

รายงานสรุปบทเรียนและติดตามผล

การพัฒนาเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนมายไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล
กรณีศึกษาตำบลนากลาง อำเภอนีนสูง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์สกุล วงษ์กาพสินธุ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

2551

คำนำ

รายงานสรุปบทเรียนและติดตามผลการพัฒนาเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นการศึกษาค้นคว้าความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่และประชาชนเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนามัยขนาดใหญ่ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลกลาง เพื่อทราบถึงความรู้ความเข้าใจ กระบวนการดำเนินงานและความคาดหวังที่จะเกิดขึ้นหากจะมีถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพอนามัยให้องค์การบริหารส่วนตำบล โดยใช้การศึกษาโดยการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่อนามัยที่เกี่ยวข้องกับการถ่ายโอนสถานีนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล และประชาชนผู้นำชุมชน ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านของตำบลกลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา การศึกษาดังกล่าวทำให้ทราบว่า กระบวนการถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขให้องค์การบริหารส่วนตำบล จะต้องมีความพร้อมมีการชี้แจงทำความเข้าใจให้ประชาชน เจ้าหน้าที่และองค์การบริหารส่วนตำบลได้ทราบอย่างชัดเจน และคำนึงถึงความพร้อมและศักยภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สถานีนามัยที่จะรับการถ่ายโอนควบคู่ไปกับการสร้างความเข้าใจให้กับประชาชนในพื้นที่เป็นสำคัญ

การศึกษาค้นคว้า นี้ได้รับความร่วมมือด้วยดีจากเจ้าหน้าที่ ผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลกลาง เจ้าหน้าที่อนามัยขนาดใหญ่ สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และประชาชน ผู้นำชุมชน ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านของตำบลกลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา จึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

สกุล วงษ์กาฬสินธุ์

ธันวาคม 2551

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1	บทนำ บริบทชุมชน
	1.1 สภาพทั่วไปและที่ตั้ง
	1.2 สภาพทางด้านการปกครอง
	1.3 สภาพด้านเศรษฐกิจ
	1.4 สภาพด้านสังคมและการศึกษา
	1.5 สภาพด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมชุมชน
	1.6 สภาพด้านการคมนาคม
	1.7 สภาพด้านสวัสดิการสังคม
	1.8 สภาพด้านสุขภาพอนามัย
	1.9 การวิเคราะห์บริบทชุมชนเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย
บทที่ 2	ผลการศึกษาเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย
	2.1 ความเห็นเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปสู่องค์การบริหารส่วนตำบล
	2.2 การดำเนินการในกิจกรรมด้านสาธารณสุขความพร้อมของการถ่ายโอน
	2.3 การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขไปสู่องค์การบริหารส่วนตำบล
	2.4 ข้อคิดเห็นอื่น ๆ เกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไป้องค์การบริหารส่วนตำบล
	2.5 ปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นก่อนการถ่ายโอน
บทที่ 3	สรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย

บทที่ 1

บริบทชุมชน

1.1 สภาพทั่วไปและที่ตั้ง

ตำบลนากลาง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 9 หมู่บ้าน ครัวเรือน 1,705 ครัวเรือน ประชากร 5,822 คน มีพื้นที่ตำบลตามประกาศกระทรวงมหาดไทยที่ประมาณ 33,063 ไร่ หรือ 52.90 ตารางกิโลเมตร ลักษณะที่ตั้ง เป็นที่ราบสูงทอดตัวจากตอนบนของตำบล มีตำแหน่งที่ตั้งอยู่ทางทิศใต้ของจังหวัดนครราชสีมา อยู่ฝั่งซ้ายของถนนมิตรภาพนครราชสีมา-กรุงเทพฯ ห่างจากตัวอำเภอสูงเนิน 15 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัดนครราชสีมา 30 กิโลเมตร ลักษณะด้านกายภาพของชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมนวนคร นครราชสีมา มีโรงงานอุตสาหกรรมและฟาร์มการเกษตรอยู่ในตำบลหลายแห่ง ลักษณะดินส่วนใหญ่เป็นดินเค็ม ประชาชนมีอาชีพทำนา ทำไร่มันสำปะหลัง เลี้ยงวัว และทำงานรับจ้างโรงงานอุตสาหกรรม มีอาณาเขตพื้นที่อยู่ติดกับท้องถิ่นใกล้เคียง ดังนี้

- ทิศเหนือ จรดเทศบาลตำบลกุฉินทรี และ ตำบลกุฉินทรี อ.สูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
- ทิศตะวันออก จรดตำบลตำบลโคกกรวด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา
- ทิศตะวันตก จรดตำบลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
- ทิศใต้ จรดตำบลหนองตะไกร อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

1.2 สภาพทางการปกครอง

องค์การบริหารส่วนตำบลนากลางแบ่งเขตการปกครอง มีทั้งหมด 9 หมู่บ้าน คือ

หมู่ที่ 1 บ้านนากลาง	ผู้ปกครอง	นายสมนึก เครือสูงเนิน	กำนัน
หมู่ที่ 2 บ้านนาใหญ่	ผู้ปกครอง	นายปรอท เครือสูงเนิน	ผู้ใหญ่บ้าน
หมู่ที่ 3 บ้านห้วยตะคร้อ	ผู้ปกครอง	นายเที่ยง รัตนวิจิตร	ผู้ใหญ่บ้าน
หมู่ที่ 4 บ้านหนองบอน	ผู้ปกครอง	นายสายยนต์ วินิจนัยภาค	ผู้ใหญ่บ้าน
หมู่ที่ 5 บ้านนากลาง	ผู้ปกครอง	นายถิ่น เติบสูงเนิน	ผู้ใหญ่บ้าน

