

รายงานฉบับสมบูรณ์
โครงการศึกษา สรุบบทเรียนและติดตามผล
การพัฒนาระบบการถ่ายโอนสถานีนอนมัย
ไปยังองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น

กรณีศึกษา : สถานีนอนมัยบ้านเก่าเตื่อ
ตำบลทุ่งคลอง อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

โดย
จรินทร์ บุญมัยยะ

สนับสนุนโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
1. บทนำ	1
2. บริบทชุมชน	2
2.1 ที่ตั้ง	2
2.2 การเมืองการปกครอง	4
2.3 งบประมาณ อบต.	4
2.4 อาชีพความเป็นอยู่	5
2.5 ทรัพยากรธรรมชาติและทรัพยากรสร้างขึ้น	5
2.6 สภาพทางสังคม	6
2.7 ด้านสาธารณสุข	6
3. อบต. และ สอ. กับภารกิจกระจายอำนาจในการรับถ่ายโอนสถานี อนามัย	7
3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางด้านสุขภาพสำหรับหน่วยงาน องค์กรบริหารส่วนตำบล	7
3.2 ศักยภาพและความพร้อมของ อบต.	8
3.3 ศักยภาพและความพร้อมของฝ่ายสถานีอนามัย	9
4. ความคิดเห็นและความต้องการของประชาชน	11
5. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด	12
5.1 ประเด็นที่รับรู้เบื้องต้น	13
5.2 สถานการณ์การถ่ายโอนของ สอ.เก่าเดิม อบต.ทุ่งคลอง	13
5.3 ความคิดเห็นต่อแนวคิดการกระจายอำนาจ	13
5.4 ข้อกังวลใจ	14
5.5 ความคิดเห็นหลังการถ่ายโอน	14
5.6 ปัจจัยที่ทำให้การถ่ายโอนประสบผลสำเร็จ	14
6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ	14

รายงานผลการศึกษา

การถ่ายโอนสถานีอนามัยเก่าเคื่อ องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งคลอง อำเภอลำมั่ง จังหวัดกาฬสินธุ์

โดย จรินทร์ บุญมรรษะ¹

12 กรกฎาคม 2551

1. บทนำ

สถานีอนามัยเก่าเคื่อ กำลังอยู่ในช่วงของการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งคลอง หลังจากทีกระบวนการถ่ายโอนได้เริ่มขึ้นในรุ่นแรก แต่มีข้อจำกัดบางประการทำให้ยังไม่สามารถดำเนินการถ่ายโอนได้ทัน ในปัจจุบันนี้จึงยังไม่มีมีการถ่ายโอน ทางคณะวิจัยฯ ซึ่งได้ดำเนินการศึกษากรณีอบต. ทุ่งคลอง ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 จึงได้จัดทำรายงานสรุปผลการศึกษาขึ้นมา เพื่อนำเสนอต่อ สวรส. ต่อไป



อบต. ทุ่งคลอง

2. บริบทชุมชน

พื้นที่ตำบลทุ่งคลื่อนั้น เป็นพื้นที่เก่าแก่อายุประมาณ 90 ปี โดยเฉพาะชุมชนบ้านเก่าเคื่อมีประวัติความเป็นมาที่ยาวนาน เป็นชุมชนเก่าแก่ที่อยู่กันมาดั้งเดิม และได้เกิดการขยายตัวออกไป

¹ ขอขอบคุณ ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ อบต. ทุ่งคลอง ที่เอื้อเฟื้อเอกสารและให้ข้อมูลความคิดเห็น ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ สอ. เก่าเคื่อ และทีมงาน ที่ให้ความสะดวก ให้ข้อมูล คู่มือด้านที่พักอาหารให้เป็นอย่างดี

เป็นชุมชนที่เจริญขึ้น เช่นชุมชนบ้านคำม่วงที่ต่อมาได้พัฒนาเป็นกิ่งอำเภอและเป็นอำเภอในปัจจุบัน สำหรับสถานีอนามัยเก่าเดิก็เป็นสถานีอนามัยแห่งแรกของอำเภอนี้ โดยที่เชื้อสายของคนหมู่บ้านเก่าเดือ เป็นชาวภูไท ผสมกับลาว จึงค่อนข้างมีความหลากหลายในด้านความเชื่อและวัฒนธรรม

คนที่บ้านเก่าเดือมีการนับถือผี คือ ในอดีตหากมีการเจ็บป่วยก็ใช้การรักษาด้วยการรำผีฟ้ารักษา นอกจากนี้ก็จะมีหมอธรรม หมอป่า รวมถึงภูมิปัญญาเกี่ยวกับ การใช้ยาสมุนไพรที่มีอยู่มาก ชาวบ้านบางคนจึงยังใช้วิธีการดูแลรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้าน แต่ส่วนใหญ่หันมาใช้ในการแพทย์แผนปัจจุบัน

นอกเหนือจากโรคภัยไข้เจ็บทั่วไป ที่ชาวบ้านประสบอยู่เช่นเดียวกับชาวบ้านหมู่บ้านชนบททั้งหลายในภาคอีสาน คนที่นี่ส่วนใหญ่ยังเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งเกิดจากพื้นฐานทางกรรมพันธุ์ที่มีข้อมูลบ่งชี้ว่า คนที่นี่ เป็นคนภูไทที่อพยพมาจากพื้นที่แถวภูแล่นช้าง ซึ่งมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวนมาก

ที่ตั้ง²

อบต. หุ่งคลอง มีเนื้อที่ประมาณ 56,435 ตารางกิโลเมตร หรือ 35,271 ไร่ เป็นเนื้อที่ภายใต้ อบต. 50,835 ตารางกิโลเมตร หรือ 31,771 ไร่ ที่เหลืออยู่ในเขตเทศบาลตำบล พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา สภาพเป็นดินร่วนปนทราย มีลำห้วย 5 สาย หนอง บึง จำนวน 10 แห่ง

อบต. หุ่งคลอง อยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอคำม่วงเพียง 3 กิโลเมตร และห่างจากจังหวัดกาฬสินธุ์ ประมาณ 87 กิโลเมตร การคมนาคม มีถนนลาดยางจากอำเภอคำม่วงไปวังสามหมอ จากตำบลโพนมาบ้านคำพิมูล และจากบ้านคำพิมูลไปตำบลโนนทัน และมีถนนลูกรังจากบ้านหุ่งคลองไปบ้านดินจี่ โดยผ่านหมู่ 1 หมู่ 6 และ 7 รวมระยะทาง 7 กม.

