาจทำได้โดย

2.1) จัดระบบในการรับฟังและสำรวจความคิดเห็นจากผู้รับบริการ/ ผู้สอบถามข้อมูล และการตอบข้อร้องเรียน

2.2) จัดทำแบบสอบถามความต้องการของผู้รับบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ และดำเนินการสอบถามในเชิงรุก

2.3) จัดทำแผนปรับปรุงการบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

ซึ่งการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอาจดำเนินการได้หลายวิธี เช่น จัดให้มีกล่อง/ผู้รับความคิดเห็น จัดให้มีแบบสอบถามเพื่อให้ผู้ยื่นคำขอกรอกข้อมูล เปิดสายด่วนรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน

3) จัดระบบบริการความรู้แก่ประชาชน

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดระบบบริการให้ประชาชนได้รับรู้การบริการของรัฐและของหน่วยงาน ซึ่งอาจดำเนินการ เช่น มีเอกสาร/แผ่นพับ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ จัดทำแผนผังกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละขั้นตอนและประกาศให้ประชาชนทราบ

จัดจุดประชาสัมพันธ์และมีเจ้าหน้าที่ประจำตลอดเวลาทำการ มีบอร์ดประกาศ/ประชาสัมพันธ์ ข่าวสารที่ทันต่อเหตุการณ์ มีประกาศเสียงตามสาย จัดให้มีห้องหรือศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่ประชาชน สามารถเข้าไปดูได้ มีช่องทางการติดต่อสอบถามเรื่องบริการได้หลายทาง เช่น โทรศัพท์ โทรสาร เป็นต้น

4.6.3 การรับกระบวนการให้บริการเพื่อความพึงพอใจของประชาชน

การบริหารที่ผ่านมามักจะถูกมองว่าให้บริการที่ล่าช้า ขั้นตอนมาก กฎระเบียบ แยกเฟ้อรุ่มมากมาย งานที่ติดต่อไม่ถูกต้องขาดคุณภาพ จึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานให้เกิดความรวดเร็ว มีคุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้กับประชาชน ดังนี้

1) กำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายการบริการ

- 1.1) มองไปข้างหน้าว่าการบริการ ณ วันนี้มีความเหมาะสมเพียงใด จะปรับเปลี่ยนอย่างไรเพื่อความพึงพอใจของประชาชน
- 1.2) นึกคิดและสร้างสรรคงานบริการให้สอดคล้องความต้องการของประชาชนมีคุณภาพทัดเทียมกับองค์กรต่าง ๆ
- 1.3) หากคำตอบว่าประชาชนต้องการบริการอย่างไรจากเรา
- 1.4) เราจะสร้างความพึงพอใจให้เขาได้อย่างไร
- 1.5) ต้องยึดมั่นว่าความพึงพอใจของประชาชน คือ ผลสำเร็จของงานบริการของเรา
- 1.6) ต้องพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยไม่หยุดยั้ง
- 1.7) ตอบคำถามตัวเองให้ได้ว่า เราพร้อมจะให้บริการที่ดีกว่าแก่เขาหรือยัง

2) ค้นหากระบวนการให้บริการที่มีปัญหา ดังนี้

- 2.1) ดูว่ากระบวนการให้บริการใดบ้างที่ไม่สามารถตนเองตอบต่อวิสัยทัศน์และเป้าหมายดังกล่าว
- 2.2) ศึกษากระบวนการขั้นตอนการบริการที่มีอยู่เดิม เขียนเป็นลักษณะดังกล่าวของงาน (Work Flow Chart) ตั้งแต่ขั้นตอนแรกจนถึงที่สุด เพื่อดูว่ามีกี่ขั้นตอน
- 2.3) หากจุดอ่อนของกระบวนการให้บริการ โดยตรวจสอบความซ้ำซ้อน ความยุ่งยาก จັวซ้อนที่ไม่จำเป็น

3) ออกแบบกระบวนการให้บริการใหม่

- 3.1) พิจารณาแต่ละขั้นตอน โดยตอบคำถามให้ได้ว่าขั้นตอนนั้นสามารถ

- 3.2) ตัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นทิ้งได้หรือไม่
- 3.3) ทำให้ง่ายขึ้นได้หรือไม่ เช่น มอบอำนาจ ลดจำนวนหลักฐานลดจำนวนรับรอง เป็นต้น
- 3.4) รวมกับขั้นตอนอื่นได้หรือไม่ เพื่อให้เหลือขั้นตอนน้อยที่สุด
- 3.5) รวมขั้นตอนที่ด้อยประสิทธิภาพและที่คงไว้เข้าด้วยกันเป็นกระบวนการใหม่
- 3.6) หรืออาจออกแบบกระบวนการให้บริการใหม่ที่เห็นเรียบง่าย โดยไม่สนใจว่าเคยทำอะไรเพื่อตอบสนองผลลัพธ์ของหน่วยงานได้ดีที่สุด โดยอาจให้เทคโนโลยีเข้าช่วย

6.4.4 การปรับกระบวนการที่คู่บริการเป็นเลิศ

การพัฒนาการให้บริการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะประสบความสำเร็จได้ จำเป็นที่จะต้องมีการปรับทัศนคติ วิถีคิด วิถีทำงานของบุคลากรให้สอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนดังกล่าวด้วย (สถาบันพัฒนาบุคลากรท้องถิ่น. 2536 : 107-120)

- 1) การปรับมุมมองว่าประชาชนคือลูกค้าคนสำคัญ ดังนี้
 - 1.1) เราจะต้องกระตือรือร้นที่จะบริการประชาชน
 - 1.2) มีจิตสำนึกในการให้บริการที่ดีต่อประชาชน Service Mind
 - 1.3) เราต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเสนอแนะให้แก่เรา
 - 1.4) เราจะต้องสร้างสำนึกใหม่ว่า ความพึงพอใจของประชาชน คือความสำเร็จของเรา

2) การสร้างวัฒนธรรมใหม่ในการบริการ ดังนี้

- 2.1) มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งตอบสนองความต้องการของประชาชน
- 2.2) ปรับตัวให้ทันสมัยพร้อมกับการเปลี่ยนแปลง
- 2.3) ดำเนินถึงผลลัพธ์มากกว่าวิธีการ
- 2.4) ลดความถี่ในทางการในการประสานงาน
- 2.5) ใช้กฎระเบียบอย่างมีดุลยพินิจ
- 2.6) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- 2.7) ทำงานเป็นทีม
- 2.8) ทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์
- 2.9) ทำงานยึดกระบวนการที่ยืดหยุ่น
- 2.10) ยึดการบริหารจัดการที่ดี
- 2.11) มีมาตรการทำงานมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการ

3) หลักการบริการเป็นเลิศ ดังนี้

- 3.1) ยิ้มแย้มแจ่มใส
- 3.2) เต็มใจบริการ
- 3.3) ทำงานฉับไว
- 3.4) ปราศรัยไพเราะ
- 3.5) เหมาะสมโอกาส
- 3.6) ไม่ขาดน้ำใจ

4) ลักษณะที่ดีของผู้ให้บริการ ดังนี้

- 4.1) แต่งกายสะอาดเรียบร้อย
- 4.2) พูดจาไพเราะอ่อนหวาน
- 4.3) ทำตนเป็นคนสุภาพสง่าผ่าเผย
- 4.4) ยิ้มอยู่เสมอ ทั้งใบหน้า ดวงตา ริมฝีปาก
- 4.5) หลีกเลี่ยงคำกล่าวปฏิเสธ
- 4.6) แสดงให้ปรากฏว่าเต็มใจบริการ
- 4.7) หลีกเลี่ยงการโต้แย้งรุนแรง ใส่อารมณ์ต่อผู้มาติดต่อ
- 4.8) ยกให้ประชาชนเป็นผู้ชนะอยู่เสมอ
- 4.9) มองคนในทางที่ดี ไม่ดูถูกตน
- 4.10) พัฒนาปรับปรุงตัวเองอยู่เสมอทั้งบุคลิก การพูดและความรู้
- 4.11) หลีกเลี่ยงการพูดมาก เป็นนักฟังที่ดี
- 4.12) แสดงให้ปรากฏชัดเจนใจผู้มาติดต่ออย่างจริงจัง
- 4.13) ยกย่องผู้มาติดต่อ