หมู่ที่ 6 บ้านนาใหญ่พัฒนา	ผู้ปกครอง	นายคำพอง พิทยภูวไนย	ผู้ใหญ่บ้าน
หมู่ที่ 7 บ้านบุตาต้อง	ผู้ปกครอง	นายพนพ แจ้สูงเนิน	ผู้ใหญ่บ้าน
หมู่ที่ 8 บ้านนากลางสามัคคี	ผู้ปกครอง	นายวิโรจน์ สะสูงเนิน	ผู้ใหญ่บ้าน
หมู่ที่ 9 บ้านนากลางพัฒนา	ผู้ปกครอง	นายสมชาย แก้วคำได้	ผู้ใหญ่บ้าน

1.3 สภาพด้านเศรษฐกิจ

ประชาชนในเขตตำบลนากลางร้อยละ 75 ประกอบอาชีพทางการเกษตรและประกอบอาชีพอื่น เช่น รับจ้าง ค้าขายและบริการ ร้อยละ 25 ผลผลิตทางการเกษตรที่สำคัญได้แก่ ข้าว ข้าวโพด มันสำปะหลัง เลี้ยงวัว ซึ่งเป็นรายได้หลักของประชาชน นอกจากนี้ยังประกอบอาชีพนอกเหนือจากการเกษตร ได้แก่ อาชีพค้าขาย รับจ้างในภาคอุตสาหกรรม ภาคพาณิชย์และบริการ เนื่องจากอำเภอสูงเนินถูกกำหนดให้เป็นเขตอุตสาหกรรมและตำบลนากลางได้มีการจัดตั้ง โครงการเขตอุตสาหกรรมนวนครจังหวัดนครราชสีมา ครอบคลุมพื้นที่ถึง 1,610 ไร่ ทำให้ประชากรมีงานทำไม่ต้องเดินทางไปหางานทำต่างถิ่น หน่วยธุรกิจในตำบล มีปั้มน้ำมัน จำนวน 7 แห่ง โรงงานอุตสาหกรรม จำนวน 5 แห่ง ฟาร์ม 2 แห่ง และโรงสีข้าวขนาดกลาง/เล็ก จำนวน 6 แห่ง รายได้เฉลี่ยของประชากร 32,393 บาทต่อครัวเรือนต่อปี ซึ่งถือเป็นรายได้ที่ผ่านหลักเกณฑ์ตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ส่วนแหล่งเงินกู้ยืมส่วนใหญ่กู้จากกองทุนหมู่บ้าน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตซึ่งมีทุกหมู่บ้าน และแหล่งทุนอื่น ๆ

1.4 สภาพด้านสังคมและการศึกษา

สภาพทางสังคมตำบลนากลาง ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีความสัมพันธ์กันระหว่างชุมชนในตำบลและตำบลใกล้เคียงระบบเครือญาติ ยึดมั่นขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมท้องถิ่น การตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม ชาวบ้านใช้ภาษาไทยโคราชรับประทานข้าวเจ้าเป็นอาหารหลัก มีวัฒนธรรมประเพณีเหมือนชาวอีสานโดยทั่วไป เช่น การทำบุญออกพรรษา เข้าพรรษา บุญกฐิน งานสงกรานต์ เป็นต้น โดยมีวัดเป็นศูนย์กลางของชุมชน ซึ่งมีวัดที่มีพระอยู่จำพรรษาจำนวนทั้งสิ้น 4 วัด คือ วัดนากลาง, วัดนาใหญ่, วัดห้วยตะคร้อ และวัดหนองบอน

ด้านการศึกษา ประชากรส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา แต่ประชากรช่วงอายุ 20-30 ปีส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีสถานศึกษา ในเขตตำบล มี 4 แห่ง คือ โรงเรียนบ้านนากลาง, โรงเรียนบ้านนาใหญ่, โรงเรียนบ้านหนองบอนและโรงเรียนบ้านห้วยตะคร้อ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งอยู่ในความดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลนากลางอีก 3 แห่ง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านนา

กลาง, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านนาใหญ่, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองบอน ส่งผลให้เด็กและเด็กเล็กได้มี การเรียนรู้และเตรียมความพร้อมทุกคน

1.5 สภาพด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมชุมชน

สภาพดินเป็นดินเค็ม มีแหล่งน้ำธรรมชาติหลายแห่ง ตำบลนากลางประสบปัญหาด้านขยะ เฉลี่ยวันละ 4 ตัน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลมีรถเก็บขยะไปตามหมู่บ้าน มีเจ้าหน้าที่เก็บขยะ 4 คน และพบปัญหาขาดระบบการแยกและขาดการจัดการขยะ โดยเฉลี่ย 1 คนก่อให้เกิดขยะ 1 กิโลกรัมต่อ หนึ่งวัน นอกจากนี้ยังมีการใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลง

ด้านแหล่งน้ำในการทำการเกษตร ตำบลนากลาง มีแหล่งน้ำธรรมชาติที่สำคัญได้แก่

- 1) ห้วยยาง แยกจากคลองวังน้ำขาวอยู่ทางตอนใต้ของตำบลไหลไปทางทิศเหนือผ่านหมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 2
- 2) คลองวังม่วง แยกจากคลองวังน้ำขาว ซึ่งอยู่ทางตอนใต้ของตำบลไหลไปทางทิศเหนือ ผ่าน หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 2
- 3) ห้วยซัตะคร้อ แยกจากคลองวังน้ำขาว ซึ่งอยู่ทางตะวันออกของตำบล ผ่านหมู่ที่ 3
- 4) ห้วยมะเกลือ มีต้นกำเนิดทางตอนใต้ของตำบลไหลไปทางทิศเหนือ อยู่ทางตะวันออก ของตำบลและเป็นแนวเขตระหว่างอำเภอสูงเนิน กับอำเภอเมืองนครราชสีมา
- 5) แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย ฝายกั้นน้ำ จำนวน 6 แห่ง สระน้ำ จำนวน 11 แห่ง บ่อ บาดาล จำนวน 15 บ่อ และประปาหมู่บ้าน จำนวน 3 แห่ง