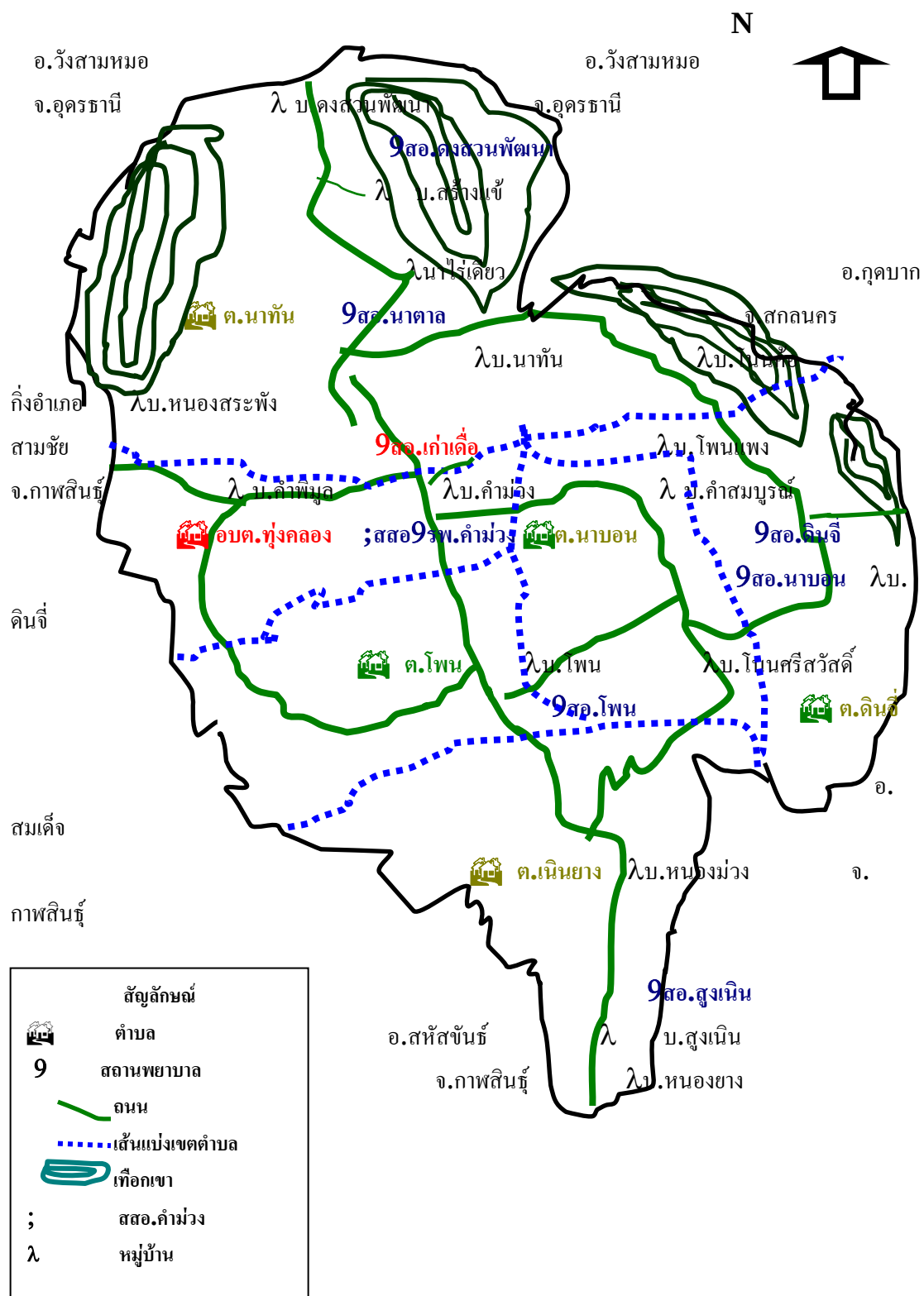
ตำบลหุ่งคลอง มีอาณาเขตติดต่อ ดังนี้

ทิศเหนือ ติดกับตำบลนาทัน อ. คำม่วง

ทิศตะวันออก ติดกับตำบลดินจี่และตำบลนาบอน อ. คำม่วง

ทิศใต้ ติดกับตำบลโพน อ. คำม่วง

ทิศตะวันตก ติดกับตำบลหนองช้าง กิ่งอำเภอสามชัย



การเมืองการปกครอง

นายก อบต. คนปัจจุบัน เคยเป็นสมาชิกสภา อบต. มาก่อน จนกระทั่งเกิดกรณีอื้อฉาวเกี่ยวกับการทุจริต 300 ล้าน เป็นเหตุให้ นายกคนเดิม ที่บริหารงานมากระทั่งทำให้ อบต. ได้รับรางวัลดีเด่น 2 ปีซ้อน ต้องพ้นจากตำแหน่ง นายกคนปัจจุบันจึงได้ลาออกจากสมาชิก อบต. หมู่ 6 บ้านเก่าเคื่อ มาสมัครและได้รับเลือกเป็นนายก

การบริหารงานอบต. มีพนักงาน 4 คน และลูกจ้าง 11 คน และพนักงานจ้างเหมาบริการ 19 คน



นายก อบต. และปลัด อบต. ที่เพิ่งย้ายมาใหม่

งบประมาณของ อบต.

รายรับ	รับจริง ปี 48	รับจริง ปี 49
รายได้จาก อบต.		
ก. รายได้จากภาษีอากร	7,040,572.14	8,186,886.83
ข. รายได้ที่ไม่ใช่จากภาษีอากร		
หมวดค่าธรรมเนียม	18,380.00	54,705.00
หมวดรายได้จากทรัพย์สิน	14,529.52	33,345.01
หมวดรายได้จากสาธารณูปโภคและการพาณิชย์	150,530.00	153,120.00
หมวดรายได้เบ็ดเตล็ด	4,719,369.00	77,571.00
2. เงินอุดหนุน		3,175,714.00
อุดหนุนทั่วไปและรางวัล	1,000,000.00	
อุดหนุนทั่วไปตามภารกิจถ่ายโอน	2,611,941.00	
รวม	15,555,321.66	11,681,341.84