5) เทคนิคในการต้อนรับประชาชน ดังนี้

- 5.1) ต้อนรับด้วยความสุ่มเสี่ยง เถื่อนกันเอง
- 5.2) ต้อนรับด้วยความสุภาพอ่อนโยน ให้เกียรติอยู่เสมอ
- 5.3) ต้อนรับด้วยความยิ้มแย้มแจ่มใส
- 5.4) ต้อนรับด้วยความอบอุ่น
- 5.5) ต้อนรับด้วยความเอาใจใส่
- 5.6) ต้อนรับด้วยการปฏิบัติหน้าที่ให้ทันใจ
- 5.7) ต้อนรับด้วยความออกตน

5.8) ด้อยรับด้วยความจริงใจ

5.9) ด้อยรับด้วยการให้บริการเสมอ

6) การจัดสำนักงานบริการยุคใหม่ ในการจัดสำนักงานยุคใหม่จะเน้นการจัดสำนักงานให้เรียบร้อย ดังนี้

6.1) การจัดสำนักงานให้สอดคล้องกับกระบวนการให้บริการที่ปรับปรุงใหม่ ทำให้ง่ายต่อการติดต่อตามขั้นตอนที่ลัดไปได้อย่างสะดวก รวดเร็ว

6.2) เน้นการเพิ่มพื้นที่ให้บริการจนผู้มาติดต่อมากกว่าพื้นที่ของเจ้าหน้าที่

6.3) สร้างบรรยากาศการติดต่อและให้บริการที่เป็นกันเองและอบอุ่น

6.4) มีสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น น้ำดื่ม หนังสือพิมพ์

6.5) จัดสำนักงานตามโครงการ 5 ศ.

6.6) ปรับสภาพภูมิทัศน์ทั้งภายใน ภายนอกให้สะอาดสวยงาม

เทศบาลตำบลเพ็ญ

เทศบาลตำบลเพ็ญ ได้ยกฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาล ตามพระราชบัญญัติเปลี่ยนแปลงฐานะของสุขาภิบาลเป็นเทศบาล พ.ศ. 2542 เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2542 มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง ที่จัดตั้งขึ้นภายใต้หลักการกระจายอำนาจของรัฐ ที่มุ่งเน้นให้การบริหารสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัวในการบริหารงาน และการกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้การบริหารงานของเทศบาลนั้นสนองตอบความต้องการของประชาชนให้มากที่สุด ซึ่งถือเป็นหลักการสำคัญยิ่ง

แต่หลังจากที่มีการยกฐานะจากสุขาภิบาลเป็นเทศบาล ตามพระราชบัญญัติดังกล่าวแล้วภารกิจหน้าที่อันสำคัญที่ต้องกระทำ และอาจกระทำตามที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 12) พ.ศ. 2546 ประกอบด้วย พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวเนื่องหาสาระสำคัญของกฎหมายที่อ้างถึงทั้งหมดนี้แล้ว ล้วนแต่มีเจตนารมณ์ ที่จะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกรูปแบบ มุ่งเน้นในเรื่องของการให้บริการลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน จำนวนความสะดวก และตอบสนองความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เนื้อหาที่กำหนดไว้เป็นแนวทางการบริหารราชการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ในการบริหารราชการ ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546 คือ (เทศบาลตำบลเพ็ญ, 2547 : 1-2)

1) การบริหารราชการมุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชนโดยยึดเอาประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และก่อให้เกิดผลกระทบในทางที่ส่งเสริมการพัฒนาชีวิตที่ดีของประชาชน

2) เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ โดยยึดการบริหารแบบบูรณาการ ซึ่งมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่สอดคล้องกันไปในทางเดียวกัน โดยจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการไว้ล่วงหน้าที่สามารถแสดงผลและวัดผลงานได้อย่างชัดเจน

3) มีประสิทธิภาพและเกิดความคุ้มค่าในเชิงภารกิจของรัฐ โดยในการดำเนินการกิจของรัฐ โดยจะต้องมีการเปรียบเทียบต้นทุนค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ทั้งภายในหน่วยงานของตนเอง และระหว่างหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่มีการดำเนินการกิจในลักษณะเดียวกัน เพื่อดูผลลัพธ์ที่เกิดว่ามีค่าคุ้มกันเงินลงทุนที่เกิดจากการนำเงินภาษีของประชาชนไปใช้หรือไม่

4) ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานเกินความจำเป็น โดยลดขั้นตอน และระยะเวลาการปฏิบัติราชการลงจากที่เป็นอยู่เดิม มอบอำนาจการตัดสินใจให้กับผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน สามารถรับบริการให้แล้วเสร็จในที่เดียวกัน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น

5) มีการปรับปรุงภารกิจของส่วนราชการให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยจะต้องมีการทบทวนและปรับปรุงกระบวนการขั้นตอนการทำงานใหม่อยู่เสมอ จัดลำดับความสำคัญและความจำเป็นของงาน หรือ โครงการที่จะทำให้ออกคล่องกับแผนงาน งบประมาณ และปรับปรุงกฎหมาย กฎ ระเบียบต่าง ๆ ให้เหมาะสม

6) ประชาชนได้รับการอำนวยความสะดวกและได้รับการตอบสนองความต้องการได้แก่ การปฏิบัติราชการที่มุ่งเน้นถึงความต้องการ และความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการเป็นหลัก จึงต้องมี การสำรวจความต้องการของประชาชน และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ในหลากหลายวิธี และเป็นไปอย่างสม่ำเสมอ เพื่อนำมาปรับปรุงการปฏิบัติราชการ

7) มีการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ โดยจะต้องสร้างระบบการควบคุมตนเอง และมีการตรวจสอบ ติดตาม วัดผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะช่วยให้สามารถผลักดันการปฏิบัติงานของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งยังช่วยให้การพิจารณาบ้านหนึ่ง ความชอบ และรางวัลเป็นไปตามผลการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง

รัฐธรรมนูญของประเทศไทย ฉบับปี พ.ศ. 2550 มาตรา 52 ได้มีการกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้รับสิทธิชอบและทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน รวมถึงพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจการปกครองสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดแนวทางในด้านการดูแลสุขภาพ โดยได้มีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม โรคและการสาธารณสุขมูลฐาน ให้กับองค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นได้ดูแลและรับผิดชอบ ทั้งนี้โดยเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2542 เป็นต้นมา ในส่วนของการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยังมีผลการดำเนินงานแตกต่างกันไปตามสภาพความพร้อม และศักยภาพความเข้มแข็ง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยพบว่าการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่วนมากยังมีปัญหาด้านการขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ ปัญหาด้านโครงสร้างกำลังคนและงบประมาณ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำหน้าที่ในบทบาทด้านสาธารณสุขได้เพียงบางพันธกิจเท่านั้น

นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลกได้ผลักดันแนวคิดใหม่ คือ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion Strategy) โดยออกมาเป็นกฎบัตรออกตาวา (Ottawa Charter) ขยายความ "การสร้างเสริมสุขภาพ" ออกไปจากความเข้าใจเดิม ๆ ให้มีความหมายใหม่ว่า คือ "กระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และเป็นผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม รวมไปถึงการปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี" ซึ่งมีหลักการสำคัญอยู่ 5 ประการ (กระทรวงสาธารณสุข กองสุขภาพศึกษา, 2544) คือ