1.6 สภาพด้านการคมนาคม

ตำบลนากลาง มีทางหลวงแผ่นดินหมายเลข 2 ถนนมิตรภาพ เป็นถนนสายหลักในการ คมนาคมและมีถนนสายรองเชื่อมการคมนาคมระหว่างตำบลและระหว่างหมู่บ้านต่างๆ โดยมีถนนต่างๆ ดังนี้

- ถนนลาดยาง จำนวน 3 สาย ระยะทาง 12.5 กิโลเมตร
- ถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก จำนวน 37 สาย ระยะทาง 6.0 กิโลเมตร
- ถนนหินคลุก จำนวน 3 สาย ระยะทาง 20.0 กิโลเมตร
- ถนนดินลูกรัง จำนวน 4 สาย ระยะทาง 24.0 กิโลเมตร- ถนนดิน จำนวน 3 สาย ระยะทาง 5 กม.

การโทรคมนาคม สถานีขยายสัญญาณโทรคมนาคม จำนวน 2 แห่ง ตู้โทรศัพท์สาธารณะประจำหมู่บ้าน

จำนวน 9 แห่ง มีระบบโทรศัพท์พื้นฐานทุกหมู่บ้าน ประชาชนส่วนใหญ่นิยมใช้โทรศัพท์มือถือ มีหมู่บ้านที่ใช้ไฟฟ้าครบทั้ง 9 หมู่บ้าน ประชาชนมีไฟฟ้าใช้ร้อยละ 98

1.7 สภาพด้านสวัสดิการทางสังคม

ประชาชนได้รับสวัสดิการทางด้านการรักษาพยาบาลดีขึ้นแต่ไม่ค่อยเป็นธรรมเนียมและมาตรฐานเดียวกัน ตำบลนากลางมีการจัดตั้งกลุ่มสวัสดิการฌาปนกิจสงเคราะห์ภายในหมู่บ้านชุมชนเป็นส่วนใหญ่ และมีชมรมผู้สูงอายุเป็นศูนย์ในการเรียนรู้ด้านการสร้างสวัสดิการ มีสมาชิกทั้งสามัญ คือ ผู้สูงอายุ และสมาชิกวิสามัญ คือประชาชนทั่วไป จากทุกหมู่บ้านในตำบลนากลาง เมื่อสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต จะได้รับเงินฌาปนกิจสงเคราะห์ เฉลี่ยรายละ 20,000 บาท ส่วนประชาชนที่เป็นสมาชิกธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ หากเสียชีวิตจะได้รับเงินสวัสดิการเฉลี่ยรายละ 140,000 บาท

1.8 สภาพด้านสุขภาพอนามัย

ตำบลนากลาง มีสถานีนอนมัย 1 แห่ง คือสถานีนอนมัยนาใหญ่ มีสถานพยาบาลเอกชน 4 แห่ง การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ดี หากเจ็บป่วยเล็กน้อยก็จะใช้บริการที่สถานีนอนมัยเนื่องจากสถานีนอนมัยตั้งอยู่ศูนย์กลางของตำบล และเปิดบริการตั้งแต่เวลา 08.30 – 22.00 น. หากมีความจำเป็นก็สามารถเรียกใช้หมอนอนมัยได้ เนื่องจากพักอยู่บ้านพักในบริเวณสถานีนอนมัย และหากเจ็บป่วยอาการรุนแรงก็เรียกใช้บริการรถพยาบาลฉุกเฉินจากโรงพยาบาลสูงเนินได้ตลอดเวลา เกี่ยวกับสุขภาวะและสุขภาพของประชาชน ประชาชนประสบปัญหาการบริโภคอาหารที่มีสารปนเปื้อนมีรสหวาน ไขมัน เยอะ ชอบดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคแบบคนเมือง ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองพึ่งยามากเกินไป อุบัติทางถนนและอุบัติเหตุใกล้ตัวมากขึ้น ส่งผลให้ชาวบ้านส่วนใหญ่มีอาการหรือป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิต และโรคไขข้อ

นโยบายขององค์การบริหารส่วนตำบลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการพัฒนาคุณภาพชีวิต องค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง ได้กำหนดยุทธศาสตร์สุขภาพอนามัยและการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในการพัฒนาส่งเสริมด้านสุขภาพและอนามัย เพื่อเสริมสร้างทักษะของคนภายในชุมชนทั้งด้านจิตใจ ด้านสุขภาพอนามัยให้มีคุณภาพและพึ่งพาตนเอง โดยกำหนดตามแผนงานสาธารณสุข เช่น การดำเนินงานโครงการสุขภาพตำบลชุมชน ลดขยะ กำจัดมูลฝอย นิคมยาพิษสุนัขบ้า โดยตั้งงบประมาณรองรับด้านสาธารณสุข ปี2551 เป็นเงิน 1,588,930 บาท และงานเคหะชุมชน เป็นเงิน 6,149,029 บาท

โครงสร้าง อบต.นากลางได้แบ่งส่วนงานประกอบด้วย สำนักปลัด ส่วนการคลัง ส่วนโยธา ส่วนการศึกษา ส่วนการเกษตรและส่วนสาธารณสุข ซึ่งส่วนสาธารณสุข มีนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 1