อาชีพความเป็นอยู่

พื้นที่การเกษตรในเขต อบต. มีทั้งหมดประมาณ 12,399 ไร่ เป็นพื้นที่ภูเขา ที่สาธารณะ และที่อยู่อาศัย ประมาณ 7,981 ไร่ เป็นพื้นที่ทำนา 8,732 ไร่ พื้นที่ปลูกพืชไร่ จำนวน 3,635 ไร่ ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม คือ ทำนา และทำไร่ เช่น อ้อย มันสำปะหลัง ทำสวนผลไม้และไม้ยืนต้นในเนื้อที่ประมาณ 32 ไร่ แต่ละครัวเรือนมีการปลูกผักสวนครัวและเลี้ยงปลา นอกจากนี้ยังมีการประกอบอาชีพรับจ้างและค้าขายในหลายหมู่บ้านมีกลุ่มอาชีพเสริม เช่น กลุ่มทอผ้า กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มเลี้ยงวัว เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม จากการพูดคุยกับชาวบ้านที่บ้านเก่าเดื่อพบว่า มีการอพยพแรงงานออกนอกพื้นที่ค่อนข้างมาก ส่วนใหญ่ไปทำงานรับจ้าง และงานบริการ ทั้งในต่างจังหวัดและนอกประเทศ



ทรัพยากรธรรมชาติและทรัพยากรสร้างขึ้น

แหล่งน้ำธรรมชาติ มีลำห้วย 5 สาย และมีบึง หนอง 10 แห่ง และมีฝายที่สร้างขึ้น 5 แห่ง มีอ่างเก็บน้ำ 2 แห่ง สระเก็บน้ำ 13 แห่ง และคลองส่งน้ำ 1 แห่ง มีบ่อน้ำตื้น 8 แห่ง มีบ่อบาดาล 14 แห่ง และมีประปาหมู่บ้าน 6 แห่ง

ตำบลนี้มีภูเขาและทรัพยากรป่าไม้ที่สมบูรณ์ เป็นภูเขาสูงประมาณ 300 เมตร จากระดับน้ำทะเล ตั้งอยู่ที่หมู่ 7 บ้านเก่าเดื่อ มีทรัพยากรป่าไม้และสัตว์ป่าที่อุดมสมบูรณ์ เป็นป่าเต็งรัง มีความหลากหลายของพันธุ์พืชและสัตว์มาก อบต. จึงได้มีการพัฒนาเป็นแหล่งท่องเที่ยวธรรมชาติเชิงนิเวศน์

สภาพทางสังคม

ด้านการศึกษา มีโรงเรียน 4 แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก 4 แห่ง วิทยาลัยการอาชีพ 1 แห่ง และที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน/ห้องสมุด 5 แห่ง



ด้านศาสนา ชาวบ้านนับถือพุทธ 100 % มีวัด 6 แห่ง สำนักสงฆ์ 3 แห่ง ฌาปนกิจสถาน 1 แห่ง

ด้านสาธารณสุข

มีสถานอนามัยประจำหมู่บ้านและประจำตำบล 1 แห่ง ซึ่งตั้งอยู่ที่บ้านเก่าเคื่อ อันเป็นสถานอนามัยที่เก่าแก่มาก่อนตั้งเป็นอำเภอคำม่วงเสียอีก³

คนส่วนใหญ่ที่มารักษา เป็นโรคอุจจาระร่วง ปวดท้อง ปวดหัวตัวร้อนเป็นไข้ แต่จะเป็นคนจาก 2 หมู่บ้านที่สถานอนามัยตั้งอยู่ คนบ้านอื่นในตำบล มักจะไปสถานพยาบาลที่ตัวอำเภอคำม่วงหรือที่อยู่ใกล้กว่า

หมอที่ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าสถานอนามัยตำบลเก่าเคื่อ ชื่อ สุกฤติดา หรือหมอดอง เป็นพยาบาลวิชาชีพ 7 ตำแหน่งอยู่ที่โรงพยาบาลคำม่วง มีหมอผู้เดียวประจำ สอ. นี้ แต่ก็มีผู้ทำหน้าที่แพทย์แผนไทย ประชาน อสม. และภารโรงจากชุมชน มาช่วยทำงานด้วย ปัจจุบันมีหมอมาร่วมอีก 1 คน เพื่อที่จะเตรียมการถ่ายโอนสถานอนามัย

³ สนทนากลุ่ม เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2551 ที่สำนักงาน สอ. เวลา 19.00-21.45 น. มีกำนันและผู้ช่วย 2 คน กับ ส.อบต. 1 คน ร่วมสนทนากับคณะวิจัย 5 คน รวมเป็น 9 คน

3. อบต. และ สอ. กับภารกิจการกระจายอำนาจในการรับถ่ายโอนสถานีนอนามัย

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการกระจายอำนาจทางด้านสุขภาพสำหรับหน่วยงาน องค์การบริหารส่วนตำบล

การกระจายอำนาจ เป็นหลักการที่ได้รับการยอมรับในสังคมไทยมากกว่าต่อต้าน แต่ประสบการณ์และรูปแบบวิธีการเกี่ยวกับการกระจายอำนาจในสังคมไทยนั้น ยังมีความจำกัดอยู่พอสมควร ดังนั้น การแปรหลักการการกระจายอำนาจให้เกิดผลในทางปฏิบัติจึงเป็นเรื่องที่ต้องกระทำอย่างสุขุมรอบคอบ เรียนรู้บทเรียนอย่างสร้างสรรค์ และช่วยกันหาทางลงมือทำและช่วยกันทำอย่างเป็นระบบมีขั้นมีตอน รวมทั้งต้องให้ประชาชนมีข้อมูลมีความรู้ความเข้าใจและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อความเปลี่ยนแปลงเรื่องการกระจายอำนาจได้อย่างแท้จริง⁴

สำหรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปขึ้นกับองค์การปกครองท้องถิ่นนั้น ธานี ก่อบุญ⁵ คณะกรรมการกำหนดกลไก กระบวนการ หลักเกณฑ์ และวิธีการประเมินความพร้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อรองรับการถ่ายโอนสถานีนอนามัย ได้นำเสนอภารกิจที่จะถ่ายโอนสู่ อบต. อาจแบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

1. **ลักษณะของภารกิจ** ได้แก่ ภารกิจด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

