



## บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรีต่อการมีส่วนร่วม ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข

วิวัฒน์ วนรังสิกุล\*

### บทคัดย่อ

เพราะเหตุใดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรีได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการและศึกษาองค์ประกอบที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรี เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ตัวแทนผู้บริหารและปฏิบัติงานใน “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” จำนวน 10 คน เก็บข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ระดับลึกโดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีขั้นตอนต่าง ๆ คือ 1) รับทราบนโยบายจากสำนักงานจังหวัด เรื่อง “ยุทธศาสตร์บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ” 2) ร่วมเป็น “คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” 3) วางแผนและกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี 4) ดำเนินงานภายใต้ “โครงการพัฒนาเครือข่ายดำเนินงานเพื่อ

ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” และ 5) ติดตามและประเมินผล การดำเนินงาน สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี 6 ปัจจัย โดยจำแนกเป็นปัจจัยภายในองค์กรและปัจจัยภายนอกองค์กร กล่าวคือ ปัจจัยภายในองค์กร 1. กฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ 2. วิสัยทัศน์ของผู้บริหาร 3. ศักยภาพทางการเงินและการคลัง 4. ความตระหนักรู้ในปัญหาเอดส์ของผู้บริหารและปฏิบัติงาน และปัจจัยภายนอกองค์กร 5. อำนาจในการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาระดับสูงของจังหวัด 6. ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างองค์กร ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลายพื้นที่ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในลักษณะของพหุภาคี และเจ้าหน้าที่ของทุกองค์กรควรได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะการทำความเข้าใจเรื่องกฎระเบียบเกี่ยวกับงบประมาณ

**คำสำคัญ:** องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สุขภาพ, สาธารณสุข, การพัฒนางานด้านสาธารณสุข, โรคเอดส์

\* คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

## บทนำ

ระบบสุขภาพไทยเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในเชิงแนวคิด นโยบาย และกลไกการจัดการ ตลอดจนบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ รวมถึงงบประมาณและกำลังคนที่ค่อนข้างมีจำกัด ส่งผลกระทบทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข การเข้าถึงบริการ การป่วย การตาย มีความซับซ้อน การป้องกันและควบคุมโรคทำได้ยากขึ้น<sup>1</sup>

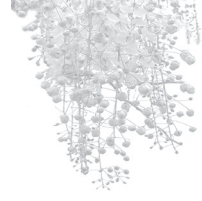
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีบทบาทหน้าที่โดยตรงเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ก็ประสบปัญหาเกี่ยวกับเรื่องของงบประมาณและบุคลากรไม่เพียงพอ และตระหนักถึงผลกระทบดังกล่าวเช่นกัน จึงได้พยายามหาวิธีการเพื่อลดปัญหาดังกล่าว ด้วยวิธีขอรับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะ “องค์การบริหารส่วนจังหวัด” และ “สำนักงานเทศบาลนคร” ซึ่งเป็นหน่วยงานราชการส่วนท้องถิ่นที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน มีความเข้าใจสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น และมีบทบาทโดยตรงเกี่ยวกับการบริหารและพัฒนาทางด้านสาธารณสุขภายในท้องถิ่น<sup>2</sup> นอกจากนี้ยังเป็นองค์กรที่มีความอิสระในการบริหารจัดการงบประมาณ ด้วยเหตุนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีจึงได้เสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนทั้งในส่วนของงบประมาณและขอความร่วมมือในการทำงาน โดยกำหนดนโยบายและร่วมดำเนินกิจกรรมด้วยกัน เพราะเชื่อว่าการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสุขภาพให้สำเร็จ ต้องมีการกำหนดทิศทางและกำหนดวัตถุประสงค์ที่มุ่งเน้นการบูรณาการให้เป็นภารกิจปกติของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันนำไปสู่การพัฒนาทางด้านสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรีให้เกิดประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน จึงได้ริเริ่ม “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข

ปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” มาตั้งแต่ พ.ศ. 2551

“การป้องกันและควบคุมโรคเอดส์” ถือเป็นงานแรกที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ร่วมกันดำเนินโครงการพัฒนางานด้านสาธารณสุข<sup>3</sup> ด้วยมีความตระหนักว่างานเอดส์ยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่เชื่อมโยงหลายมิติส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคม ประกอบกับจำนวนของผู้ป่วยเอดส์หรือผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการสะสมยังมีอยู่สูงมาก จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี พบว่า จังหวัดนนทบุรีมีผู้ป่วยเอดส์/ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการสะสมมากกว่า 5,000 ราย และจากการสำรวจพฤติกรรมของประชาชนที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อ พ.ศ. 2550 ก่อนริเริ่ม “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” ก็พบว่า ประชาชนมีการป้องกันโรคจากเพศสัมพันธ์ในอัตราที่ต่ำมาก<sup>4</sup>

ผลจากการดำเนินโครงการฯ นับตั้งแต่ พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา พบว่า โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรีประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ทั้งในส่วนของขอรับการสนับสนุนงบประมาณและได้รับความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนเกิดเครือข่ายที่มีการบูรณาการในระดับจังหวัดและระดับอำเภออย่างเข้มแข็งสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในระดับหนึ่ง

สืบเนื่องจากการดำเนินการแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุขร่วมกันจนประสบความสำเร็จ ทำให้อำนาจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการทำแผนร่วมกันในระยะยาว นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา โดยปัจจุบันได้มีการขยายจากงานเอดส์ไปยังงานควบคุมป้องกันโรค



หรือปัญหาทางสาธารณสุขด้านอื่นด้วย เช่น งานควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก งานส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นต้น<sup>3</sup>

หนึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับปัญหาทางด้านสาธารณสุขป็นหลัก<sup>5</sup> แต่เพราะเหตุใดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของจังหวัดนนทบุรีจึงเลือกให้ความสำคัญกับเรื่องสาธารณสุขเป็นอันดับแรก ๆ โดยให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งในส่วนของ การสนับสนุนงบประมาณและร่วมดำเนินกิจกรรม ในการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งบูรณาการโครงการร่วมกัน ในระยะยาวอีกด้วย ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ที่ต้องการจะศึกษาโดยละเอียดว่า อะไรคือองค์ประกอบ สำคัญที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เข้ามา มีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข และมี กระบวนการของการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้าน สาธารณสุขอย่างไร คาดหวังว่าผลสรุปที่จะได้จากการ ศึกษาในครั้งนี้คือ “รูปแบบของการมีส่วนร่วม ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่นในจังหวัดนนทบุรี” โดยสามารถนำไปสู่ การประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานด้าน สาธารณสุขให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้

## วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา องค์ประกอบที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข และต้องการศึกษาถึงกระบวนการของการมีส่วนร่วม ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขว่า เป็นลักษณะใดบ้าง โดยศึกษาเฉพาะการมีส่วนร่วมใน “โครงการพัฒนา เครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี จังหวัดนนทบุรี” ที่ “องค์การบริหารส่วนจังหวัด”