คน มีเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1 คน มีคนงานประจำรถขยะ 2 คน คนขับรถยนต์ 1 คน และมีลูกจ้างรายวันอีก 3 คน โดยมีรถขยะ 1 คัน มีเครื่องวัดความดันประจำ อบต. มีเครื่องฟั่นหมอกควันกำจัดขยะ 2 เครื่อง ซึ่งถือเป็นการทำหน้าที่บางส่วนด้านสาธารณสุข โดยมี อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน และคณะกรรมการชมรมผู้สูงอายุ เป็นเครือข่ายในการทำงานร่วมกับส่วนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลนากลางเป็นประจำ กล่าวคือมีการประชุมร่วมกันทุกเดือน มีกิจกรรมเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง

1.9 การวิเคราะห์บริบทชุมชนเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีนามัย

1) จุดแข็ง

สถานีนามัยนาใหญ่ตั้งอยู่ศูนย์กลางของตำบล ส่งผลให้ประชาชนสามารถเดินทางไปมาสะดวกเมื่อเจ็บป่วย จึงทำให้ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการบริการสาธารณสุขของสถานีนามัยมีน้อย

ตำบลนากลางตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมนวนคร จึงมีแรงงานที่ใช้สวัสดิการหลักประกันสังคมเวลมารักษาที่สถานีนามัยเป็นประจำ ส่งผลให้สถานีนามัยมีเงินรายได้จากการบริการบัตรประกันสังคม ประกอบกับระเบียบการใช้จ่ายเงินรายได้สถานีนามัยก็เป็นอำนาจหน้าที่ของหัวหน้าสถานีนามัยก่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการที่สะดวกรวดเร็ว

ตำบลนากลางมีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทุกหมู่บ้านซึ่งได้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการสาธารณสุขที่ดี เป็นคนเชื้อมและทำงานร่วมกันระหว่างสถานีนามัยกับองค์การบริหารส่วนตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบลนากลางมีนักวิชาการส่งเสริมสุขภาพประจำ และเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัดมาก่อน จึงสามารถดำเนินกิจกรรมร่วมกับชุมชนและสถานีนามัยได้อย่างดี

2) จุดอ่อน

สถานีนามัยและองค์การบริหารส่วนตำบลยังขาดรถรับส่งพยาบาลสำหรับรับส่งผู้ป่วยระหว่างสถานีนามัยกับโรงพยาบาล

ด้านวัฒนธรรมการบริโภคยังมีแนวโน้มที่จะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่เสื่อม เนื่องจากนิยมบริโภคอาหารที่มีสารปนเปื้อน นิยมกับข้าวแบบถุงที่เร่ขายตามหมู่บ้าน

ด้านสิ่งแวดล้อมชุมชน มีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาขยะเน่าเพราะตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรม มีการทำลายขยะไม่ถูกวิธีและจะก่อให้เกิดการเพาะเชื้อโรคที่มากับขยะ

3) อุปสรรค

การทำความเข้าใจระเบียบด้านการถ่ายโอนสถานีนอนามัยยังไม่ชัดเจน ทั้งระเบียบการบริการ ระเบียบการใช้จ่ายเงิน รวมทั้งความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่อนามัย ส่งผลให้องค์การบริหารส่วนตำบล และสถานีนอนามัยไม่กล้าตัดสินใจที่จะรับการถ่ายโอนไปอยู่ จึงพอใจที่จะอยู่ในสถานะเดิมทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลและสถานีนอนามัย

องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีอดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้รับเลือกตั้งให้เป็นนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา ก่อให้เกิดกระแสข่าวการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ไปขึ้นกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งส่งผลให้สถานีนอนามัยมีความมั่นใจว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขอนามัยได้ดีกว่าองค์การบริหารส่วนตำบล และการโอนย้าย เป็นกลุ่มใหญ่จะมีอำนาจในการต่อรองได้ดีกว่ากลุ่มเล็ก

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดรูปแบบหรือต้นแบบที่ดีในการถ่ายโอน ทั้งเทศบาลตำบล เทศบาลเมือง ยังไม่สามารถดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยได้ดีเท่ากับสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ซึ่งส่งผลให้สถานีนอนามัยขาดความมั่นใจ เกรงจะพบปัญหาเหมือนกรณีโรงเรียนประถมศึกษาที่สังกัดท้องถิ่นมีคุณภาพต่ำกว่าโรงเรียนสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ

4) โอกาส

องค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง มีหน่วยงานภายนอกให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลอำเภอสูงเนิน จัดหน่วยโรงพยาบาลเคลื่อนที่มาบริการประชาชนช่วยเหลือประชาชนระดับพื้นที่เป็นประจำ แม้จะสังกัดหน่วยงานไหนก็พร้อมยินดีสนับสนุน

องค์การบริหารส่วนตำบลนากลาง ตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรม มีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก มีคนงานจากต่างถิ่นที่มาอยู่อาศัย ส่วนใหญ่มีบัตรประกันสังคมหากรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย มาสังกัด จะทำให้เกิดการพัฒนาและขยายการบริการด้านสุขภาพที่กว้างขวางได้มากขึ้น เพราะนั่นหมายถึงรายได้จากผู้ป่วยบัตรประกันสังคมจะนำมาพัฒนาเพิ่มขึ้นเป็นเงาตามตัว

บทที่ 2

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการถ่ายโอนนามัยไปสู่กักต่องค์การบริหารส่วนตำบล

2.1 ความเห็นเกี่ยวกับถ่ายโอนสถานีนามัยไปสู่กักต่องค์การบริหารส่วนตำบล

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางด้านสุขภาพระดับหน่วยงาน (อบต.) และระดับประชาชน