2. **ความกว้างขวางครอบคลุมของภารกิจ** อาจเป็นกิจกรรมที่บริการเฉพาะบุคคล ครอบครัว หรือภารกิจที่ดำเนินการในชุมชน เช่น อบต. สามารถรับการถ่ายโอนภารกิจในเรื่องการพัฒนาสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคและภารกิจการสร้างเสริมสุขภาพได้ทั้งหมดโดยเร็ว เป็นต้น

จากการประชุมร่วมกับนายก อบต. และคณะ เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2551 ที่ห้องประชุมสำนักงาน อบต. พุ่งคลอง⁶ ทำให้ทราบว่า สาเหตุที่ สอ. ยังไม่ได้โอนย้ายนั้น เกิดจาก

1. ในช่วงดำเนินการเสนอโอนย้าย อบต. ขาดช่วงการทำงานที่ต่อเนื่อง อันเกิดจากปัญหาภายในผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในเรื่องการทุจริต
2. ฝ่าย สอ. ไม่เห็นด้วยและไม่อยากมาขึ้นกับ อบต. เนื่องจากไม่แน่ใจและยังเชื่อมั่นในการบริหารงานและการสนับสนุนของ สอ.

⁴ อ้างจากความคิดและประสบการณ์ของผู้เขียนเอง แต่ที่สำคัญกว่านี้คือจะอย่างไรจะเป็นจริงและสอดคล้องกับสังคมไทยได้

⁵ ดูรายละเอียดใน ธานี ก่อบุญ สารสำคัญการถ่ายโอนสถานีนอนามัยสู่ท้องถิ่น (รอบแรก) ในวารสาร หมอนอนามัย มกราคม – กุมภาพันธ์ 2551

⁶ ประกอบด้วย นายรังสรรค์ ไชยสาธิต นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน รองนายก และรองประธานสภาทางคณะวิชัย เข้าร่วม 3 คน คือ นายจริณทร์ บุญมีธะ นายสุรวงศ์ กัญหา และนายสมพร พันเจริญ

3. สอ. นี้ให้บริการแค่ 2 หมู่บ้าน ขณะที่บ้านอื่น ๆ ไปใช้บริการที่อำเภอที่ใกล้และสะดวกกว่ามาก ทำให้ประเด็นการพัฒนาปรับปรุงและการโอนย้ายไม่เป็นที่น่าสนใจสำหรับบ้านอื่น ๆ ในตำบลเท่าที่ควร ดังนั้น ความเข้าใจและแรงสนับสนุนจากชาวบ้านในตำบลจึงไม่เต็มที่ การตัดสินใจเรื่องถ่ายโอนขึ้นอยู่กับอบต. และ สอ. จะตกลงกันเอง

อย่างไรก็ตาม ในทัศนะของผู้บริหาร ทั้งนายกคนปัจจุบันและเจ้าหน้าที่ ในสำนักงาน อบต. ยอมรับการถ่ายโอนสถานีอนามัยมารวมกับ อบต. ทั้งนี้ เป็นไปตามภารกิจการกระจายอำนาจ ซึ่งนายกเองก็เชื่อว่า ถ้ามีการกระจายอำนาจอยู่ที่ อบต. ได้อย่างแท้จริงทุกอย่าง อบต. ก็สามารถที่จะดูแลทำงานอย่างใกล้ชิดและเอื้อประโยชน์ต่อชาวบ้านได้อย่างทั่วถึงและทันกาล การสนับสนุนการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ก็จะคล่องตัวและมีงบประมาณเพียงพอที่จะสนับสนุนได้ สิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อชาวบ้านมากขึ้นก็คือ สอ. ที่มาสังกัดอยู่กับ อบต. จะสามารถให้บริการชาวบ้านได้ทั่วถึงมากกว่าเดิมที่สอ. รับผิดชอบแค่ 2 หมู่บ้าน

3.2 ศักยภาพและความพร้อมของ อบต.

สำหรับนายก อบต. คนปัจจุบัน ในตอนแรกยังไม่ทราบว่าจะมีการถ่ายโอนสถานีอนามัย เมื่อได้ทราบเรื่อง จึงเริ่มศึกษาเมื่อกฎหมายระเบียบวิธีการต่าง ๆ มีการส่งเจ้าหน้าที่ ลงพื้นที่เพื่อทำความเข้าใจกับชาวบ้าน มีการจัดประชุมกับชาวบ้านและนำข้อมูลเรื่องราวเกี่ยวกับการถ่ายโอนมาเข้าสู่ที่ประชุมสภา อบต. เพื่อพิจารณา

งานในด้านสาธารณสุขนั้น ที่ผ่านมาจาก อบต. ก็ได้สนับสนุนทั้งงบประมาณและบริการต่าง ๆ ให้กับประชาชนในพื้นที่ เช่น สนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ ให้ อสม.หมู่บ้านละ 12,000 บาท สนับสนุนงบประมาณตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โครงการอยู่ดีมีสุข และสนับสนุนงบประมาณของกองทุนสุขภาพระดับชุมชน ที่ได้รับจาก สปสช. ที่มอบให้เป็นเงิน 24,000 บาท/หมู่บ้านเพื่อทำงานส่งเสริมด้านสุขภาพ เป็นต้น อบต. นี้ เป็น อบต. เดียวในอำเภอดำรงที่ได้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในปีที่ผ่านมา อบต. ออกเงินสมทบ 20,000 บาท ได้รับการสนับสนุน จากกองทุนประกันสุขภาพ เป็นเงิน 200,000 บาท

นายก อบต. ให้ความเห็นว่า ถ้า สอ. ไม่ยอมโอนย้าย ก็จะหาผู้ใหม่แทน เพราะตำแหน่งจริง ๆ ของที่นี่ ไม่ใช่ของหัวหน้า สอ. คนปัจจุบัน มีแต่เจ้าหน้าที่ซึ่งมีตำแหน่งอยู่ที่อื่นมาทำ

นายก อบต. ยังมองไปข้างหน้าว่า ในอนาคตจะหาเงินสร้างศูนย์เด็กเล็กที่บริเวณองค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีการขยายพื้นที่ อบต. โดยจะซื้อที่ข้างเคียงจากชาวบ้าน และจะทำให้เป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ มีรถรับ-ส่ง เด็กจากหมู่บ้านมาที่ศูนย์ และมีการดูแลสุขภาพคนชรา ด้วย

ในส่วนของประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นหลังการถ่ายโอน คณะผู้บริหารเห็นว่า ชาวบ้านจะได้ประโยชน์มาก อาจจะสร้าง สอ. ขึ้นใหม่ที่ อบต. ให้เป็นศูนย์กลางให้บริการทั้งตำบลได้ มีแพทย์