และ “สำนักงานเทศบาลนครนนทบุรี” ดำเนินการ ร่วมกับ “สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี” ในปี พ.ศ. 2552-2555 เท่านั้น ดังนั้นเพื่อให้เห็นถึง รูปแบบการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขโดยละเอียดและมีความ สมบูรณ์ การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นการศึกษาเชิง พรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยระเบียบวิธีของการ วิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บ ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระดับลึกครอบคลุมประเด็น ทั้งประวัติการทำงาน ตำแหน่งงานและบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบในงานประจำ ขั้นตอนการเข้ามามีส่วนร่วม ในโครงการฯ บทบาทหน้าที่รับผิดชอบในโครงการฯ การดำเนินกิจกรรมของโครงการฯ ทรรศนะเกี่ยวกับการ เข้าร่วมโครงการ ปัญหาอุปสรรคตลอดจนประโยชน์ ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการฯ มีแนวทางการ สัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือตัวแทนผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานใน “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงาน ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีจังหวัดนนทบุรี” จำนวน 10 คน ประกอบด้วยบุคลากรจากสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีจำนวน 3 คน (รองนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี 1 คน, นักวิชาการฯ สังกัดงานควบคุมโรค 2 คน) องค์การบริหารส่วน จังหวัดนนทบุรีจำนวน 3 คน (ปลัดองค์การบริหาร ส่วนจังหวัด 1 คน, หัวหน้ากองและนักวิชาการฯ สังกัดกองสาธารณสุข 2 คน) สำนักงานเทศบาลนคร นนทบุรีจำนวน 2 คน (รองปลัดเทศบาลฯ 1 คน, หัวหน้าและนักวิชาการฯ สังกัดกองสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อม 2 คน) ฝ่ายบริหารและเป็นผู้มีอำนาจ ในการตัดสินใจระดับจังหวัดจำนวน 1 คน (รองผู้ว่า ราชการจังหวัด) และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจกรรม ในพื้นที่จำนวน 1 คน (อาสาสมัครที่ทำงานเกี่ยวกับ

โรคเอดส์ในพื้นที่) สำหรับข้อมูลที่ได้จากการศึกษา มีการจำแนกตามเนื้อหาสาระและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยอาศัยแนวความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น แนวความคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม และแนวความคิดขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นกับการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข เป็นกรอบแนวคิดสำคัญในการศึกษาและวิเคราะห์ตลอดจนการอภิปรายผลสรุป อนึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ TMEC 09-069 โดยกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ทุกคนต้องลงนามในหนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

74

## ผลการศึกษา

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางด้านบทบาทและกระบวนการขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่นในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข รวมถึงวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขแล้ว พบว่า ทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีและสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรี มีกระบวนการของการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี ด้วยขั้นตอนต่าง ๆ คือ

ขั้นตอนที่ 1 รับทราบนโยบายจากสำนักงานจังหวัดเรื่อง “ยุทธศาสตร์บูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ”

ขั้นตอนที่ 2 เข้าร่วมเป็น “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี”

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนและกำหนดบทบาทหน้าที่

ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรีผ่านการทำงานในรูปแบบของ “คณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี”

ขั้นตอนที่ 4 ดำเนินงานผ่านกิจกรรมภายใต้ “โครงการพัฒนาเครือข่ายดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี”

ขั้นตอนที่ 5 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

องค์ประกอบส่วนท้องถิ่นทั้ง 2 องค์กรมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข สรุปได้ 4 ประการคือ

1. มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัด
2. มีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณ
3. มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม
4. มีส่วนร่วมในการติดตามและประเมินผล

สำหรับปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรีผ่าน “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” พบว่า ทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีและสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรีมีเหตุปัจจัยร่วมหลายประการที่เอื้อประโยชน์ให้การดำเนินโครงการเกิดประสิทธิผล ซึ่งสรุปเป็นปัจจัยหลัก ๆ ได้ 6 ปัจจัย โดยจำแนกเป็นปัจจัยภายในองค์กรและปัจจัยภายนอกองค์กร กล่าวคือ

1. ปัจจัยภายในองค์กร
  - 1.1 กฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดบทบาทหน้าที่ขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่น
  - 1.2 ทัศนคติของผู้บริหารขององค์ประกอบส่วนท้องถิ่น



1.3 ศักยภาพทางการเงินและการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.4 ความตระหนักรู้ในปัญหาเอตส์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 2. ปัจจัยภายนอกองค์กร

2.1 อำนาจในการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาระดับสูงของจังหวัด

2.2 ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างองค์กร

## อภิปรายผล

สำหรับระดับของบทบาทในการมีส่วนร่วมนั้น ถึงแม้จะไม่สามารถจำแนกเป็นคะแนนเพื่อวัดเป็นระดับของบทบาทได้ในเชิงสถิติ แต่โดยข้อเท็จจริงแล้ว ทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีและสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรีถือได้ว่าเป็นองค์กรที่มีส่วนร่วมในระดับสูง เพราะมีบทบาทหลักในการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งถ้าขาดแหล่งสนับสนุนงบประมาณแล้ว โอกาสที่โครงการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรีจะประสบความสำเร็จได้นั้นย่อมเป็นไปได้ยาก

หากพิจารณาตามทฤษฎีว่าด้วยระดับการมีส่วนร่วมที่ทาง United Nation<sup>6</sup> ได้เสนอไว้ก็ยิ่งสรุปได้ชัดเจนขึ้นว่า บทบาทการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรีและสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรีนั้นอยู่ในระดับสูง กล่าวคือ

1. ทั้งสององค์กรมีส่วนร่วมในการวางแผนงานโครงการ โดยมีอำนาจตัดสินใจผ่านรูปแบบของคณะกรรมการฯ

2. ทั้งสององค์กรมีส่วนร่วมในการควบคุมกำกับ และประเมินผลโครงการ เพื่อประเมินโครงการบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่

3. ทั้งสององค์กรมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการพัฒนานั้น นั่นคือร่วมกำหนดกิจกรรมและร่วมบริหารจัดการโครงการผ่านรูปแบบของคณะกรรมการฯ เป็นต้น

4. ทั้งสององค์กรมีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนานั้น นั่นคือมีส่วนร่วมในการสนับสนุนงบประมาณและบุคลากรในการดำเนินโครงการ

5. ทั้งสององค์กรมีส่วนร่วมในผลประโยชน์อันเกิดจากการดำเนินงานของโครงการพัฒนางานด้านสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

เมื่อพิจารณาขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ทั้งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งสองแห่งเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งจำแนกได้เป็น 5 ขั้นตอนนั้น สอดคล้องกับข้อสรุปของ สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา และทบวงมหาวิทยาลัย<sup>7</sup> ที่กล่าวว่า ขั้นตอนของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาใด ๆ นั้น ควรมี 5 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา ตลอดจนมีส่วนร่วมในการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการ

2. ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนา กำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของโครงการ กำหนดวิธีและแนวทางการดำเนินงาน ตลอดจนกำหนดทรัพยากรและแหล่งทรัพยากรที่ใช้

3. ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานพัฒนา นั่นคือมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ และแรงงาน หรือเข้าร่วมบริหารงาน ประสานงานและดำเนินการขอความช่วยเหลือจากภายนอก

4. ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์จากการพัฒนา

5. ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการประเมินผล การพัฒนา

สำหรับ 6 ปัจจัย ซึ่งจำแนกเป็นปัจจัยภายใน องค์การและปัจจัยภายนอกองค์การ ที่อาจจะส่งผลให้ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการ พัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรี ผ่าน “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” ประสบผล สำเร็จระดับหนึ่ง อภิปรายผลสรุปได้ว่า

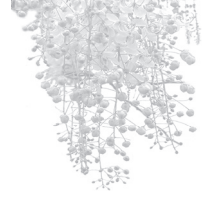
#### 1. ปัจจัยภายในขององค์กร

1.1 กฎหมายเกี่ยวกับการกำหนดบทบาท หน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นไปตาม แนวความคิดและทฤษฎีของการมีส่วนร่วมที่ว่าด้วย การใช้วิธีและระบบทางการบริหาร (Administration and Method) ซึ่ง อคิน รพีพัฒน์<sup>8</sup> ได้สรุปไว้ว่า ทฤษฎีนี้ถือเป็นการใช้วิธีและระบบทางการบริหาร ในการระดมความร่วมมือเป็นวิธีหนึ่งที่ย่าง เพราะใช้ กฎหมาย ระเบียบ แบบแผน เป็นเครื่องมือในการ ดำเนินการ กรณีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรีทั้งองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี และสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรีก็เป็นไปตาม ทฤษฎีนี้ กล่าวคือ การเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา งานด้านสาธารณสุขของจังหวัดนนทบุรีผ่าน “โครงการ พัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี” เกิดจากการใช้วิธีและ ระบบทางการบริหารโดยอาศัยกฎหมาย ประกาศ รวมถึงข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารและ การดำเนินการจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ยืนยันได้ด้วยผลการศึกษาของ ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฎ์ จิรบุรณ์ ไตสงวน และหทัยชนก สุมาลี<sup>5</sup> จากสำนักงาน พัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวง สาธารณสุข ซึ่งศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นในการสร้างเสริมสุขภาพ และข้อเสนอเชิง นโยบายเรื่องการกระจายอำนาจด้านการสร้างเสริม สุขภาพ” แล้วพบว่า พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับ บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งผล ต่อการขยายบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจนมากขึ้น