1) จากการศึกษาสถานีนามัยนากลาง พบว่าเจ้าหน้าที่สถานีนามัยไม่ต้องการโอนไปสู่กักต่องค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากเกรงกระทบต่อการดำเนินงาน ซึ่งปัจจุบันก็มีความพึงพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และหากมีปัญหาที่มีที่เสียดคือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลคอยให้ความช่วยเหลือ ประกอบกับหากพิจารณาถึงความก้าวหน้าในหน้าที่ราชการก็คิดว่าเท่าเดิม เพราะมองว่าความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่อนามัยคงขึ้นกับความก้าวหน้าของปลัด อบต.ซึ่งหากปลัดต่องค์การบริหารส่วนตำบลอยู่ระดับ 6 แล้วหัวหน้าสถานีนามัยก็คงยังต้องไม่เกินระดับ 6

เจ้าหน้าที่อนามัยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งหากให้ อบต.ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเกรงจะได้ยามีคุณภาพไม่ได้ตรงตามความต้องการของเจ้าหน้าที่ นอกจากนั้นมองว่า อบต. ยังไม่มีระเบียบการใช้จ่ายเงินค่าตอบแทนการอยู่เวรปฏิบัติหน้าที่ระเบียบเกี่ยวกับการบริหารจัดการเงินรายได้จากการรักษาพยาบาลของสถานีนามัย ซึ่งปัจจุบันถือว่าสถานีนามัยมีความอิสระและคล่องตัวในการบริหารจัดการได้ดี และที่ผ่านมาสถานีนามัยยังได้ไม่ได้รับการสนับสนุนจาก อบต.เท่าที่ควรเพราะ อบต.เน้นที่โครงสร้างพื้นฐานชุมชนเป็นหลัก

2) ด้านประชาชนแบ่งได้ 2 กลุ่ม

กลุ่มประชาชนทั่วไปมีความลังเลขาดความเชื่อมั่น ประชาชนที่มาใช้บริการจากสถานีนามัยให้ความคิดเห็นว่า สถานีนามัยจะสังกัดที่ไหนก็คงบริการได้เหมือนเดิม ซึ่งปัจจุบันก็พอใจการบริการของสถานีนามัย มีความเป็นกันเองดีกว่าเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล มีความอะรุ่มอรวัยช่วยเหลือชาวบ้านได้ดี หากโอนไปสู่กักตอกับ อบต.การบริการจะเป็นอย่างไรยังไม่แน่ใจ

กลุ่มประชาชน ที่เป็นแกนนำชุมชนให้ความเห็นว่าการที่สถานีนามัยโอนไปสู่กักต่องค์การบริหารส่วนตำบลจะให้บริการที่ดีขึ้น เนื่องจากชุมชนจะได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการขาดเหลืออะไรจะช่วยเหลือได้ ปัจจุบันไม่ค่อยได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับสถานีนามัย จึงไม่รู้ว่าสถานีนามัยมีความต้องการอะไรขาดเหลืออะไร หากไปสอบถามไม่ทราบจะถามในฐานะอะไร และอาจถูกมองว่าเป็นการก้าวก้างานของเจ้าหน้าที่ส่วนภูมิภาค

2.2 การดำเนินการในกิจกรรมด้านสาธารณสุข (สุขภาพของประชาชน) และมีความพร้อมในการถ่ายโอนฯ

(ทั้ง อบต. และสอ. และผู้เกี่ยวข้อง)

1) รูปแบบกิจกรรมสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชนก่อนการถ่ายโอน ลักษณะต่างหน่วยต่างทำ การประสานกันระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยกับส่วนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลยังดำเนินการเนื่องจากต่างหน่วยต่างมีภารกิจ ขาดการประสานแผนงานในการทำงานร่วมกัน งานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพชุมชน และงานสุขภาพเฝ้าระวังชุมชน อบต.ดำเนินการ งานด้านพยาบาลสถานีอนามัยเป็นคนดูแล

2) ความพร้อมและความพอเพียงของสถานีอนามัยกลาง มีอาคารสถานที่กว้างขวางอยู่กลางชุมชน มีบ้านพักเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยสะอาด จัดให้บริการเป็นสัดส่วนคล้ายกับโรงพยาบาล มีห้องพักรักษาผู้ป่วย มีการบริการตั้งแต่ 08.30-22.00 น. และหากมีความจำเป็นก็เรียกใช้บริการได้ตลอดเวลา การส่งต่อผู้ป่วยจะใช้รถส่วนตัวหรือเป็นการจ้างเหมาของซึ่งญาติหรือผู้ป่วยจะนำส่งเอง และนอกจากนี้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลคนก่อนจะนำรถยนต์ส่วนตัวเป็นรถบริการนำส่งผู้ป่วยให้แก่สถานีอนามัย ปัจจุบันยังไม่มีญาติผู้ป่วยต้องดำเนินการจัดหาเองหรือเรียกใช้รถพยาบาลฉุกเฉินจากโรงพยาบาลสูงเนิน

3) ความก้าวหน้าในอาชีพและขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติสถานีอนามัยเจ้าหน้าที่พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่จบปริญญาตรี การโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล คิดว่าคงก้าวหน้ามากกว่าการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพราะสามารถทำผลงานทางวิชาการได้ และมีเงินรางวัลโบนัส ได้มากกว่า และเจ้าหน้าที่ที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวก็มีโอกาสบรรจุเป็นเจ้าพนักงานของรัฐหรือข้าราชการต่อไป ส่วนข้าราชการที่ไม่จบปริญญาตรีแม้โอนไปจะได้เพิ่มเพียงเงินโบนัส อย่างอื่นคงเหมือนเดิมแต่อาจถูกแทรกแซงในการปฏิบัติหน้าที่