และเครื่องมือพร้อม และอาจให้ สอ. บ้านเคื่อเก่า เป็นสำนักงานสาขาเพื่อดูแลด้านสุขภาพอนามัยแก่ 2 หมู่บ้าน

ทางด้านบุคลากรที่โอนย้าย ก็จะได้สิทธิประโยชน์เท่าเทียมกันกับพนักงานอบต. ได้ทั้ง เงินเดือน เงินตอบแทน สวัสดิการ เงินโบนัส และการสนับสนุนให้เรียนต่อ อบต. มีทุนให้พนักงาน เรียนต่อ อยากให้จบปริญญาตรีกันทุกคน ตอนนี้ นายก็ได้ทุนไปเรียนต่อเช่นกัน

เมื่อ สอ. เข้ามาอยู่กับ อบต. เวลาทำโครงการเสนอขอรับการสนับสนุนและงบประมาณต่าง ๆ ก็จะได้ทันที ไม่ต้องรอขั้นตอนขึ้นไปอำเภอ จังหวัด และส่วนกลาง

“เวลานี้ อบต. เราพร้อม 100 % เรื่องการถ่ายโอน คาดว่าคงจะได้ในรอบต่อไปนี้” นายก กล่าวอย่างเชื่อมั่น

3.3 ศักยภาพและความพร้อมของฝ่ายสถานีนอนามัย

ในส่วนของบุคลากรที่ สอ. เก่าเคื่อ ให้ความเห็นรวม ๆ ว่า ที่ไม่สนับสนุนการถ่ายโอนในขณะนี้ เพราะยังไม่มีเชื่อมั่นในบทบาทและศักยภาพของ อบต. ที่พร้อมจะดูแลให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนได้เต็มที่ ทั้งนี้เนื่องจากยังมีข้อกลางแคลงใจในเรื่องการบริหารงานของ อบต. ซึ่งเป็นเรื่องของการแก่งแย่งช่วงชิงอำนาจและผลประโยชน์ทางการเมืองในท้องถิ่น การแบ่ง ฝักแบ่งฝ่ายและเล่นพรรคเล่นพวก ที่อาจจะยังคงดำรงอยู่หรือมีความไม่แน่นอนในเรื่องนี้ทั้งในปัจจุบันและในภายหน้า

ทางหัวหน้าสถานีนอนามัยได้ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า ตนเองไม่ได้คัดค้านการถ่ายโอน แต่ไม่ต้องการ โอนย้ายไปอยู่กับอบต. เพราะยังมีภารกิจอื่น ๆ ที่อยากจะทำและยังต้องการศึกษาต่อ โดยมองว่า “สำหรับคนที่มิครอบครัวยู่ในพื้นที่ จะเหมาะที่จะทำงานแบบนี้มากกว่า”⁷

คณะผู้ช่วยวิจัย⁸ ได้พูดคุยกับบุคลากรใน สอ. บ้านเคื่อเก่า⁹ พอประมวลได้ ดังนี้

สถานการณ์ทั่วไปตามสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับสถานีนอนามัยในด้านวิธีการทำงาน ที่มีเจ้าหน้าที่ คือหมอทำงานคนเดียว โดยมีผู้ช่วยคือ อสม.คอยผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกัน มาช่วยงาน หรืออยู่ดูแลสถานีนอนามัย ยามที่หมอต้องไปทำธุระ ก็ไม่มีความต้องการเจ้าหน้าที่

⁷ สัมภาษณ์หมอต้อง วันที่ 10 กรกฎาคม 2551

⁸ ประกอบด้วย นักศึกษาที่เพิ่งสำเร็จปริญญาตรี จากวิทยาลัยการเมืองการปกครอง มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ประกอบด้วยนายสุรวงศ์ กันจักษ์หา นายรุ่งโรจน์ พงษ์ศรี และนายสมพร พันเจริญ

⁹ ผู้ให้สัมภาษณ์ : นางสาวสุกฤดา ศรีพรหม เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย วันที่ 5 มกราคม 2551 เวลา 13.30 น.

เพิ่มเติมแต่อย่างใด เท่าที่มีอยู่ก็เพียงพอไม่มีอะไรมาก เพราะเวลาที่หมอไม่อยู่ก็ได้ประสานขอเจ้าหน้าที่จากทางโรงพยาบาลอำเภอคำม่วงให้มาอยู่ทำหน้าที่แทน

กระบวนการทำงาน โดยส่วนมากจะทำงานกันเป็นทีมร่วมกับ อสม. ในการดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชน ทั้งการออกตรวจ หรือควบคุมโรคอะไรต่างๆ โดยการแบ่งโซนพื้นที่ให้อสม. ดูแลครัวเรือน 10 ครัวเรือนต่อ อสม. 1 คนเป็นการมอบการรับผิดชอบให้ดูแลพื้นที่ของตนเอง โดยหมอจะออกตรวจเยี่ยมเป็นระยะๆ

งบประมาณและสถานะเงินบำรุง ก็ถือว่าเพียงพอ เพราะก็ไม่มีเปลี่ยนแปลงมากนักในด้านของงบ จำนวนผู้มาใช้บริการ ทุกอย่างก็ลงตัวแล้ว เหมาะสมแล้ว

การบริการของสถานีนามัย กับประชาชนในมุมมองของเจ้าหน้าที่ ก็ถือว่ามีคุณภาพมากทีเดียว เพราะเราก็ลงพื้นที่กันบ่อย ตรวจและติดตามความคืบหน้าของคนไข้ ของสถานีนามัยอยู่ตลอดเวลา การตอบรับและให้ความร่วมมือของพี่น้องประชาชนก็ดีมา แต่ก็มีบางกลุ่มที่ไม่เข้าใจเราแล้วก็พูดในทำนองที่ว่า หมอไม่อยู่เพราะจี้เกียจ หาเรื่องจะไปโน้นไปนี่บ้าง พูดจาไม่ไพเราะบ้าง ก็ว่ากันไป ซึ่งหมอเองก็เข้าใจว่าคนเราเมื่ออยู่บนพื้นฐานความคิดคนละแบบ ก็ย่อมคิดไปคนละมุม

ปัญหาและอุปสรรค

ก็มีปัญหาบ้างในกลุ่มประชาชนที่มองเจ้าหน้าที่ในแง่ลบซึ่งเขาอาจไม่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลต่างๆ แต่ก็เพียงเล็กน้อย ไม่เป็นปัญหาสำหรับสถานีนามัย