- 1) เน้นการสร้างเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน
- 2) ต้องมีส่วนร่วมของสาธารณะ
- 3) ให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม
- 4) ลดความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรมในสังคม
- 5) กระตุ้นให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาคีต่าง ๆ

โดยการสร้างเสริมสุขภาพในความหมายใหม่ มีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ คือ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2547 : 10)

- 1) การพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy Public Policy Development)
- 2) การสร้างสิ่งแวดล้อม/สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Healthy Environment)
- 3) การสร้างเสริมความเข้มแข็งชุมชน/กระบวนการชุมชน (Community Strengthening)
- 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลให้สามารถปรับพฤติกรรม เพื่อการสร้างสุขภาพ

(Personal Skill Development)

- 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุข ให้เป็นไปในลักษณะ

ผสมผสานและองค์รวม (health care / service systems re-orientation) (อำพล จินดาวัฒนะ, 2548 : 10)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมืองการปกครองของประเทศ ส่งผลทำให้การบริหารจัดการในระบอบสุขภาพต้องปรับกระบวนทัศน์ใหม่ แก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขให้มีความเหมาะสมและดำเนินการให้มีผลบังคับใช้อย่างจริงจัง เช่น พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2543 พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 พระราชบัญญัติกองทุนสนับสนุนการสร้าง

เสริมสุขภาพ พ.ศ. 2544 เป็นต้น โดยจะต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ มีการบริหารจัดการระบบสุขภาพแนวใหม่ ที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติที่กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ การปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ การดำเนินการในช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 จึงเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อหรือจุดเปลี่ยนผ่านที่ต้องเตรียมการรองรับอย่างรอบด้าน ทั้งนโยบายการจำกัดกำลังคนของภาครัฐ นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวกับการปฏิรูประบบราชการ และกระแสการปฏิรูประบบสาธารณสุข ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขต้องปรับโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจ ต้องพัฒนาศักยภาพในการจัดการกำลังคน รวมทั้งพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถทันต่อเทคโนโลยีที่ก้าวหน้า พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ บุคลากรสามารถปรับตัว และปรับองค์กรให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและภารกิจที่เพิ่มขึ้นได้ การปรับโฉมระบบบริการสาธารณสุข (Health Service System Reorientation) มีการกำหนดและประกาศนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้คนไทยทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง และมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รองรับ การดำเนินงานให้ยั่งยืน โดยยึดหลักการ “การสร้างสุขภาพ” นำ “การซ่อมสุขภาพ” โดยรัฐบาลได้ประกาศนโยบายให้ปี พ.ศ. 2545 เป็นปีเริ่มต้นแห่งการรวมพลังสร้างสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข กองสุขศึกษา. 2544 : 18)

1. โครงสร้างการบริหารงานเทศบาลตำบลเพ็ญ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKAM UNIVERSITY

แผนภูมิที่ 4 โครงสร้างการบริหารงานของเทศบาลตำบลเพ็ญ

ที่มา : เทศบาลตำบลเพ็ญ. 2547 : 10

การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พุทธศักราช 2542 ได้ตราขึ้นตามพระราชบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 78 มาตรา 282-292 (โดยเฉพาะมาตรา 284) พระราชบัญญัตินี้ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจให้บริการสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใน 4 ปี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ยังไม่พร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจในปี 2547 ให้ดำเนินการถ่ายโอนให้แล้วเสร็จภายในปี 2553 โดยท้องถิ่นเตรียมความพร้อม และส่วนกลางให้การสนับสนุนและนำด้านการบริการและเทคนิควิชาการ

การกำหนดแผนและขั้นตอนในการกระจายอำนาจ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของ คณะกรรมการกระจายอำนาจ โดยต้องจัดทำแผนให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่คณะกรรมการ การเริ่มปฏิบัติหน้าที่ เสนอให้คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้วรายงานต่อรัฐสภา งานบริการสาธารณสุข ที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในข่ายที่ต้องถ่ายโอนตามมาตรา 16-19 ครอบคลุมถึงการสาธารณสุข การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการควบคุมโรคติดต่อ ทั้งนี้ ต้องสร้างระบบการถ่ายเทกำลังคนสู่ส่วนท้องถิ่น และการสร้างระบบความก้าวหน้าสายอาชีพ ที่เหมาะสม โดยกำหนดแนวทางดังนี้ (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 10)

1. วิสัยทัศน์การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

- 1.1 ให้ประชาชนในแต่ละพื้นที่ของประเทศไทยมีสุขภาพอนามัยโดยเสมอภาค
- 1.2 ปัญหาสาธารณสุขของประชาชนในพื้นที่ได้รับการแก้ไขสอดคล้องกับสภาพ ความต้องการที่เป็นจริงในพื้นที่
- 1.3 ประชาชนในแต่ละพื้นที่เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพอย่างเสมอภาคและพึงพอใจ
- 1.4 ประชาชนในพื้นที่มีอำนาจในการตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.5 ระบบบริการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

2. การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

การสาธารณสุข เป็นภารกิจที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับชีวิต ความทุกข์สุข ไปจนถึง ความเป็นความตายของประชาชน เป็นการบริการที่มีความสลับซับซ้อน และต้องอาศัยความรู้ความ เชี่ยวชาญทางเทคนิควิชาการเฉพาะด้าน ต้องการเป็นเอกภาพ และมีความเชื่อมโยงทั้งจากระดับต้นสู่ ระดับสูง หรือจากระดับสูงกับการดูแลใกล้บ้านหรือในชุมชน รวมถึงระบอบการเฝ้าระวังโรคอย่าง เข้มแข็ง มีความพร้อมตลอดเวลา สามารถดำเนินการได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพอย่างเื้อยขอบเขต ของจังหวัด

3. การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข

- การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขต้องดำเนินการอย่างรอบคอบ โดยยึดแนวคิด ดังนี้
- 3.1 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องสามารถตัดสินใจ และควบคุมทรัพยากรที่มีอยู่ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่สามารถได้รับผลประโยชน์จากการแก้ปัญหา และการจัดการได้มากที่สุด โดยมีการเชื่อมโยงกันในทุกระดับ
 - 3.2 การบริหารจัดการระบบ ต้องมีความคล่องตัวมีประสิทธิภาพในการจัดการ

ทรัพยากร ทั้งนี้ ต้องมีความสะดวก มีประสิทธิภาพในการส่งต่อทำให้บริการสาธารณสุขระหว่างระดับต่าง ๆ แก่ประชาชนในพื้นที่รวมทั้งประสิทธิภาพในการจัดการปัญหาสาธารณสุขที่ต้องควบคุมโดยเบ็ดเสร็จและรวดเร็ว

3.3 ทรัพยากรถูกใช้อย่างเหมาะสมในทุกด้าน ทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

3.4 การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการดำเนินการด้านสิ่งแวดล้อมประชาชนในพื้นที่ ที่มีบทบาทและโอกาสในการร่วมตัดสินใจ หรือตรวจสอบผลการดำเนินงานของระบบ

3.5 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข จะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้กำหนดมาตรฐาน ผู้กำกับดูแลและเสนอแนะ รวมทั้งให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

4. กลวิธีดำเนินการ

4.1 สร้างกลไกที่มีส่วนร่วมในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีศักยภาพและมีความสามารถในการดำเนินการวางแผนการจัดสรรทรัพยากร เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาลดได้อย่างสอดคล้องเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ

4.2 กระจายอำนาจและถ่ายโอนภารกิจในการวางแผนและจัดสรรการใช้ทรัพยากรเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข จากส่วนกลางไปยังแต่ละพื้นที่อย่างเหมาะสมตามศักยภาพของท้องถิ่น

4.3 พัฒนาให้เกิดระบบบริการที่มีการจัดการบริการหลายระดับร่วมกันและมีระบบบริหารจัดการทรัพยากรที่คล่องตัวและมีประสิทธิภาพและตรวจสอบได้

4.4 สร้างศักยภาพประชาชนในพื้นที่ให้สามารถกำกับดูแลการทำงานขององค์กรท้องถิ่น และหน่วยงานให้บริการเพื่อให้สนองต่อความต้องการของประชาชนในแต่ละพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง โดยมีการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 พัฒนากลไกการตรวจสอบและกำกับให้เกิดธรรมาภิบาลในระดับท้องถิ่น

5. แนวทางในการดำเนินงาน

เนื่องจากภารกิจด้านสุขภาพเป็นภารกิจที่ต้องมีความชำนาญในวิชาชีพเฉพาะด้าน รวมทั้งต้องการเอกภาพในการบริหารงาน การจัดการจึงจำเป็นต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

การโอนหน่วยบริการสุขภาพ (สถานบริการสาธารณสุข) ไปสู่ส่วนท้องถิ่นต้องไปผู้จัดการบริการแบบแยกส่วน ขาดความเชื่อมโยงของการจัดบริการในระดับต่าง ๆ กัน ในระบบบริการสุขภาพซึ่งจะกระทบต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ต้องการดูแลอย่างบูรณาการและ

ต่อเนื่อง ที่สำคัญจะเป็นการลดประสิทธิภาพในการจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในภาพรวมของประเทศสองไปอีกร และขาดเอกภาพในระบบบริการสาธารณสุข ทั้งเป็นการยากที่จะบริหารจัดการให้เกิดความเท่าเทียมกันในด้านคุณภาพของประชาชน ซึ่งเห็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสาธารณสุขอีกด้วย

เพื่อให้มีการจัดการด้านสุขภาพที่เป็นบูรณาการจำเป็นต้องจัดให้มีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคล ทำหน้าที่กำหนดนโยบายค่านิยมงานกำหนดมาตรฐานในส่วนของจังหวัด การจัดสรรทรัพยากร การกำกับดูแลการดำเนินงานของสถานบริการในสังกัด ส่วนท้องถิ่นรวมทั้งการทำหน้าที่ประสานความร่วมมือระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองท้องถิ่นเองในเขตจังหวัด โดยคณะกรรมการควรประกอบด้วยผู้แทนแต่ละฝ่ายที่เกี่ยวข้อง กล่าวคือ ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ผู้แทนฝ่าย วิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิในเขตจังหวัด

ในการจัดสรรงบประมาณ แหล่งงบประมาณจะมาจากรัฐบาลในรูปของงบประมาณเพื่อสุขภาพ (Sectoral Block Grant) โดยท้องถิ่นจัดสรรรายได้ ท้องถิ่นเข้าร่วมด้วย และให้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ทำหน้าที่ในการวางแผนในการดำเนินการแก้ปัญหา โดยกำหนดบทบาทของส่วนต่าง ๆ แล้วดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยบริการและให้กับองค์กรท้องถิ่นต่าง ๆ เพื่อให้แก้ปัญหาและให้บริการตามเงื่อนไขและเป้าหมายที่กำหนด โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ ส่วนเงื่อนไขและรูปแบบในการจัดสรรงบประมาณ โดยเฉพาะในส่วนของหน่วยบริการสุขภาพนี้อาจแตกต่างกันได้ในแต่ละคณะกรรมการสุขภาพพื้นที่ โดยมีหลักการสำคัญที่เน้นผลงานที่ตรวจพบได้ และให้โอกาสหน่วยบริการที่จะใช้ทรัพยากรเพื่อสนองตอบเป้าหมายและเงื่อนไขที่กำหนดขึ้น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หน่วยบริการสุขภาพควรมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการทรัพยากร และงบประมาณ โดยมีการจัดทำงบประมาณแบบผลลัพธ์ เพื่อให้สามารถบริหารทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด แต่ทั้งนี้ต้องมีกลไกในการตรวจสอบที่ชัดเจนด้วย

เนื่องจากการบริการด้านสุขภาพ เป็นบริการที่ต้องใช้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญและใช้เทคนิคเฉพาะด้านที่ซับซ้อน การถ่ายโอนกำลังด้านนี้ต้องทำด้วยความรอบคอบ มุ่มนวล ไม่ให้เกิดปัญหาและการสูญเสียออกจากระบบ! จึงจำเป็นต้องมีระบบบริหารงานบุคคล และกำหนดความก้าวหน้าสำหรับสายวิชาชีพเฉพาะเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานและให้เกิดการกระจายบุคลากรไปสู่พื้นที่ที่ขาดแคลน

เนื่องจากถิ่นการกิจที่ซับซ้อนในการถ่ายโอนต้องไม่รีบด่วน เพราะอาจเกิดผลกระทบ ต่อชีวิตประชาชนและรัฐ โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการเพิ่มขีดความสามารถและความรู้

ด้านเทคโนโลยี ด้านการบริหารจัดการด้านบุคลากรและความพร้อมด้านการคลังให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ๆ จนกว่าจะสามารถรับการถ่ายโอนงานหรือภารกิจได้โดยให้มีความยืดหยุ่นในช่วงเปลี่ยนผ่าน

6. การจัดองค์ประกอบ

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะกรรมการการกระจายอำนาจสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้กำหนดองค์ประกอบหลักที่ควรมีในแผนปฏิบัติการเพื่อรองรับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข 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 รั้งงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่เห็นว่าสามารถถ่ายโอนให้ท้องถิ่นปฏิบัติเองได้ โดยโอนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลมาตรฐานการให้บริการ โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ เช่น งานส่งเสริมสุขภาพ หรืองานป้องกันโรคบางเรื่อง รวมทั้งงานรักษาพยาบาลหรือฟื้นฟูสภาพอย่างง่าย ๆ และงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน เป็นต้น ตัวบริหารสถานบริการจะถ่ายโอนไปทั้งระบบเป็นเครือข่ายที่ประกอบด้วยสถานพยาบาล 3 ระดับ โดยงานบริการสุขภาพที่ต้องใช้เทคนิคในวิชาชีพและต้องการระบบส่งต่อให้ดำเนินการทั้งระบบเป็นเครือข่ายสถานบริการ ภายใต้การควบคุมกำกับของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ โดยยึดหลักให้มีความคล่องตัวและมีอำนาจในการตัดสินใจเพื่อ การบริหารงานทั้งระบบเป็นเครือข่ายบริการ และอาจพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรที่มีการบริหารงานเป็นอิสระอย่างเต็มรูปแบบ ภายใต้การกำกับของท้องถิ่น หากท้องถิ่นมีความพร้อมและร้องขอให้มีการถ่ายโอนสถานบริการ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่จะโอนให้เมื่อผ่านเกณฑ์ความพร้อม ทั้งนี้โดยยึดหลักว่า ท้องถิ่นสามารถบริหารจัดการสถานบริการสุขภาพเป็นเครือข่ายและสถานบริการสุขภาพมีความคล่องตัว ในการบริหารจัดการภายในอย่างมีประสิทธิภาพ การถ่ายโอนงานด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่

พิจารณาขอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะด้านส่งเสริม ความคุมและป้องกันความช้ความสามารถที่ป็นจริง โดยคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนในแต่ละพื้นที่