4) ด้านความรู้ที่จะสนับสนุนและพัฒนาวิชาการของเจ้าหน้าที่จาก สสอ.สสจ.รพ. ปัจจุบันมีการให้ความรู้ที่เครื่องมือช่วยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในด้านการบริหาร การบริการชุมชนร่วมกันเนื่องจากการประชุมกันเป็นประจำ รับนโยบายเดียวกัน หากโอนไปสังกัด อบต. อาจมีปัญหาด้านการจัดการอบรมหรือความจำเป็นด้านการพัฒนาความรู้ ซึ่งไม่แน่ใจว่า ทาง สสอ.สสจ.และรพ.จะจัดโครงการหรือตั้งงบประมาณรองรับเพื่อท้องถิ่นหรือไม่ และในส่วนของท้องถิ่นก็อาจไม่เห็นความสำคัญในด้านการพัฒนาวิชาการเนื่องจากเจ้าหน้าที่ถูกแยกส่วนไม่มีอำนาจในการต่อรองหรือเป็นการจัดการอบรมที่ไม่คุ้มค่า

5) การมีส่วนร่วมของชุมชนก่อนการถ่ายโอน มีลักษณะแยกคนของสถานีนอนมัยกับ อบต. โดยยึดความผูกพันส่วนตัว กิจกรรมที่ อบต.มีศักยภาพก็ดำเนินไปตามภารกิจ เช่น ฉีดวัคซีนพิษสุบ้า ฟันควั่นยุงลาย กำจัดขยะ ตรวจความดัน ส่วนการรักษาพยาบาลการให้วัคซีนเด็กสถานีนอนมัย ประสานผ่านผู้ใหญ่บ้านให้ประกาศหอกระจายข่าวให้ชาวบ้านมาใช้บริการ อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าเจ้าหน้าที่อนามัยจะประสานงานกับกำนันผู้ใหญ่บ้านมากกว่าการประสานงานกับ อบต.ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นบทบาทที่มีต่อกันมายาวนาน

6) แนวโน้มที่เอื้อต่อการถ่ายโอน องค์การบริหารส่วนตำบลได้ดำเนินกิจกรรมบางส่วนด้านสาธารณสุขแล้ว และหากข้าราชการเจ้าหน้าที่สถานีนอนมัยจบปริญญาตรีอาจจะมีการส่งไปให้โอน และเจ้าหน้าที่พยาบาลที่เป็นลูกจ้างชั่วคราวน่าจะมีความตั้งใจให้โอนมาสังกัดท้องถิ่นมากขึ้น

7) องค์การบริหารส่วนตำบลมีงบประมาณจำกัด อาจเป็นปัญหาต่อการรับโอน หาก อบต.มีงบประมาณเพียงพอที่จะเอื้อต่อการรับโอน (ต้องมีงบประมาณ 30 ล้านบาทขึ้นไป)

8) อุปสรรคและข้อจำกัดในการรองรับการโอน ขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ งบประมาณมีน้อยภารกิจมีมากและระบบการส่งต่อ ระเบียบต่าง ๆ ยังไม่กำหนดแนวทางปฏิบัติ จึงตัดสินใจล่าช้าการระดับผู้ปฏิบัติทั้งในส่วน อบต.และสอ.

9) กระบวนการทำงาน เจ้าหน้าที่ ก่อนถ่ายโอน กลัวการเปลี่ยนแปลงของ สอ. เพราะว่าไม่แน่ใจว่าเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงแล้วจะดีขึ้นจริง กลัวงานหนักมากยิ่งขึ้น และกลัวงบประมาณที่ได้รับมานำไปใช้ไม่เต็มที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นระหว่าง สถานีนอนมัย กับ องค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งเกิดการดำเนินงานที่ไม่เต็มประสิทธิภาพ และส่งผลกระทบต่อประชาชน

10) องค์การบริหารส่วนตำบล ไม่มีความรู้เกี่ยวกับด้านสาธารณสุข และไม่เข้าใจด้านงบประมาณ

ที่จะนำมาพัฒนา สถานีนอนมัยว่าจะนำงบประมาณมาพัฒนาเต็มที่หรือไม่ รวมถึงการเบิกจ่ายยาที่ไม่มีคุณภาพให้กับประชาชนเพื่อจะเอางบประมาณส่วนที่เหลือไปใช้ออย่างอื่นแทน และการพัฒนา สอ.

11) กระบวนการทำงาน มีการทำงานที่ไม่เป็นอันหนึ่งอันเดียวเนื่องมาจากกลัวคนของ อบต.ที่นำมาฝากทำงานก่อให้เกิดปัญหาตามมาในภายหลัง

12) งบประมาณและสถานะเงินบำรุง มีการเบิกจ่ายเงินไม่โปร่งใสก่อให้เกิดความแตกแยกภายในองค์กรและ นำเงินที่ได้มาใช้ไม่ถูกต้อง

13) ด้านการบังคับบัญชา โดยเฉพาะทาง สอ. ซึ่งจะอยู่ภายใต้การควบคุมขององค์การบริหารส่วนตำบล เกิดการทำงานและสวัสดิการที่ไม่เป็นธรรมสร้างเครือข่ายของตนเองภายใน สอ. ทำให้เกิดความบาดหมางใจกัน

2.3 การถ่ายโอนภารกิจสาธารณสุขจากสถานีนามัยไปอยู่ภายใต้การบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล

1) ด้านแผนงานขององค์การบริหารส่วนตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลนากลางได้แบ่งงบประมาณส่วนหนึ่งมาสนับสนุนโครงการ ครอบครัวอบอุ่น สุขภาพที่ดีของชุมชน จำนวน 50,000 บาท โดยแบ่งออกเป็นการสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายโดยการจ้างบุคลากรที่มีความสามารถออกกำลังกายให้ผู้สูงอายุสมาชิกในหมู่บ้านในแต่ละหมู่บ้านมีส่วนร่วมในการออกกำลังกายตอนเย็นหลังเลิกงาน หรือหลังเลิกเรียนแล้วประมาณ 5-6 โมงเย็น โดยมีจุดประสงค์ให้ประชาชนมีความสนใจและใส่ใจด้านสุขภาพมากยิ่งขึ้นและส่งผลให้คนในหมู่บ้านมีความใกล้ชิดกันมากยิ่งขึ้น โดยมีการสนับสนุนดังนี้