การถ่ายโอน จะทำให้สถานีนามัยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

หลังการถ่ายโอน คงต้องมีการเปลี่ยนแปลงแน่ๆ และสิ่งแรกเมื่อมีการถ่ายโอน คือ หมอจะไม่อยู่ต่อ แต่ก็เชื่อว่าทั้งประชาชนไปเลย ก็ยินดีอยู่จนกว่าจะมีคนใหม่ เข้ามารับมอบงานต่อ เพราะหมอไม่เชื่อความสามารถในการบริหารงานขององค์การบริหารส่วนตำบล แน่่อนว่าการแทรกแซงจากองค์การบริหารส่วนตำบลต่อระบบการทำงานของสถานีนามัย ย่อมมีเช่น เรื่องของผู้รับผลประโยชน์จากการบริการก็อาจจะเปลี่ยนแปลงไป เช่น การรับสิทธิประโยชน์ของคนพิการที่อาจจะถูกกำหนดจำนวนโควตาขึ้นมา กลุ่มเป้าหมายทางการเมืองของ องค์การบริหารส่วนตำบล อาจจะถูกลัดเลอกเข้ามาก่อน ทั้งๆ ที่อาจมีกลุ่มคนที่เดือดร้อนหรือมีความจำเป็นเร่งด่วนมากกว่านี้

อีกอย่างคือในเรื่องของงบประมาณ ซึ่งทั้ง 2 ฝ่ายก็ยังไม่ชัดเจนในจุดนี้แล้วยังไปตกอยู่ภายใต้การบริหารของนักการเมือง การเมืองเป็นเรื่องการแสวงหาผลประโยชน์ กลวิธีทางการเมือง อาจจะถูกนำมาใช้ในการบริหาร สถานีนามัย ก็ไม่ใช่ว่าไม่ดี แต่เรื่องของเรื่อง คือ การเมืองมันเป็นเรื่องของผลประโยชน์จริงๆ ทุกคนก็ควรเข้าใจในจุดนี้

“สมมติว่า เมื่อเข้าไปอยู่กับ อบต. แล้ว เมื่อมีโรคระบาดเกิดขึ้น ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอถามมาว่าทางอบต. สามารถจัดหางบประมาณได้ไหม พอถึงบทาง อบต. หหมด แล้วจะทำอย่างไร ทั้งกระทรวงสาธารณสุขและอบต. ก็คงจะตอบไปตามสไตล์ของตนเอง”¹⁰

ความก้าวหน้าในอาชีพของบุคคลากรจะเป็นอย่างไร ขวัญกำลังใจจะเป็นอย่างไรบ้าง

ความเจริญก้าวหน้าอาจมีปัญหา เพราะเราไม่แน่ใจว่าองค์การบริหารส่วนตำบล จะใช้เกณฑ์อย่างไรในการพิจารณา เพราะด้วยความเป็นคนจากคนละอาชีพ ก็ย่อมยากที่จะเข้าใจความเป็นจริงในการทำงานของแต่ละฝ่าย เป็นคนละมุมมองกัน บางทีเราอาจทำในสิ่งที่คิดว่าถูกต้องเหมาะสมแล้ว แต่ องค์การบริหารส่วนตำบล มองว่าไม่มีประโยชน์ก็อาจจะขัดแย้งกัน ความก้าวหน้าก็คงจะสะดุด แล้วก็เรื่องการพัฒนาบุคลากรก็ไม่ชัดเจนว่าองค์การบริหารส่วนตำบล จะให้ความสำคัญกับการอบรมพัฒนามากน้อยเพียงใด ซึ่งก็อาจจะทำให้เสียโอกาสในการพัฒนาทักษะ ความชำนาญ อันเป็นพื้นฐานของความก้าวหน้าในวิชาชีพ

ส่วนเรื่องขวัญกำลังใจ ก็ไม่ดีเท่าไรในช่วงนี้ เพราะยังไม่มีอะไรแน่นอนและชัดเจน ทั้งในส่วน ของ องค์การบริหารส่วนตำบลและสาธารณสุข

ข้อคิดเห็นอื่นๆ

ก็อยากให้เริ่มตั้งแต่การสร้างความเข้าใจร่วมกันระหว่าง 2 หน่วยงานที่จริงแล้วเรื่องนี้หากจะว่ากันจริงๆ ถ้าหากองค์การบริหารส่วนตำบลมีความเข้าใจที่จะดูแลประชาชนด้านนี้จริงๆ ไม่จำเป็นที่จะถ่ายโอนก็ดูแล หรือสนับสนุนได้ ถ้าเป็นไปได้ก่อนถ่ายโอนก็เปลี่ยนผู้บริหารก่อนก็จะดี เพราะบอกตามตรงว่าไม่มีความเชื่อมั่นในการบริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลชุดนี้จริงๆ การสังกัดหน่วยงานเดิมก็ได้อยู่แล้ว แต่ในเมื่อ เป็นการบัญชาจากส่วนบนก็ขัดแย้งไม่ได้ ก็ต้องทำตามหน้าที่กันไป

4. ความคิดเห็นและความต้องการของประชาชน

ในการลงพื้นที่สอบถามความคิดเห็น ของประชาชนในพื้นที่ บ้านเก่าเคื่อ หมู่ที่ 6 และ 7 เกี่ยวกับการถ่ายโอนสถานีอนามัยที่เก่าแก่แห่งนี้ ก็พบว่าสามารถแบ่งแนวความคิดออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ต้องการให้ถ่ายโอน และกลุ่มที่ไม่ต้องการให้ถ่ายโอน

ในส่วนกับกลุ่มที่เห็นด้วยกับการถ่ายโอน โดยมากจะเป็นกลุ่มชาวบ้านที่มีบ้านอยู่ใกล้ชิด และแวดล้อมบ้านของของนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ซึ่งมีความต้องการอยากให้ถ่ายโอน

¹⁰ สัมภาษณ์หมอด้อง วันที่ 10 กรกฎาคม 2551

โดยต่างก็มีความเชื่อมั่นกับศักยภาพของ อบต. และเชื่อว่าหากโอนย้ายสู่องค์กรบริหารส่วนตำบลจริงก็จะง่ายต่อการควบคุม ติดตามประสานงานและอื่นๆ