6.2 บทบาทประชาชน ประชาชนจะต้องมีบทบาทสำคัญในการตรวจสอบ

การดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยบริการต่าง ๆ ภายใต้กลไกต่าง ๆ ที่จัดขึ้น โดยรัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งจัดตั้งในรูปขององค์กรผู้บริโภค องค์กรชุมชน ประชาคมเพื่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังอาจรวมกลุ่มมาร่วมให้บริการหรือแก้ปัญหา โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ได้อีกด้วย

6.3 หน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุข

6.3.1 หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นับเป็นหน่วยงานหลักที่

ดำเนินการภายใต้การบริหาร และบังคับบัญชาโดยกลไกเดียวที่มีเอกภาพ และได้รับงบประมาณในการจัดบริการตามเงื่อนไขของท้องถิ่น ภายใต้กรอบกำหนดของรัฐบาล ทั้งนี้ต้องมีความเป็นเอกภาพ เพื่อให้ระบบการส่งต่อและการตัดสินใจให้ทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพและการควบคุมโรคติดต่อ เป็นไปได้อย่างครบวงจรและมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์แก่ประชาชนผู้รับบริการอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ในระยะแรกอาจอยู่ในระบบราชการ (แต่บังคับให้มีการจัดสรรผ่านคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่) ต่อไปอาจปรับเปลี่ยนสถานะเป็นองค์กรมหาชน ที่กำกับโดยรัฐและท้องถิ่นหรือสังกัดท้องถิ่น โดยคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ และรูปแบบการบริหารบุคคลสำหรับวิชาชีพเฉพาะ เพื่อความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ

6.3.2 หน่วยบริการสังกัดกระทรวงกลาโหม ยังให้สังกัดกระทรวงกลาโหมต่อไป เนื่องจากเกี่ยวข้องกับทหารและความมั่นคงของประเทศ หน่วยบริการสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ยังคงให้อยู่กับมหาวิทยาลัยต่อไป เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนและการวิจัย

6.3.3 หน่วยบริการอื่นๆ เช่น องค์กรเอกชน ภาคเอกชน ท้องถิ่นอาจทำ ความตกลงให้หน่วยงานเหล่านี้ จัดบริการที่นอกเหนือไปจากการบริการพื้นฐานที่หน่วยงานของรัฐหรือท้องถิ่นสามารถทำได้ หรือเป็นส่วนหนึ่งในเครือข่ายการจัดการบริการที่มีเงื่อนไขและระบบย่อยที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน

6.3.4 กระทรวงสาธารณสุข จะมีบทบาทในการกำกับดูแลระบบในภาพรวม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมในแง่สถานะสุขภาพระหว่างประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งการจัดสรรทรัพยากร นอกจากนี้ยังดูแลในมาตรฐานการดำเนินงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมทั้งการปฏิบัติตามเงื่อนไขต่าง ๆ ในกฎหมายเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน บทบาทหน้าที่ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง

คือ การกำหนดแนวทางในการดำเนินการและใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพท้องถิ่น อีกทั้งบริหารจัดการทรัพยากรเพื่อให้เกิดการดำเนินงานในปัญหาสาธารณสุข เช่น การกำจัดกวาดล้างโรคติดต่อบางชนิด การเฝ้าระวังและควบคุมการระบาดของโรค การรณรงค์สุขภาพระหว่างประเทศ ปัญหาการสาธารณสุขชายแดน และการแก้ปัญหาสาธารณสุขอื่น ๆ ที่สำคัญของประเทศ นอกจากนี้ยังต้องกำหนดระบบข้อมูล และรายงานด้านสาธารณสุขที่จำเป็น

6.3.5 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เดิมเคยมีอำนาจในการจัดสรรงบประมาณ และบังคับบัญชาสถานบริการสาธารณสุขต่าง ๆ จะเปลี่ยนบทบาทไปเป็นผู้กำกับ ดูแล ตรวจสอบ และให้การสนับสนุนทางวิชาการ รวมทั้งการสร้างความรู้ความเข้าใจและสร้างความเข้มแข็งแก่ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพและมีบทบาทร่วมในการสร้าง กำกับและตรวจสอบระบบ โดยฐานะเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาคหรือเป็นผู้แทนจากส่วนกลาง

6.3.6 หน่วยงานด้านวิชาการยังคงมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนวิชาการแก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ต่อไป แต่อาจต้องมีการปรับปรุงโครงสร้างและการบริหารจัดการเพื่อให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ทั้งนี้อาจจะรวมเข้าเป็นส่วนหนึ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแบบใหม่ โดยเป็นหน่วยที่จะมีหน้าที่พัฒนาวิจัย และใช้ความรู้จากกรมวิชาการสร้างรูปแบบให้บริการวิชาการแก่หน่วยบริการและท้องถิ่น รวมทั้งอาจไปร่วมเป็นส่วนหนึ่งของกลไกการตรวจรับรองมาตรฐานคุณภาพที่อาจมีขึ้นในอนาคต ซึ่งอาจเป็นองค์กระอิสระในการดูแลของกระทรวงสาธารณสุข

7. การบริหารจัดการในการถ่ายโอนภารกิจ

7.1 ให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและท้องถิ่น เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย และสอดคล้องกับแนวทางการกระจายอำนาจที่เสนอ

7.2 ในระหว่างการดำเนินการกระจายอำนาจให้มีการมอบหมายหน่วยงานเพื่อรับผิดชอบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขเป็นการเฉพาะ

7.3 เนื่องจากท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันทั้งศักยภาพสภาพเศรษฐกิจและสังคม รูปแบบการบริหารจัดการจึงควรมีหลายรูปแบบในการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใต้หลักการกระจายอำนาจ

8. แผนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

8.1 การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล

8.1.1 กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ.ร.บ.สาธารณสุข พุทธศักราช 2535

8.1.2 ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข

8.1.3 ลักษณะภารกิจ เป็นภารกิจที่ข้าราชการเข้าไปดำเนินการในท้องถิ่น

8.1.4 การโอนให้ กทม. 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.) หรืออาจให้ดำเนินการร่วมกับเทศบาล ในเขตพื้นที่ โดยมีระยะเวลาการถ่ายโอน ดังนี้

2.1) ระยะที่ 1 (ปี 2544 - 2548) เริ่มถ่ายโอนตั้งแต่ปีงบประมาณ 2544 โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด และถ่ายโอนงานสถานีอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่สำหรับ องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลางและขนาดเล็ก ต้องให้กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการกระจายอำนาจ ฯ เป็นผู้พิจารณาว่ามีศักยภาพที่จะรับภารกิจนี้หรือไม่ โดยการสร้างความพร้อมให้แก่ท้องถิ่นในการรองรับการถ่ายโอนภารกิจทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ และทรัพย์สิน รวมทั้งการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชาชน สำหรับบุคลากรจะ โอนสังกัดท้องถิ่นหรือยังคงสังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ ซึ่งอาจมีนโยบายในการจ้าง

2.2) ระยะที่ 2 (ปี 2549 - 2550) ยังคงมีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่และถ่ายโอนงานของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลในท้องถิ่น (โรงพยาบาลชุมชน ถ่ายโอนให้เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ถ่ายโอนให้ อบจ.) ตามความสมัครใจและความพร้อมของท้องถิ่น บุคลากรโอนมาสังกัดท้องถิ่น

2.3) ระยะที่ 3 (ปี 2551 - 2553) ยังคงมีคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่และถ่ายโอนงานของสถานีอนามัย และ โรงพยาบาลให้ท้องถิ่นทั้งหมด บุคลากรโอนมาท้องถิ่นทั้งหมด

8.2 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

8.1.1 ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมควบคุมโรคติดต่อ

8.1.2 การถ่ายโอน ท้องถิ่นดำเนินการอยู่แล้ว แต่กฎหมายไม่ได้ให้อำนาจไว้ ซึ่งเป็นงานที่ควรดำเนินการต่อไป