2) ด้านแผนงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยควรทำความเข้าใจความตกลงร่วมกันเพื่อให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติ ซึ่งอาจแผนด้านต่าง ๆ รองรับในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบล เนื่องจากระดับปฏิบัติไม่รู้ทิศทางโดยเฉพาะด้านงบประมาณ ด้านวิชาการ

3) กลไกโครงสร้าง การทำงานของ อบต.มีความคล่องตัวที่จะรองรับสนับสนุนสถานีนามัย โดยยึดการบริหารแบบโรงเรียน โดยให้สถานีนามัยมีความอิสระในด้านการบริหารจัดการภายใต้การสนับสนุนของ อบต.ไม่ใช่ภายใต้การควบคุม หรืออาจมีโครงสร้างในรูปแบบคณะกรรมการบริหารสถานีนามัยที่มีภาคประชาชนพร้อมมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ

4) กระบวนการทำงาน ควรกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานแบบบูรณาการระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบลกับ สอ. เช่น การจัดทำแผนร่วมกัน การสนับสนุนงบประมาณให้ สอ.ภายใต้ระเบียบ อบต.

5) ด้านงบประมาณ ควรกำหนดไว้ในระเบียบการถ่ายโอนให้ องค์การบริหารส่วนตำบล จัดงบประมาณด้านสาธารณสุขให้ชัดเจนในแต่ละด้านในอัตราส่วนที่เหมาะสมชัดเจน เช่น ด้านพัฒนาวิชาการการฝึกอบรมศึกษาดูงาน ด้านกำลังคนควรมีการทดสอบมาตรฐานเช่นการสอบต้องผ่าน กพ. หรือหน่วยงานที่ได้มาตรฐาน ด้านวัสดุต้องได้มาตรฐานให้อำนาจหัวหน้าสถานีนามัยในการพิจารณา

2.4 ข้อคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับการถ่ายโอน สอ.ไป อบต.

1) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ เสนอให้มีการถ่ายโอนไปยัง อบจ. เพราะจะถ่ายโอนเป็นเครือข่ายมีระบบสนับสนุนและการทำงานร่วมกันได้ดีกว่าการถ่ายโอนไปองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งหากผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลมีความตระหนักถึงความเกี่ยวข้องของปัญหาด้านสาธารณสุขก็

จะเป็นปัญหาต่อประชาชน เช่น การป้องกันโรคระบาดต้องกระทำไปพร้อมกันในวงกว้าง ไม่ใช่ทำเฉพาะจุดเล็ก การแก้ไขปัญหาก็จะไม่มีประสิทธิภาพ

2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ เห็นด้วยกับการโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล แต่ต้องทำ TOR ร่วมกันระหว่าง องค์การบริหารส่วนตำบล กับ รพ.หรือ สสอ.สสจ. และหรืออาจกำหนดเป็นระเบียบระดับชาติโดยอาจกำหนดให้นายแพทย์หรือสสอ.สสจ.ต้องไปสนับสนุนด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล ให้ชัดเจนเหมาะสม เพราะหมอมต้องออกไปพบคนไข้ไปดูข้อเท็จจริงสภาพแวดล้อมของชุมชน

3) เงื่อนไขและปัจจัยในการถ่ายโอน ควรจัดระดับสถานีนามัยเป็นระดับเพื่อต่อการโอน เช่น สถานีนามัยระดับดีหรือใหญ่อาจกำหนดให้มี องค์ประกอบขั้นต่ำในการสนับสนุนที่ครบวงจร สถานีนามัยเล็กต้องสนับสนุนงบประมาณเครื่องมือที่เพียงพอเหมาะสมโดยให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแบบ คณะกรรมการร่วม

4) สธ.สสจ.สสอ. รพ และคณะอนุกรรมการส่งเสริมภารกิจ เห็นด้วยกับการถ่ายโอนเพราะเชื่อมั่นในศักยภาพและความสามารถของคนในชุมชนจะสามารถดูแลคนในชุมชนได้ดีกว่าหน่วยงานภายนอกชุมชนที่เข้าไปให้บริการ แต่ต้องส่งเสริมการถ่ายโอนให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบล ที่มีความพร้อมหรือได้ดำเนินงานด้านสาธารณสุข เช่น การดูแลสุขภาพชุมชน สุขากีฬาสมาคมอย่างต่อเนื่อง

2.5 ปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นก่อนการถ่ายโอน

1) องค์การบริหารส่วนตำบลมีงบประมาณน้อย และผู้บริหารขาดองค์ความรู้ด้านสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องมีการประชุมชี้แจง ซึ่งถึงจุดแข็งจุดอ่อนในด้านสาธารณสุขที่ชุมชนจะต้องรับผิดชอบ ตลอดทั้งแนวโน้มสถานการณ์ทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพชุมชน

2) การได้ประโยชน์ของประชาชน จากการถ่ายโอนไปอยู่ภายใต้องค์การบริหารส่วนตำบล ประชาชนน่าจะได้รับการที่ดีขึ้นเนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบล ต้องไปสนับสนุนช่วยเหลือ สอ.ได้อย่างเพียงพอเพราะหากบริการไม่ดีก็จะมีผลต่อคะแนนเสียงและถูกตรวจสอบจากประชาชนในชุมชน

3) ประมวลข้อคิดเห็นอื่น ๆ เกี่ยวกับการถ่ายโอน

1) ควรมีการจัดทำระเบียบการโอนระดับชาติเพื่อให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้ปฏิบัติ