1.2 วิสัยทัศน์ของผู้บริหารขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น วิสัยทัศน์และมีศักยภาพของ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรมีผลเป็นอย่างมากต่อการ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุข ของจังหวัดนนทบุรี โดยเฉพาะผู้ว่าราชการจังหวัด นนทบุรีและผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีความต้องการชัดเจนในการแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ ในพื้นที่ ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาของ วงศา เลหาศิริวงศ์ และคณะ<sup>9</sup> เรื่องบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในงานสาธารณสุขท้องถิ่น กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สามารถยืนยันและสนับสนุนข้อเท็จจริงนี้ ได้อย่างดี เพราะจากการศึกษาพบว่า การดำเนินงาน ด้านสาธารณสุขในพื้นที่มีปัญหาและไม่ประสบผล สำเร็จนั้น เกิดจากผู้บริหารและสมาชิกองค์การบริหาร ส่วนตำบลยังมีความเข้าใจเกี่ยวกับงานด้านสาธารณสุข ไม่ลึกซึ้ง สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลยังเข้าใจว่า งานสาธารณสุขเป็นบทบาทขององค์กรอื่น เช่น สถานีอนามัย อสม. ฯลฯ แต่ไม่ได้คิดว่าเป็นบทบาท ร่วมกันของทุกองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งต่างจากสถานการณ์ ของจังหวัดนนทบุรี

1.3 ศักยภาพทางการเงินและการคลัง ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากหมวด 14 ตาม มาตรา 283 ว่าด้วยการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตราไว้ ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 ได้ระบุว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการ ดูแลและจัดทำบริการสาธารณะ และมีอิสระในการ



กำหนดนโยบาย การบริหาร การจัดบริการสาธารณะ การบริหารงานบุคคล การเงินและการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยเฉพาะ พอจะสรุปได้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจในการบริหารจัดการเรื่องการเงินการคลังและพร้อมที่จะใช้จ่ายในการจัดบริการสาธารณะได้ หากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพ ก็พร้อมที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านใดด้านหนึ่ง โดยเฉพาะบทบาทของผู้ให้การสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการ โดยเป็นไปตามแนวความคิดและทฤษฎีที่ว่าด้วยลักษณะของการมีส่วนร่วม ที่ ปารีชาติ วลัยเสถียร, พระมหาสุทิตย์ ออบอุ้น, สหัทธยา วิเศษ, จันทนา เบญจทรัพย์ และ ชลกาญจน์ ฮาชันนารี<sup>10</sup> สรุปไว้ว่าการมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นกระบวนการของการพัฒนาเป็นไปในลักษณะของการสนับสนุนทรัพยากร คือ การสนับสนุนเงิน วัสดุอุปกรณ์ แรงงาน หรือ ช่วยทำกิจกรรม ซึ่งหากช่องทางของการสนับสนุนนั้นมีความมั่นคง การมีส่วนร่วมก็จะเกิดประสิทธิภาพ และผลประโยชน์ก็จะเกิดกับโครงการพัฒนานั้น ๆ ซึ่งจังหวัดนนทบุรีได้นำศักยภาพทางด้านการเงินและการคลังมาใช้เพื่อประโยชน์แก่สาธารณะ