9. การถึงที่กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี 2546

9.1 กรมสุขภาพจิต งานส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมาย

9.2 กรมควบคุมโรคติดต่อ

9.2.1 การพัฒนาบุคลากรและชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

9.2.2 ปฏิบัติการเฝ้าระวังและดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่น

9.2.3 การวินิจฉัยและรักษาพยาบาลเบื้องต้น เช่น กิจกรรมค้นหาหวั่นไหวโรคจิต

ตรวจในห้องปฏิบัติการและจ่ายยาสำหรับโรคมาลาเรียและโรคเท้าช้าง

9.2.4 สนับสนุนเงินอุดหนุนในการตรวจวิเคราะห์ผู้ป่วยโรคเรื้อน ค่าส่งตรวจวิเคราะห์และค่าฉาปนกิจ

9.2.5 สนับสนุนเงินอุดหนุนค่าอาหารผู้ป่วยโรคเรื้อน

9.3 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

9.3.1 การผลิตเชื้อและหรือผสมแพร่กระจายสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารด้านอาหารและยา

9.3.2 การเสริมสร้างศักยภาพผู้บริโภคนและเรียกร้องสิทธิขั้นชนวน

9.3.3 การสร้าง และขยายเครือข่ายการมีส่วนร่วมในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขของผู้บริโภคในท้องถิ่น

9.3.4 ตรวจสอบติดตามคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์อาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายในสถานที่จำหน่ายตามที่ระบุในพระราชบัญญัติแต่ละประเภท

9.4 กรมการแพทย์

งานบริการสาธารณสุขเขต กทม./ปริมณฑล/เขตเมือง (โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลมตตาประชารักษ์ โรงพยาบาลสงฆ์ และสถาบันสุขภาพเด็ก ฯ)

9.5 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ การบริการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

9.6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

9.6.1 การก่อสร้างสถานบริการใหม่เพิ่มเติม ซ่อมแซม จัดหาครุภัณฑ์

9.6.2 โครงการบัตรประกันสุขภาพเพื่อดำเนินการตามนโยบายหลักประกัน

สุขภาพถ้วนหน้า (30 บาทรักษาทุกโรค)

9.6.3 สนับสนุนเงินอุดหนุนเพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

- 1) พัฒนาหอกระจายข่าวสาร
- 2) ผลิตสื่อพื้นบ้านและท้องถิ่น
- 3) พัฒนาสื่อบุคคลในชุมชน
- 4) พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาสาธารณสุขท้องถิ่น โดยองค์กรชุมชน
- 5) สนับสนุนกิจกรรมรณรงค์สุขภาพโยยุดิ
- 6) จัดกิจกรรมกลุ่มทางสังคมในท้องถิ่น
- 7) กิจกรรมด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน

9.7 กรมอนามัย

9.7.1 การแก้ไขปัญหาดื่กน้ำหนักดื่มกว่าเกณฑ์

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 การสนับสนุนเงินอุดหนุนพี่เลี้ยงเด็กในศูนย์สาธิตเพื่อพัฒนาเด็กเล็ก

9.7.12 การสนับสนุนเงินอุดหนุนภาคเอกชนที่ให้บริการทำหมัน

9.7.13 งานเฝ้าระวังและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

9.7.14 การจัดทวนและพัฒนาน้ำสะอาด

9.7.15 งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

9.7.16 งานสุขาภิบาลอาหาร

- 1) การพัฒนาความรู้และพฤติกรรมด้านสุขาภิบาลอาหาร

2) การรณรงค์กินเนื้อสัตว์และปลาปรุงสุก

3) การค้ำนินงานสุขภาพโภชนาการในแหล่งท่องเที่ยว

9.7.17 งานพัฒนาอาชีพอนามัยและอาชีพนวดกรรม

9.7.18 การคุ้มครองสุขภาพจากมลพิษ

9.8 กิจกรรมด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนหรืองานสุขภาพภาคประชาชน เป็นกิจกรรมด้านสาธารณสุขที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องโดยตรง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่องค์การบริหารส่วนตำบลสามารถดำเนินการได้ทันที 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 งานพันธุสาธารณสุข

9.8.10 งานสุขภาพจิตชุมชน

9.8.11 งานป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ

9.8.12 งานคุ้มครองผู้บริโภค

9.8.13 งานควบคุมและเฝ้าระวังโรคเอดส์

9.8.14 งานเฝ้าระวัง และรักษามลภาวะสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษเป็นภัย

เมื่อพิจารณาถึงแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข มีกิจกรรมหลายกิจกรรมที่ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจไปแล้วในปีงบประมาณ 2546 – 2548 และมีกิจกรรมที่สามารถถ่ายโอนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ทันที คืองานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชนหรืองานสุขภาพภาคประชาชน จากการศึกษาเอกสารเพิ่มเติมพบว่า กระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งเรื่องการถ่ายโอนงบประมาณสนับสนุนหมู่บ้านกิจกรรมด้านการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล ตามหนังสือที่ สธ. 0705/2/4 ลงวันที่ 14 มกราคม 2546 และในปีงบประมาณ 2547 กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้แจ้งข่าวประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ 2547 การจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นใน

แผนงานส่งเสริมและพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นเงินอุดหนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 73,461 หมู่บ้านทั่วประเทศ หมู่บ้านละ 7,500 บาท เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 550,957,500 บาท และในปีงบประมาณ 2548 ได้จัดสรรเงินอุดหนุนการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานเพิ่มเติมหมู่บ้านละ 2,500 บาท จากหมู่บ้านละ 7,500 บาท เป็นหมู่บ้านละ 10,000 บาท

สรุปใบการศึกษา แนวคิดการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พระราชบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 78 มาตรา 282-292 ไม่มีการกำหนดการถ่ายโอนภารกิจ ให้การบริหารสาธารณสุขให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายใน 4 ปี สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมและให้ถ่ายโอนให้เสร็จภายในปี พ.ศ. 2553 และให้ส่วนกลางสนับสนุนด้านบริการและเทคนิควิชาการ งานสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ที่อยู่ในข่ายการถ่ายโอนตามมาตรา 16 - 19 ครอบคลุมถึงการสาธารณสุข

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเพ็ญ

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเพ็ญ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี ได้รับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 โดยได้ดำเนินการตามภารกิจ ได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานสัตว์แพทย์ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขาภิบาลอาหารและตลาดสด งานกำจัดขยะมูลฝอยและรักษาความสะอาด อัตราเจ้าหน้าที่ดำเนินงานจำนวนทั้งสิ้น 3 คน คือ ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 ตำแหน่ง เจ้าหน้าที่ธุรการ จำนวน 1 ตำแหน่ง คนงานทั่วไป จำนวน 1 ตำแหน่ง รับผิดชอบภารกิจต่าง ๆ แบบบูรณาการ ในระยะเริ่มแรกจาก การไปรับแม่ลีขณครั้งนี้ มีปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการแก่ประชาชนผู้มารับบริการด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลเพ็ญ ซึ่งเป็นงานใหม่ที่ได้รับการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลาง ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องเพิ่มภารกิจเพิ่มจากเดิม คือ ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุน เป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา ติดตาม กำกับ ประเมินผล แล้วยังต้องใช้กระบวนการในการบริหารงานทุกด้าน ที่จะทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์

เทศบาลตำบลเพ็ญ มีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน 70 คน ชาย จำนวน 1 คน หญิง จำนวน 69 คน ซึ่งรับผิดชอบประชาชนในเขตเทศบาลตำบลเพ็ญ จำนวน 5 หมู่บ้าน คือ บ้านเพ็ญ หมู่ที่ 1 บ้านเกาะแก้ว หมู่ที่ 7 บ้านเหล่าสูง หมู่ที่ 8 บ้านสันป่าตอง หมู่ที่ 11 บ้านศรีสว่างวงศ์ หมู่ที่ 15 (เทศบาลตำบลเพ็ญ, 2547 : 3-5)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