ในส่วนกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยกับการถ่ายโอน ก็ให้เหตุผลโจมตีคณะผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล ว่าไม่มีความสามารถในการบริหารจัดการ เกรงว่าการบริหารจะล้มเหลว ในส่วนอื่น เช่น การให้บริการของสถานีนามัย ก็พบว่าส่วนมากมองว่าดีอยู่แล้ว หากไม่ถ่ายโอนก็คงไม่มีปัญหาอะไร แต่หากมีความจำเป็นต้องถ่ายโอนจริงๆ ต่างก็หวังว่า สถานีนามัยจะถูกปรับปรุงให้ดีขึ้น แต่ก็มีส่วนที่มองว่า สถานีนามัยก็มีปัญหาอยู่บ้าง โดยเฉพาะในส่วนของผู้เจ้าหน้าที่ที่ต้องการการปรับปรุง

จะเห็นได้ว่า พื้นฐานความคิดของประชาชนในพื้นที่มาจากการมองผ่านระบบความสัมพันธ์ที่มีต่อ 2 หน่วยงานในทัศนคติที่แตกต่างกัน คือ กลุ่มคนที่ใกล้ชิดกับองค์การบริหารส่วนตำบล และได้รับการถ่ายทอดแนวความคิด หรือด้วยระบบเครือข่ายใกล้ชิดก็จะมองว่าการถ่ายโอนนั้นมีประโยชน์ และจะดีกว่าที่เป็นอยู่ปัจจุบัน ส่วนกลุ่มคนที่ใกล้ชิดและผูกพันกับสถานีนามัย หรือตัวหมองเองก็ตามก็จะให้ความเห็นว่าไม่ควรถ่ายโอนเพราะเกรงว่าจะกระทบต่อระบบการทำงานและความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่

5. ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัด

ในส่วนของผู้เจ้าหน้าที่สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดกาฬสินธุ์ ทางคณะวิจัยฯ อันมี อาจารย์สมพันธ์ เตชะอธิก หัวหน้าโครงการวิจัยฯ ได้ร่วมกันสนทนากับนายธีระชัย แสนภูวา หัวหน้ากลุ่มงาน

ส่งเสริมและพัฒนาท้องถิ่น ในเรื่องการถ่ายโอนสถานีนามัยไปอยู่กับอบต. ดังรายละเอียดต่อไปนี¹¹

5.1 ประเด็นที่รับรู้เบื้องต้น

1. การถ่ายโอน เป็นเรื่องที่ส่วนกลาง ติดต่อ กับพื้นที่โดยตรง ส่วนจังหวัดรับรู้และเกี่ยวข้องน้อย
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการกิจการถ่ายโอนของเจ้าหน้าที่งานส่งเสริมมีจำกัด ต้องค้นคว้าช่วยตัวเอง
3. การกิจการถ่ายโอนต้องเกี่ยวข้องกับงานหลายเรื่องและเจ้าหน้าที่หลายฝ่ายมาก เช่น งานการคลัง งานวัสดุ และแผนงาน ฯลฯ ทำให้ทำงานได้อย่างจำกัด

5.2 สถานการณ์การถ่ายโอนของ สอ. เก่าเตือ อบต. หุ่นทอง

จ.กาฬสินธุ์ มีพื้นที่เข้าเกณฑ์ 1 แห่ง โดยที่ผ่านการประเมินความพร้อมในทุกขั้นตอน สอ. เก่าเตือ มี พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน เพียงคนเดียว ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่จาก รพ.อำเภอกมาช่วยงานที่ สอ.

ได้มีการพูดคุยกับสาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตกลงกันว่า ในเดือนเมษายนนี้ น่าจะมีการถ่ายโอน ให้เรียบร้อย โดยสับเปลี่ยนโยกย้ายให้คนที่สนใจมาลง แล้วค่อยดำเนินการถ่ายโอน

ในการประเมินผลรอบที่ 2 การถ่ายโอน สอ. ของจังหวัดกาฬสินธุ์ มี สอ. 76 แห่ง จนท. 50 คน ที่ได้ยื่นเรื่องขอรับการประเมิน และเข้าสู่กระบวนการประเมินในเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ส่วน สอ.ที่เหลือยังขาดความรู้ความเข้าใจและการประสานงานที่ชัดเจน

งบประมาณในช่วงเริ่มแรกของการถ่ายโอน ใช้งบของกระทรวงสาธารณสุขจนกระทั่งถึงปีงบประมาณ 2552

5.3 ความคิดเห็นต่อแนวคิดการกระจายอำนาจ

- เห็นด้วย เพราะการถ่ายโอน สถานีนามัย ไป องค์การปกครองท้องถิ่น (อปท.) นั้นเป็นไปตามกฎหมาย
- เห็นด้วยกับการถ่ายโอนเพราะต้นสังกัดเดิมยังคงทำหน้าที่ดูแล สอ.เหมือนเดิมไม่ได้เป็นการตัดขาดจากกันอย่างเด็ดขาด
- เคยเห็นตัวอย่างด้านการถ่ายโอนการศึกษา ทำให้เข้าใจและยอมรับได้

¹¹ สนทนาเมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2551 ที่ศาลากลางจังหวัดกาฬสินธุ์ คณะวิจัยฯ ประกอบด้วยนายสมพันธ์ เจริญธิดา นายจรินทร์ บุญมัทธะ และนายวินัย กองอาสา

5.4 ข้อกังวลใจ

- เป็นห่วงต้นสังกัดเดิม เพราะว่ามีกระแส ที่ยังไม่เข้าใจ ไม่ยอมรับ แต่ก็ไม่รุนแรงนัก
- งานด้านสาธารณสุขเป็นงานเฉพาะทางดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขควรให้การดูแลสนับสนุน สอ.ในด้านความรู้ทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง
- เมื่อ สอ.ย้ายไปสังกัด อปท. ทำให้เมื่อกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดอบรมให้ความรู้ งานด้านสาธารณสุขก็จะทำได้เพียงประสานขอความร่วมมือมายัง อปท. ให้ส่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปร่วมอบรม แต่การให้ความร่วมมือหรือไม่นั้นก็ขึ้นอยู่กับ อปท. ที่เป็นผู้บังคับบัญชา