1.4 ความตระหนักรู้ในปัญหาเอเดสส์ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หากผู้เข้าร่วมมีความตระหนักรู้ในเรื่องนั้น ๆ ก็ย่อมตั้งใจและมีความพยายามที่จะทำให้การพัฒนานั้นดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและคาดหวังถึงผลสำเร็จที่จะเกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Becker, et al<sup>11</sup> ที่สรุปไว้ว่า ความตระหนักรู้เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลต่อการกระทำหรือการแสดงพฤติกรรม การที่บุคคลจะให้ความร่วมมือในการกระทำหรือการแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่ง ย่อมขึ้นอยู่กับว่า

บุคคลนั้นมีความตระหนักรู้หรือมีความรู้มีความเข้าใจเพียงใด ไม่ต่างไปจาก Rosenstock<sup>12</sup> ที่กล่าวไว้ว่า ถ้าต้องการให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ จะต้องให้บุคคลมีการตระหนักรู้ถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติ นั้น ซึ่งผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรีและผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความตระหนักรู้จึงต้องการที่จะแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ให้หมดไปจากพื้นที่

## 2. ปัจจัยภายนอกองค์กร

2.1 อำนาจในการตัดสินใจของผู้บังคับบัญชาระดับสูงของจังหวัด ซึ่ง Hass (อ้างใน อคิน รพีพัฒน์)<sup>8</sup> มีความคิดเห็นว่า รูปแบบความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์นี้อาจถูกใช้ให้เกิดผลในทางบวกหรือลบกับการมีส่วนร่วมก็ได้ เช่น ข้าราชการของรัฐในส่วนภูมิภาคได้ใช้ความสัมพันธ์เชิงอุปถัมภ์กับผู้นำส่วนท้องถิ่นเพื่อผลักดันให้มีการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งไม่ต่างไปจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดนนทบุรี ที่ผู้บังคับบัญชาหรือผู้บริหารสูงสุดของจังหวัดยังคงมีอำนาจในการตัดสินใจที่จะกำหนดทิศทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุขของจังหวัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีของการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอเดสส์ ที่ผู้บังคับบัญชาระดับสูงของจังหวัดมีนโยบายให้องค์กรต่าง ๆ ในจังหวัดเข้าร่วมเป็นอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอเดสส์จังหวัดนนทบุรี ด้วยหวังผลสำเร็จจากร่วมกันดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอเดสส์ของทุกองค์กรในจังหวัด สำหรับวิธีการของผู้บริหารระดับสูงสุดของจังหวัดนนทบุรีดังกล่าวนี้ เป็นไปในลักษณะเดียวกันกับผลสรุปจากการศึกษาเรื่อง “บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการสร้างเสริมสุขภาพ และข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่องการกระจายอำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพ” ของ ศิริวรรณ พิทยรังสฤษฏ์ จิรบูรณ์ โตสงวน และ หทัยชนก สุมาลี<sup>5</sup> ที่พบว่า บทบาทขององค์กรปกครอง

ส่วนท้องถิ่นในการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่ยังเป็นลักษณะของการสั่งการจากผู้บังคับบัญชาและยังถูกกำหนดมาจากนโยบายของผู้ที่มีอำนาจเกี่ยวข้องโดยตรง เช่น กระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