2) ควรมีการกำหนดระเบียบว่าด้วยอัตราส่วนงบประมาณที่ชัดเจน ในด้านการ

สนับสนุนการบริการสาธารณสุข ทั้งในส่วน of สสอ. สสจ. รพ.ต่อสถานีนามัยและในส่วนองค์การบริหารส่วนตำบล จัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนาบุคลากรอย่างชัดเจน

บทที่ 3

สรุปความเห็นเกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล

กลุ่มคน	แนวคิดที่ไม่เห็นด้วย/จุดด้อย	แนวคิดที่เห็นด้วย/จุดเด่น
ประชาชน	-มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ มีความเป็นกันเองอะรุ่มอรวายในการให้บริการ	-ชุมชนจะได้มีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือ ในการบริหารจัดการที่ดี ตอบสนองความต้องการของประชาชน ปัจจุบันหากเข้าไปสอบถามเกรงถูกมองว่าก้าวร้าวหน้าที
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	-มีความพึงพอใจในบทบาทหน้าที่ของตนเองในปัจจุบัน -การปฏิบัติงานมีระบบการสนับสนุนที่ดีเพราะอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขด้วยกันทั้งโรงพยาบาลและสสอ. สสจ. -ความก้าวหน้าของเจ้าหน้าที่คงผูกยึดกับความก้าวหน้าของปลัด อบต. -อบต.ยังไม่มีระเบียบการใช้จ่ายเงินรายได้ของสถานีอนามัยและค่าตอบแทนการอยู่เวรของเจ้าหน้าที่อนามัยส่งผลให้ขาดความคล่องตัวในการให้บริการ	-เจ้าหน้าที่ที่จบปริญญาตรีคงมีโอกาสทำผลงานวิชาการเลื่อนระดับ -เจ้าหน้าที่อนามัยที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว คงมีโอกาสบรรจุเป็นข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ -มีเงินรางวัลโบนัสเพิ่ม - อบต.มีกลไกและโครงสร้างที่มีความคล่องตัว
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	-กลัวถูกแทรกแซงการปฏิบัติหน้าที่จากนักการเมืองท้องถิ่น -การบังคับบัญชาที่ไม่เป็นธรรมห่วงระบบอุปถัมภ์ การบริหารงานไม่โปร่งใส การสร้างเครือข่ายของนักการเมืองท้องถิ่น - อบต.ยังขาดความรู้และประสบการณ์ด้านสุขภาพอนามัย - การพัฒนาองค์ความรู้จะจำกัดเพราะเครือข่ายเล็ก	

กลุ่มคน	แนวคิดที่ไม่เห็นด้วย/จุดด้อย	แนวคิดที่เห็นด้วย/จุดเด่น
เจ้าหน้าที่ สสอ. สสจ.และ คณะกรรมการ	- อยากให้ถ่ายโอนไปสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดเพราะเป็นการถ่ายโอนไปทั้งเครือข่าย และงานป้องกันโรคบางโรคต้องทำทั้งระบบ	- งานสาธารณสุขถือเป็นงานบริการประชาชน ต้องให้ประชาชนมีส่วนร่วมแต่ต้องทำ TOR ระหว่าง อบต. กับโรงพยาบาล สสอ.สสจ.เกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจที่ชัดเจน -ควรจัดระดับความพร้อมหรือ ศักยภาพของสถานีนามัยและ อบต. ก่อนการถ่ายโอน
ผู้บริหารและ เจ้าหน้าที่ อบต.	- อบต.มีเจ้าหน้าที่และทำหน้าที่ด้านสุขภาพอนามัยเป็นประจำ - การบริการด้านอนามัยภายในตำบลจะเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพ	- อบต.มีงบประมาณจำกัด -กลัวสถานีนามัยจะเป็นภาระในการบริหารจัดการ และงบประมาณ -ขาดระเบียบและความเข้าใจเกี่ยวกับการถ่ายโอน
ด้านบริบท ชุมชนและ สถานีนามัย	- สถานีนามัยตั้งอยู่กลางชุมชน สะดวกต่อการให้บริการ และเจ้าหน้าที่ที่เปิดบริการทุกวัน หากป่วยฉุกเฉินก็สามารถเรียกบริการเจ้าหน้าที่อนามัยได้ตลอด 24 ชั่วโมง - อบต.นากลางตั้งอยู่ในเขตอุตสาหกรรมมีแรงงานที่มีบัตรประกันสังคมมาใช้บริการ สถานีนามัยส่งผลให้สถานีนามัยสามารถเรียกเก็บเงินค่าบริการและนำมาใช้จ่ายเกี่ยวกับสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ด้านอื่นได้	-มีโอกาสนในการยกระดับสถานีนามัยให้เป็นโรงพยาบาล/คลินิก ชุมชนได้ เนื่องจากมีผู้ป่วยจากบัตรประกันสังคมมาใช้บริการเป็นประจำทุกวัน
อื่นๆ	-จังหวัดนครราชสีมา มีกระแสข่าวการถ่ายโอนสถานีนามัยไปสังกัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมาซึ่งสร้างความเชื่อมั่นว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัดจะรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพอนามัยได้กว่า อบต.และการโอนย้ายไปเป็นกลุ่มใหญ่จะมีอำนาจในการต่อรองมากขึ้น - ด้านวัฒนธรรมการทำงานร่วมกับชุมชน มีลักษณะแยกคนของสถานีนามัยกับ อบต. โดยยึดความผูกพันส่วนตัว กิจกรรมที่ อบต.มีศักยภาพก็ดำเนินไปตามภารกิจ ส่วนการรักษาพยาบาลการให้วัคซีนเด็ก โดยเจ้าหน้าที่อนามัยจะประสานงานกับกำนันผู้ใหญ่บ้านมากกว่าการประสานงานกับ อบต.ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเป็นบทบาทที่มีต่อกันมาช้านาน	