วิมลภา ขายหาค (2532 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยความพึงพอใจของประชาชนต่อการบริการสาธารณะด้านการรักษาความสะอาดของกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และลักษณะเขตมีความพึงพอใจในการบริการสาธารณะด้านความสะอาดของกรุงเทพมหานคร ส่วนการศึกษาระดับความพึงพอใจของประชาชนนั้น ไม่สามารถสรุปได้ว่าประชาชนมีความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในการบริการ

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

สุเพ็ญศรี แก้วจรัส (2544 : 66) ได้ศึกษาความรู้และสนับสนุนทางการบริหารในการจัดทําแผนงานสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การจัดทําแผนการพัฒนาสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับปานกลาง ความรู้ ความเข้าใจในงานด้านสาธารณสุขของกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ในระดับปานกลาง

รัตนกาญจน์ พร้อมต้นเหิระ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมเทศบาลในจังหวัดนครราชสีมาต่อการถ่ายโอนภารกิจการจัดบริการสาธารณสุขชุมชน พบว่า นายกเทศมนตรีได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจ ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจการจัดบริการสาธารณสุขชุมชน ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 71.4)

เทศบาลตำบลมีความพร้อมโดยรวม เป็นรายด้าน 3 ด้านอยู่ในระดับสูง คือ ด้านการวินิจฉัยสั่งการ ด้านการร่วมมือการประสานงาน และด้านการงบประมาณ และมีความพร้อมอยู่ในระดับปานกลาง 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดองค์กร ด้านการรายงาน และด้านการบริหารบุคคล

ปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อความพร้อมของการถ่ายโอนภารกิจการจัดบริการสาธารณสุขชุมชน เกิดจากปัญหาอุปสรรค ด้านการบริหารบุคคล ด้านการประสานงาน และด้านงบประมาณ

ศิริชัย ศิริไปล์ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการในการให้บริการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ศึกษาเฉพาะกรณีการโยธาสาธารณะ การสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนผู้มารับบริการงานเทศบาลเมืองมหาสารคามอยู่ในระดับกลาง โดยผู้มารับบริการ เพศชาย และเพศหญิงที่มีอาชีพแตกต่างกันมีความพึงพอใจในการให้บริการงานของเทศบาลเมืองมหาสารคาม ไม่แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับ .05 และไม่ปฏิเสธสัมพันธต่อความพึงพอใจในการให้บริการของเทศบาลเมืองมหาสารคาม

วราภรณ์ บุตรพรหม (2547 : บทคัดย่อ) ได้วิจัยความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลแวง อำเภอนาทอง จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการศึกษาพบว่า

1. ความพึงพอใจของประชาชน ที่มีต่อการบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลแวง อำเภอนาทอง จังหวัดร้อยเอ็ด โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับกลาง เว้นค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการให้บริการอย่างเสมอภาค ด้านการให้บริการอย่างค้ำประกันด้านการให้บริการอย่างเพียงพอ และด้านการให้บริการอย่างทั่วหน้า

2. ระดับความพึงพอใจของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนหนาแน่น และประชาชนที่อาศัยอยู่รอบเมือง ที่มีต่อการบริการสาธารณะของเทศบาลตำบลแวง อำเภอนาทองจังหวัดร้อยเอ็ด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือระดับความพึงพอใจของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนหนาแน่นมีมากกว่าประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนรอบเมือง

สุนทร จันทรมนต์ (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนเขตเทศบาลนครยะลา ที่มีต่อการบริหารงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลนครยะลา ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนที่มีการนับถือศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน และระยะเวลาที่อยู่ในเขตเทศบาลนครยะลาแตกต่างกัน มีความพึงพอใจต่อการบริหารงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลนครยะลาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปัญหาด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมมากที่สุด คือ การประชาสัมพันธ์ในด้านการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมไม่ทั่วถึง ร้อยละ 82.1 ข้อเสนอแนะเทศบาลนครยะลาควรจัดประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้นทุกชุมชน

บุญสม พัวศรี (2550 : บทความย่อย) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะเทศบาลตำบลบางกระท่อม ผลการศึกษาพบว่า ระดับความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลบางกระท่อมอยู่ในระดับมาก ถ้ารับประเด็นความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะเทศบาลตำบลบางกระท่อมในด้านต่าง ๆ ทั้งหมด 4 ด้าน คือ ด้านบริการ จะมีระดับความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะเทศบาลตำบลบางกระท่อมอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับการกำหนดขนาดภาชนะรับรองขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลบางกระท่อมมากที่สุด ด้านบุคลากร จะมีระดับความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะเทศบาลตำบลบางกระท่อมอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับการทำงานของพนักงานขับรถในการขนานพาหนะในการจัดเก็บขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลบางกระท่อมมากที่สุด ด้านสถานที่กำจัดขยะ จะมีระดับความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะเทศบาลตำบลบางกระท่อมอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับลักษณะกลิ่นที่เกิดจากขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลบางกระท่อมมากที่สุด ด้านการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร จะมีระดับความพึงพอใจของประชาชนในการจัดการขยะเทศบาลตำบลบางกระท่อมอยู่ในระดับมากเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของคนเองในความปลอดภัยจากโรคต่างๆ ของเทศบาลตำบลบางกระท่อมมากที่สุด

ศุภัญญา พงษ์สุกัจฉ์วัฒน์ (2548 : บทความย่อย) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการจัดเก็บขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการให้บริการจัดเก็บขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับปานกลาง ในการทดสอบสมมติฐานความรู้เกี่ยวกับขยะมูลฝอยต่างกันมีความพึงพอใจต่อการให้บริการจัดเก็บขยะมูลฝอยของเทศบาลตำบลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ต่อเดือน และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลแตกต่างกัน มีความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการจัดเก็บขยะมูลฝอยไม่แตกต่างกัน

วิมล ชูประยูร (2546 : บทความย่อย) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมของโรงไฟฟ้าวังน้อย อ่างทองวังน้อย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ผลการวิจัย พบว่า ประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงโรงไฟฟ้าวังน้อย มีความพึงพอใจของประชาชนต่อการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนความรู้ความเข้าใจด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในปานกลาง ความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติทางด้านสิ่งแวดล้อมของโรงไฟฟ้าวังน้อยอยู่ในระดับน้อย และพบว่า อาชีพ

ความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของโรงไฟฟ้าวงน่อยมีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนเพศ สถานภาพสมรส อายุ ระดับการศึกษา และความรู้ความเข้าใจด้านสิ่งแวดล้อมไม่มีผลต่อความพึงพอใจของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภัตติรา ศรีเลื่อน (2550 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนในการรับบริการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่า โดยภาพรวมแล้ว ประชาชนร้อยละ 58.9 มีความพึงพอใจของประชาชนในการรับบริการด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลบางรักน้อย อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ในระดับน้อย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน จะเห็นว่า ประชาชนมีความพึงพอใจน้อยทุกด้าน คือ ด้านสภาพแวดล้อมของการบริการ ร้อยละ 63.0 ด้านกระบวนการบริการ คิดเป็นร้อยละ 61.7 ด้านส่งเสริมแนะนำการบริการ ร้อยละ 58.3 ด้านผู้ให้บริการร้อยละ 56.8 และด้านสถานที่บริการ ร้อยละ 54.5