5.5 ความคิดเห็นหลังการถ่ายโอน

- งานที่ดูแลรับผิดชอบอยู่ เป็นงานประสานงาน ช่วยทำให้เขารู้เขาเข้าใจเพื่อทำงานได้ การกิจต่าง ๆ ในการถ่ายโอนมีมากมาย 200 กว่าภารกิจ “เราไม่รู้ทุกอย่าง แต่ต้องดูแลทุกอย่าง”
- เมื่อถ่ายโอนแล้ว เป็นภาระหนักในเรื่องคน ถ้าได้คนที่เคยทำงานมาก่อนเมื่อมีคำสั่งถ่ายโอนแล้ว ก็เป็นเรื่องง่ายในการปฏิบัติงาน

5.6 ปัจจัยที่ทำให้การถ่ายโอนประสบผลสำเร็จ

- ผู้บริหารของท้องถิ่นมีวิสัยทัศน์ในการป้องกัน เสริมสร้าง และรักษาสุขภาพของประชาชน
- การประสานงานกันระหว่าง สอ. กับ อปท. ใช้ความสัมพันธ์ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการอย่างต่อเนื่อง

6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

สถานการณ์ปัจจุบันของ อบต. ท่งคลอง กำลังอยู่ในกระบวนการถ่ายโอนสถานีนามัยเก่าเคื่อ ซึ่งทาง อบต. ยังคงรอความคืบหน้าว่าจะดำเนินการถ่ายโอนได้เมื่อไร แนวทางของ อบต. ท่งคลองในการถ่ายโอนสถานีนามัย ถ้าไม่มีเจ้าหน้าที่สถานีนามัยออกมาประจำ สอ. หลังการถ่ายโอนก็จะมีวิธีการคือหาคนใหม่ เปิดสอบ หรือสรรหาใหม่ ซึ่งในขณะนี้ ได้มีการบรรจุเจ้าหน้าที่ประจำสถานีนามัยคนใหม่เข้ามาที่ สอ. เก่าเคื่อ เพื่อเตรียมการในเรื่องการถ่ายโอนต่อไป

ทาง อบต. ได้วางแผนทางด้านงบประมาณดำเนินการด้านสุขภาพอนามัยหลังจากได้รับการถ่ายโอนสถานีนามัย หากงบประมาณไม่พอก็อาจใช้งบสะสมของ อบต. ได้

ข้อเสนอแนะจากระดับจังหวัด

1. ควรมีทิศทางที่ชัดเจนในเรื่องนี้
2. ควรมีการสื่อสารระหว่างกันให้มีประสิทธิภาพ
3. ควรให้ชุมชนรู้เรื่อง ทำประชาคม เพื่อให้ประชาชนมั่นใจ
4. รัฐมนตรีสาธารณสุขน่าจะมึนโยบายการถ่ายโอนที่ไม่ใช่แค่กว้าง ๆ และน่าจะมีการประชาสัมพันธ์
5. ต้องมีคณะปฏิบัติการชุดหนึ่ง ทำหน้าที่ส่งเสริมภารกิจถ่ายโอน ไม่ใช่แค่รอการทำหน้าที่ของอนุกรรมการจังหวัดแค่ไปประเมินและอนุมัติ อาจได้ประโยชน์น้อย ทำอย่างไรจะช่วยให้เขาเข้าใจบทบาทในภารกิจนี้ คณะทำงานควรลงไปทำความเข้าใจกับ อบต. สอ. และชาวบ้านเอง
6. ควรมีตัวกลางมาคอยดูแล เช่นสถาบันการศึกษา มาเป็นกลไกเตรียมความพร้อมให้ สอ. และ อบต. เช่น ถ้าจะถ่ายโอนต้องเตรียมขั้นตอนอย่างไร

ข้อเสนอแนะจาก สถานีอนามัย

1. สำนึกของผู้บริหารสำคัญที่สุด
2. ผู้นำ หรือตัวแทนผู้รับผิดชอบของท้องถิ่นต้องเป็นคนดี มีคุณธรรม มีความสามารถ และเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม
3. ชุมชนต้องมีความพร้อม เช่นมีการเตรียมตัว มีการจัดกลุ่มวางระบบการดูแลสุขภาพ และมี อสม. ที่ทำงานได้อย่างเข้มแข็ง

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากคณะวิจัย

(1) การที่ สอ. คูแลแค่ 2 หมู่บ้าน แต่ต้องใช้งบของทั้งตำบลอาจเกิดการไม่เข้าใจและไม่ยอมรับจาก ส. อบต. และประชาชนในหมู่บ้านอื่น ๆ ได้ ทางออกอาจต้องย้ายที่เพื่อให้เป็นศูนย์กลางจริง ๆ และ สร้างสาขาย่อย ๆ เพิ่มขึ้นก็ได้

(2) การไม่เห็นพ้องในเรื่องการกระจายอำนาจถ่ายโอน ในความเห็นของ สอ. ไม่ใช่ปัญหาหลักการของการกระจายอำนาจ แต่ เป็นปัญหาความไม่เชื่อมั่นในการบริหารงานที่ผ่านมาของ อบต. และเป็นปัญหาด้านบุคคลกับปัญหาผลประโยชน์แต่ละฝ่ายที่ยังไม่ลงตัว ไม่พบปัญหาในส่วน of ประชาชนในเรื่องนี้ในเวลานี้

(3) ควรพิจารณาบทบาทที่เป็นจริงและศักยภาพของ อบต. ในการรองรับงานจากสอ. ที่ผ่าน มา และต่อไปเมื่อจะถ่ายโอน เพื่อสรุปบทเรียนว่าน่าจะต้องปรับปรุงอะไรอย่างไรบ้างเพื่อให้

สอดคล้องกับการบริหารงานด้านสาธารณสุขของ อบต. ในระยะต่อไป โดยให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางและได้รับประโยชน์ทั่วถึง รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้วย

(4) การได้รับรางวัลธรรมาภิบาล ไม่น่าจะเป็นเงื่อนไขคุณสมบัติที่สำคัญ ควรดูความเป็นจริงด้านอื่น ๆ เช่น ศักยภาพของบุคลากร โดยเฉพาะผู้นำองค์กรของอบต. และ สอ. ที่จะร่วมงานกันมากกว่า

(5) กระบวนการถ่ายโอน ทั้ง อบต. และ สอ. ควรมีการเน้นการทำงานร่วมกัน ในการทำประชาคม การประชุมกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารไปสู่ประชาชนอย่างทั่วถึงและเพียงพอ เพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจและมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง



สถานอนามัยแก่งเสือ