2.2 ความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างองค์กร จากผลการศึกษาพบว่า หน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ กล่าวคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยเฉพาะสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรี มีความสัมพันธ์ที่ดีมาตลอดในเชิงพึ่งพิงและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทั้งในรูปแบบของการเสนอโครงการเพื่อของบประมาณ และขอความร่วมมือในการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขในพื้นที่ ลักษณะเช่นนี้ตรงกันกับข้อสรุปเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ นิรันดร์ จงวุฒิเวศย์<sup>13</sup> นั่นคือ การมีส่วนร่วมหมายถึงการเกี่ยวข้องทางด้านจิตใจและอารมณ์ของบุคคลหนึ่งในสถานการณ์กลุ่ม ซึ่งผลของการเกี่ยวข้องดังกล่าวเป็นเหตุเร้าใจให้กระทำการบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่มนั้น รวมทั้งทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในความรับผิดชอบกับกลุ่มดังกล่าวด้วย และเป็นไปตามข้อสรุปจากการศึกษาของ ดร.ธน บัญญา<sup>14</sup> ที่พบว่า การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และ ความสัมพันธ์นอกแบบ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลกับศูนย์สุขภาพชุมชนในอำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภลักษณ์ พรกุลวัฒน์<sup>15</sup> ที่ได้ประเมินผลโครงการสร้างพันธมิตรการสร้างสุขภาพจังหวัดกระบี่ แล้วพบว่า การประสานองค์กรต่าง ๆ ที่มีความผูกพันมาแต่เดิมในชุมชนให้เป็นเครือข่ายหรือเอื้ออำนวยให้เกิดเครือข่ายเป็นการง่ายกว่าการตั้งเครือข่ายใหม่ ขณะที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ซึ่งได้เข้ามาร่วมทีมกับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายหลังจากถูกกำหนดให้มาทำงานร่วมกันในลักษณะของอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอตส์จังหวัดนนทบุรี โดยการดำเนินงานผ่าน “โครงการพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอตส์จังหวัดนนทบุรี” ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์ส่วนตัวมาก่อนเหมือนสำนักงานเทศบาลนครนนทบุรี หนึ่ง ในระยะแรกของการร่วมทำงานอาจมีความไม่เข้าใจกันบ้าง โดยเฉพาะในเรื่องของการใช้งบประมาณ แต่ทั้งสององค์กรก็พยายามที่จะปรับตัวและทำความเข้าใจในจุดแข็งและจุดอ่อนของกันและกัน กระทั่งสามารถประสานงานและดำเนินงานด้วยกันจนมีแนวโน้มที่ดีขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งความพยายามในการปรับตัวของทั้ง 2 องค์กรนั้น สอดคล้องกับ นรินทร์ชัย พัฒนพงศา<sup>16</sup> ที่ได้สรุปจนเห็นภาพชัดว่าการมีส่วนร่วมนั้นคือการที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดที่ไม่เคยได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ หรือเข้าร่วมการตัดสินใจหรือเคยมาเข้าร่วมด้วยเล็กน้อยได้เข้าร่วมด้วยมากขึ้น ไม่ใช่การมีส่วนร่วมอย่างผิวเผินแต่เข้าร่วมด้วยอย่างแท้จริงยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเข้าร่วมนั้นต้องเริ่มตั้งแต่ขั้นแรกจนถึงขั้นสุดท้ายของโครงการ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. รัฐควรส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในหลาย ๆ พื้นที่ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขในลักษณะของพหุภาคีเพื่อให้เป็นไปตามที่รัฐธรรมนูญได้กำหนดไว้ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาทางด้านสาธารณสุขในภาพรวมของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืน โดยอาจใช้รูปแบบการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดนนทบุรีเป็นกรณีศึกษา
2. สำนักงานจังหวัดนนทบุรี ควรจัดเวทีประชุมเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุข



จังหวัด และองค์กรภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในคณะกรรมการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดนนทบุรี ได้มีการอบรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะการทำความเข้าใจเรื่องกฎระเบียบในการใช้งบประมาณ เพราะที่ผ่านมา เรื่องของระเบียบการเงินการคลังยังคงมีปัญหา ซึ่งถ้าหากทุกฝ่ายมีความเข้าใจมากขึ้น โอกาสที่จะทำงานร่วมกันก็น่าจะมีปัญหาน้อยลง


### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนเงินทุนอุดหนุนการวิจัยจาก ภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์สังคมและสิ่งแวดล้อม ที่เห็นความสำคัญ of โครงการวิจัยเรื่องนี้จนตัดสินใจพิจารณามอบทุนให้ และขอขอบคุณบุคคลที่ให้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ระดับลึก หากไม่ได้รับความกรุณาจากท่านเหล่านี้โครงการวิจัยก็คงไม่สามารถสำเร็จลุล่วงได้

### เอกสารอ้างอิง

1. Chongthawonsatid S. Social epidemiology in public health research. *Journal of Public Health* 2014; 44(1): 93-105.
2. Chulalongkorn University, Faculty of Economics. Local administration participation in propulsion of food safety. Public Policy for food safety and sustainable trade-economics project. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2006.

3. Nonthaburi Provincial Public Health Office. Detail of development project in three-year development plan (A.D. 2010-A.D. 2012). Nonthaburi: Nonthaburi Provincial Administrative; 2009.
4. Nonthaburi Provincial Public Health Office, The epidemiology Nonthaburi Provincial Public Health Office. Report of epidemiological surveillance. Nonthaburi: Nonthaburi Provincial Public Health Office; 2009.
5. Pitayarangsarit S, Sumalee H, Tosanguan J. Local Administration Participation in Health Promotion, Proposed Policy for The decentralization of Health Promotion. Nonthaburi: Health System Research Institute; 2010.
6. United Nation (ESCAP/WHO/UNICEF). Health and development. Proceedings of an Intergovernmental in Asia and Pacific 7-10 June 1983. Bangkok; 1983.
7. Ministry of Education. Office of Higher Education Commission. Individualized Learning Package about community research. Bangkok: S.R. Printing; 2002.
8. Rabibhadana A. Community Participation in rural development of Thai Social and Culture. Bangkok: Saksopha Printing; 1984.

- 
9. Laohasiriwong W, Kumpor P, Sriluecha P, Khamarat C, Chandraraposri W, Yuthachaiyangkul C. Subdistrict Administrative Organization Participation in Public Health of the northeast region. Khon Kaen: Khon Kaen University Printing; 2001.
10. Valaisatian P, Phramaha Suthit Aphakaro, Wised S, Benjasub J, Hasannari C. Process and Technique for Social Developer. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2000.
11. Becker MH. Socio-behavioral determinant of compliance. In Sackett DL, Haynes RB. eds. Compliance with Therapeutic Regimens. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1976: 40-5.
12. Rosenstock IM. Historical origin of the health belief model. Health Education Monographs 1974; 2(4); 329-55.
13. Jongwuttiwej N. People's Participation in Development. Bangkok: Mahidol University Printing; 1984.
14. Boonnha D. Factors affecting the participation of Subdistrict Administrative Organization and Community Health Center in Phu Khiao district, Chaiyaphum province. Chaiyaphum: Chaiyaphum Provincial Public Health Office; 2009.
15. Pornkullawat S. Evaluation project for health promotion alliance project, Krabi province. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2005.
16. Patthanapongsa N. Participation : Technique and Case Study. Bangkok: 598 Print; 2003.



## Local Administration Participation in Public Health Development, Nonthaburi Province

Wiwat Wanarangsikul\*

### ABSTRACT

Why did the local administration at Nonthaburi Province participate in public health development? The objectives of this study was to identify the process of local administration participation in public health development at Nonthaburi Province and to study the factors associated with participation of local administration in public health development. In-depth Interview Guidelines were used to interview ten representatives (executives and executants) involved in the Nonthaburi AIDS Program of. Qualitative study was used to collect and analyze data The major steps of local administration participation in public health development process in Nonthaburi Province included perceived policy of the AIDS Program followed by joining the AIDS Program Subcommittee. Next, planning the AIDS Program and specifying the roles and functions of the subcommittee, conducting

activities in the AIDS Program, and monitoring and evaluating operational activities. The underlying factors associated with local administration participation in public health development included., internal i.e., laws about the role of local administration, leader vision, latency of finance/budget and realizing the AIDS problem. External factors included potential of leaders in decision making, and social relationships between organizations. The recommendations of this study are to encourage local administration to participate in public health development using multilateral methods and officials of all organizations to attend meetings regarding finances, especially rules and regulations.

**Keywords:** local administration, health, public health, public health program development, AIDS