2. งานวิจัยต่างประเทศ

สติแพ็ค (Brian Stipak, 1979 : 46-52) ได้ทำการวิจัยในตนเองเจ็ดสิบเพื่อทดสอบว่า บริการที่จัดหาโดยหน่วยการปกครองท้องถิ่นที่มีส่วนกระทบต่อผลการประเมินการให้บริการหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลด้านปัจจัยบุคคลสามะโนประชากร การบริการและอื่น ๆ เพื่อนำมาใช้กับตัวแบบในการประเมินทางด้านลักษณะบริการ ลักษณะของผู้ให้บริการ ลักษณะของบริเวณ และลักษณะของปัจเจกบุคคล เทคนิคการประเมินด้านอัตวิสัย สร้างขึ้นจากการสำรวจตรวจสอบความถี่เห็นของประชาชนที่มีต่อการบริการทางด้านตำรวจ สวนสาธารณะ การกำจัดขยะและบริการอื่นๆ ส่วนเทคนิคการประเมินด้านวัตถุวิสัย พิจารณาจากจำนวนตัวเลข เช่น อัตราการปราบปรามของตำรวจ อัตราของทรัพย์สินที่ได้กลับคืน ค่าใช้จ่ายต่อหัว และอัตราการเกิดอาชญากรรม แต่ตัวเลขดังกล่าวนี้ไม่ค่อยมีความสำคัญพอที่จะบ่งบอกได้ว่าลักษณะของการบริการมีส่วนกระทบต่อการประเมินการบริการ และขณะเดียวกับการประเมินด้านอัตวิสัยมีข้อจำกัด เนื่องจากประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การบริการนั้นน้อย เพราะจากการวิจัยทางด้านสาธารณะ พบว่า ประชาชนมีความรู้ที่น้อยในเรื่องเกี่ยวกับรัฐบาลและกิจกรรมของรัฐ แต่กระนั้นเขายังต้องการที่จะแสดงทัศนะทางการเมืองออกมา ด้วยเหตุนี้ประชาชนจึงเต็มใจที่จะประเมินการให้บริการที่หน่วยการปกครองท้องถิ่นจัดหา แม้ว่าเขาจะขาดแคลนข้อมูลข่าวสาร จึงทำให้การประเมินการบริการไม่สามารถสะท้อนถึงคุณภาพของการบริการที่แตกต่างกันได้

บูแมนและนอร์แมน (Bouman and Norman, 1975 : 113 – 121) ได้ทำการศึกษาถึงทัศนคติของนักศึกษามหาวิทยาลัยไวโอมิง พบว่า การให้บริการสาธารณะในภาครัฐบาลยังมีความ

คล่องตัวน้อยกว่าการให้บริการสาธารณะในภาคเอกชน และพบว่าปัจจัยที่ทำให้การบริการสาธารณะในภาครัฐมีความคล่องตัวน้อยกว่าการให้บริการในภาคเอกชน จนทำให้ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจของการให้บริการสาธารณะในภาครัฐ คือ

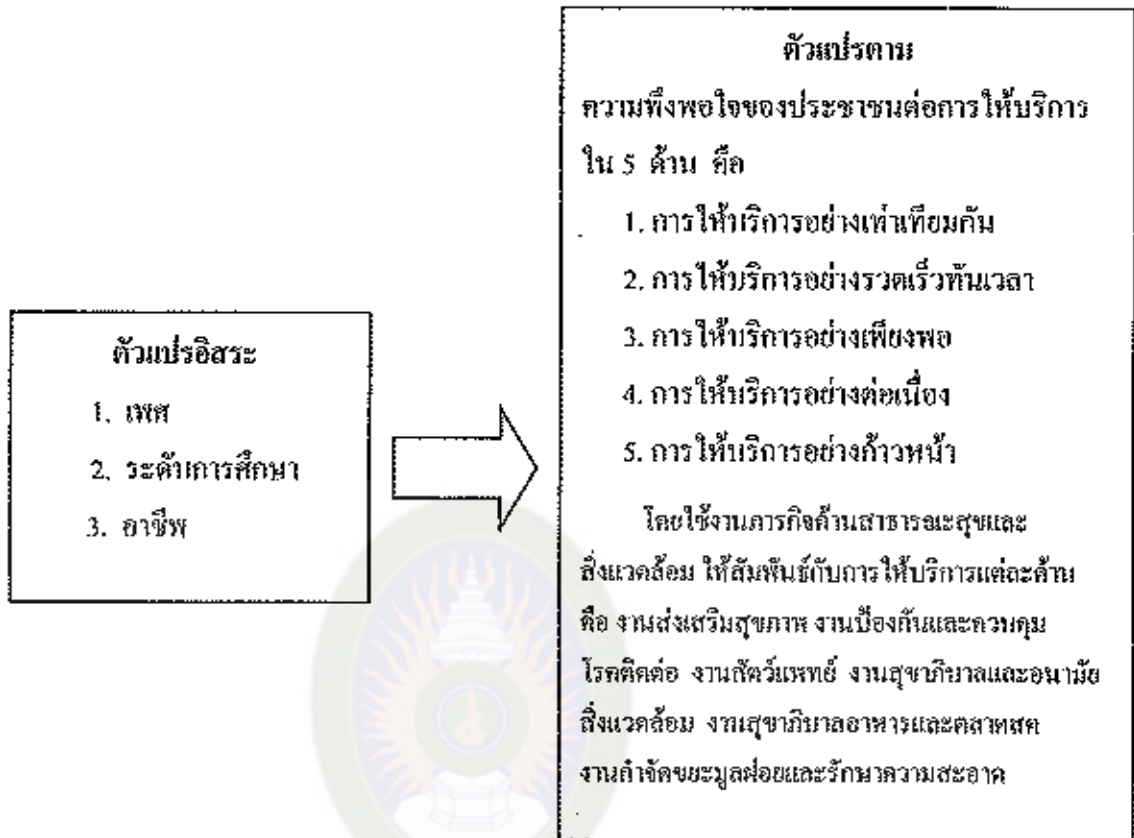
1) ลักษณะของงานที่ไม่ควรมีลักษณะของงานแบบประจำวัน อีกต่อไป

2) คุณภาพของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ใช้บริการนั้น เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์กรหรือหน่วยงาน บรรลุเป้าหมายได้ โดยจะต้องมีการแก้ไขภาพจน์ที่ไม่ดีของการจ้างงานให้ดีขึ้นด้วยวิธีการสร้างแรงจูงใจ เริ่มแรกคือ จะต้องมีการปรับปรุงมาตรฐานในการสรรหาบุคคลเข้ามาทำงาน มีการให้ข้อมูลข่าวสาร ความกระตือรือร้นให้เกิดขึ้นในการทำงาน

ความคิดเห็นโดยรวมของนักศึกษาที่มีต่อการให้บริการสาธารณะในภาครัฐ ก็จะต้องเป็นรูปแทนที่เต็มมาตรฐานในการให้บริการสาธารณะไม่ว่าจะเป็นเรื่องการสวัสดิการ นันทนาการ หรือค่านอนามัย ประเด็นสำคัญ คือ จะต้องให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงานที่ทำด้วย ไม่เช่นนั้นแล้วความล้มเหลวที่เพิ่มขึ้นจะเป็นภาพสะท้อนให้เห็นระบบการบริหารหรือระบบการเมืองที่ไร้ประสิทธิภาพได้เช่นกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยโดยนำหลักการบริการสาธารณะที่ทำให้เกิดความพึงพอใจของ จอห์น ดี. มิลเลทท์ (John D. Millet, 1954 ; อ้างใน วัลลภา ซาซหาค. 2532 : 12) มาปรับใช้ให้สัมพันธ์กับงานภารกิจด้านสาธารณะสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลตำบลเทัญ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย