

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การกระจายอำนาจการบริหารกิจการบ้านเมือง เป็นสิ่งที่รัฐบาลที่ผ่านมานในอดีตหลาย ๆ สมัย ได้พยายามดำเนินการให้เป็นรูปธรรมและเหมาะสมกับการปกครองในระบอบประชาธิปไตย โดยยึดหลักเจตนารมณ์ที่เป็นการปกครองของประชาชน โดยประชาชน และเพื่อประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกิจการที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของคนในท้องถิ่น ที่เป็นคนส่วนใหญ่ของประเทศ หากได้รับโอกาสในการที่จะปกครองดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในท้องถิ่นตนเอง ก็จะเป็นไปตามครรลองของระบอบประชาธิปไตยยิ่งขึ้น ในขณะที่รัฐบาลเองก็มีภารกิจมากในการดูแล จัดบริการแก่ประชาชนส่วนใหญ่ เพื่อให้ทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ จึงต้องแบ่งภารกิจให้ท้องถิ่นได้ ดูแลตนเอง และการให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มาร่วมบริหารและจัดบริการสาธารณะ ก็จะเป็นการพัฒนาและแก้ไขปัญหาโดยใช้ทรัพยากร และแนวความคิดที่ตรงกับความต้องการของประชาชน ในท้องถิ่นด้วยตนเอง

ดังนั้นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นจึงเป็นวิธีหนึ่งของการปกครองในระบอบประชาธิปไตยที่จะมุ่งลดบทบาทของภาครัฐให้คงไว้แต่เรื่องหลักที่ต้องทำเท่าที่จำเป็น และเป็นการเปิดโอกาสให้ท้องถิ่นได้บริหารจัดการและดูแลคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่น โดยรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใกล้ชิดและเป็นตัวแทนของประชาชนในท้องถิ่นในปัจจุบันคือองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งได้ยกฐานะมาจากสภาตำบลที่มีรายได้เฉลี่ยเกิน 150,000 บาทต่อปี ติดต่อกันอย่างน้อย 3 ปี และมีฐานะเป็นนิติบุคคล มีโครงสร้างการบริหารอย่างน้อยคือ สำนัก ปลัด ฝ่ายการคลัง และฝ่ายการโยธา (ดำรง วัฒนาและคณะ , 2544 หน้า 67)

องค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) มีอำนาจในการปกครองตนเอง มีอิสระในการบริหารงานบุคคลากร งบประมาณ และพัสดุด้วยตนเอง ตามอำนาจหน้าที่ที่กฎหมายกำหนดไว้ ภายใต้การกำกับดูแลของส่วนกลาง ซึ่งเป็นไปตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีสาระสำคัญในการกำหนดอำนาจหน้าที่ ในการจัดระบบบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง โดยคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเองเป็นสำคัญ (วุฒิสภา ต้นไชย , 2546 หน้า 2)

การกระจายอำนาจการบริหารงานในภารกิจที่รัฐบาลสามารถถ่ายโอนไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งเทศบาล และ อบต. ได้มีอิสระในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่นด้วยกันให้มีความเจริญ เนื่องจากรู้ปัญหา ใกล้ชิดประชาชน สามารถกำหนดบทบาทนโยบาย และแนวทางแก้ปัญหา พร้อมกับเป็นผู้ประสานการจัดบริการของท้องถิ่น ให้ประชาชนยอมรับและมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเอง

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในส่วนงานสาธารณสุข 2 ภารกิจคือ การสาธารณสุขและการรักษาพยาบาล รวมถึงการป้องกันโรคและควบคุมโรคติดต่อ ตั้งแต่ ปี 2543 เป็นต้นมา ซึ่งเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย นอกจากนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขซึ่งครอบคลุมในเรื่องการดูแลรักษาความสะอาด การป้องกันโรคติดต่อ การป้องกันสาธารณสุขภัย จัดหาน้ำสะอาดเพื่อบริโภค พัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้พิการ รวมทั้งการดูแลสิ่งแวดล้อม เหตุรำคาญ การออกข้อบัญญัติต่างๆและกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นได้รับบริการทางสาธารณสุขอย่างครอบคลุม ทั้งถึงยิ่งขึ้น โดยได้ทยอยทำการถ่ายโอนบางภารกิจเป็นการเตรียมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่การจัดหาน้ำสะอาดไว้บริโภค การดูแลโภชนาการเด็กนักเรียน การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุข การดูแลเด็กและเยาวชนในงานป้องกันควบคุมยาเสพติด และได้มีการถ่ายโอนงบประมาณสาธารณสุขมูลฐานลงไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนับตั้งแต่ปี 2548 เป็นต้นมา ซึ่งในหลายแห่งก็ยังคงมีการบริหารจัดการเพียงให้ผ่านงบประมาณเท่านั้น การดำเนินการยังคงเป็นบทบาทของหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ได้แก่ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานีอนามัยภายในตำบลนั้น ร่วมกับบุคลากรที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และชมรมสุขภาพ ในขณะที่องค์การบริหารส่วนตำบลยังขาดความมั่นใจ ขาดความรู้และทักษะในกระบวนการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข (ชัยรัตน์ พัฒนเจริญ, 2540 หน้า 11) ซึ่งยังไม่ตรงกับหลักการในการกระจายอำนาจ เนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขได้กำหนดบทบาทเป็นขององค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีหน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนในด้านวิชาการ

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการดำเนินการในระดับชาติด้วยการจัดตั้งคณะกรรมการกระจายอำนาจและได้กำหนดขอบเขต ระยะเวลาในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ไว้ดังนี้

1. งานสาธารณสุขมูลฐานทั้งระดับการรักษาและการป้องกันได้แก่ สถานีอนามัยให้ถ่ายโอนให้เทศบาล และ อบต. ในเขตพื้นที่

2. โรงพยาบาลชุมชน ถ่ายโอนให้เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ให้ถ่ายโอนให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) หรืออาจให้ อบจ.ดำเนินการกับเทศบาลในเขตพื้นที่นั้น

3. ให้ถ่ายโอนงานการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ที่เป็นภารกิจในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลให้เทศบาล เมืองพัทยา, อบต., อบจ. และกรุงเทพมหานคร ในเขตพื้นที่นั้นๆ

4. ระยะเวลาการถ่ายโอน

ระยะที่ 1 เริ่มถ่ายโอนตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2544 โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด และถ่ายโอนงานสถานีอนามัยให้ อบต.ชั้น 1 และชั้น 2 สำหรับ อบต.ชั้น 3 ชั้น 4 และชั้น 5 ต้องให้คณะกรรมการเป็นผู้พิจารณาว่ามีศักยภาพที่จะรับภารกิจนี้หรือไม่ เนื่องจากเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชน

ระยะที่ 2 เริ่มถ่ายโอนตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2545-2549 ถ่ายโอนงานสถานีอนามัยและโรงพยาบาลให้ท้องถิ่น ตามความสมัครใจและความพร้อมของท้องถิ่น สำหรับบุคลากรให้ถ่ายโอนมาสังกัดท้องถิ่น

ระยะที่ 3 เริ่มถ่ายโอนตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2547-2553 ถ่ายโอนงานของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลให้ท้องถิ่นทั้งหมด บุคลากรโอนมาสังกัดท้องถิ่นทั้งหมด โดยให้สถานีอนามัยโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล หากองค์การบริหารส่วนตำบลโดยยังไม่พร้อม ให้โอนสถานีอนามัยไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น

จากข้อบังคับตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2544 เป็นผลให้กระทรวงสาธารณสุข ต้องโอนภารกิจงานการบริการด้านสาธารณสุขมาใหแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยในปี 2550 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขทั่วประเทศ เป็นการนำร่องโดยกำหนดเกณฑ์ว่าองค์การบริหารส่วนตำบล ที่จะรับโอน ต้องเป็น อบต.ที่มีการบริหารจัดการที่ดีเด่น ในปี 2548 / 2549 ซึ่งมีอยู่จำนวน 467 แห่ง และเป็น อบต. ที่มีงบประมาณเพียงพอที่จะร่วมสมทบทุนในการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งมีอยู่ 908 แห่ง และทั้งหมดอยู่ในเขตพื้นที่เดียวกัน 110 แห่ง และสถานีอนามัยที่จะโอนไปสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล ต้องผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาล และต้องผ่านการประเมินเป็นสถานีอนามัยดีเด่น และเมื่อ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2550 ได้มีการถ่ายโอนสถานีอนามัยแล้วรวม 22 สถานีอนามัย ให้องค์การบริหารส่วนตำบล 14 แห่ง และเทศบาล 4 แห่ง ในพื้นที่ 16 จังหวัดไปร่วมกันดูแลและจัดบริการด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชน

ในจังหวัดพิจิตร มีองค์การบริหารส่วนตำบล 82 แห่ง เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็กที่มีรายได้ต่ำกว่า 6 ล้านบาทต่อปี จำนวน 60 แห่ง เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง ที่มีรายได้ตั้งแต่ 6 ล้านบาทถึง 20 ล้านบาทต่อปี จำนวน 19 แห่ง เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่ที่มีรายได้ตั้งแต่ 20 ล้านบาทต่อปีขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง ซึ่งอยู่ในเขตอำเภอทับคล้อ ทั้ง 3 แห่ง คือ องค์การบริหารส่วนตำบลท้ายทุ่ง องค์การบริหารส่วนตำบลเขาทราย และ องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก (สำนักงานสถิติจังหวัดพิจิตร, 2549 หน้า 162 -168)

ส่วนทางด้านสาธารณสุขของจังหวัดพิจิตร มีสถานีนอนามัยทั้งจังหวัด รวม 110 แห่ง เป็นสถานีนอนามัยในระดับดีเด่น ของแต่ละอำเภอ รวม 12 แห่ง ในจำนวนนี้เป็นสถานีนอนามัยดีเด่นระดับจังหวัดประจำปี 2549 - 2550 จำนวน 1 แห่ง คือสถานีนอนามัยตำบลเขาเจ็ดลูก ซึ่งผ่านเกณฑ์ประเมินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดมาตรฐานสถานพยาบาลไว้ (รายงานประจำปีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ,2549 หน้า 78) เป็นสถานีนอนามัยที่เป็นแบบอย่างที่ดีด้านการดำเนินงาน(Best Practice) เป็นอันดับหนึ่งของจังหวัดพิจิตร ในขณะที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลที่ผ่านเกณฑ์การบริหารจัดการดีเด่น (Good Government) และมีศักยภาพสูงทางด้านงบประมาณ เนื่องจากในพื้นที่มีการขอสัมปทานทำกิจการเหมืองแร่ทองคำ โดย บริษัท อัคราไมนิ่ง จำกัด ซึ่งได้มีการจัดเก็บค่าภาคหลวงแร่ให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก ทำให้ อบต.เขาเจ็ดลูกมีรายได้รวม เป็นเงินประมาณ 20 , 22 และ 27 ล้านบาท ในปี 2547 ,2548 และ2549 ตามลำดับ (แผนยุทธศาสตร์การพัฒนา อบต.เขาเจ็ดลูก พ.ศ. 2551-2555 หน้า 5) ซึ่งทั้งสองหน่วยงานนี้ต่างมีคุณสมบัติอยู่ในเกณฑ์ที่ทางกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ว่าสามารถที่จะรับการถ่ายโอนภารกิจได้หากมีความพร้อม และเป็นไปด้วยความสมัครใจของบุคลากรทั้งสองฝ่าย และจากการที่หนึ่งในคณะผู้ทำการศึกษา มีหน้าที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ตำบลเขาเจ็ดลูก ได้ปฏิบัติงานดูแลด้านสาธารณสุขและพัฒนาคุณภาพชีวิตร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก ตลอดจนองค์กรชุมชนต่างๆ ในพื้นที่ ได้พบเห็นการทำงานร่วมกันด้วยดีของหน่วยงานดังกล่าว มีการประสานงานและความร่วมมืออย่างดีโดยเฉพาะด้านสาธารณสุข คณะผู้ทำการศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความคิดเห็นของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ทั้งบุคลากรขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตตำบลเขาเจ็ดลูก อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตตำบลเขาเจ็ดลูก ถึงความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งประเด็นในการศึกษานี้เป็นการศึกษาความพร้อมในด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ ผ่านความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินความพร้อม

ในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด และเพื่อเป็นแนวทางเสนอแนะหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาและเตรียมความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขทางด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร
2. เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคของการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

คำถามในการศึกษาวิจัย

1. ความคิดเห็นต่อความพร้อมขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอดในด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขเป็นอย่างไร
2. องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด ต้องพัฒนาความพร้อมในด้านใดเพื่อรองรับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขในอนาคต

ขอบเขตของการศึกษาวิจัย

1. **ขอบเขตด้านเนื้อหา**
การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาระดับความคิดเห็นที่มีต่อความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด ตามแนวคิดทฤษฎีการบริหาร 4 มิติ (4 Ms) ในด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ โดยเป็นรูปแบบระบบการจัดการของ รอบบิน และเคอูลเตอร์ (Robbin and Coulter , 2002 หน้า 12 อ้างอิงใน เสถียร เชื้อลี, 2546 หน้า 6)
2. **ขอบเขตด้านพื้นที่**
การศึกษานี้ดำเนินการศึกษาในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อจังหวัดพิจิตร

3. ขอบเขตด้านประชากรที่ศึกษา

แบ่งกลุ่มประชากรที่ศึกษาดังนี้

1. กลุ่มผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ นายกององค์การบริหารส่วนตำบล และคณะ กรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล เขาเจ็ดลูก จำนวน 4 คน

2. กลุ่มพนักงานองค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าส่วนการคลัง เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน นักวิชาการผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมพัฒนาด้านสาธารณสุข ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก จำนวน 4 คน

3. กลุ่มสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ที่ได้รับเลือกตั้งจากประชาชนให้เป็นตัวแทนหมู่บ้านละ 2 คน จากองค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก จำนวน 24 คน

4. กลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตตำบลเขาเจ็ดลูก จำนวน 8 คน

5. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขในเขตตำบลเขาเจ็ดลูก จำนวน 143 คน

รวมประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ ทั้งหมด 183 คน

4. ตัวแปรที่จะศึกษา

4.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่ ระดับความคิดเห็นของบุคลากร องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบล เขาเจ็ดลูก ถึงความพร้อมด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก

4.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) ได้แก่ ความพร้อมในการรับถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดลูก

5. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

5.1 แบบสอบถามระดับความคิดเห็น

5.2 แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

5.3 การศึกษาจากเอกสารด้านแผนงาน งบประมาณ การประเมินผลงาน รายงาน

ประจำปี

5.4 การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม

6. การประเมินผล และสถิติ

6.1 ใช้ค่าสถิติร้อยละ

6.2 ค่าเฉลี่ย

6.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความพร้อม หมายถึง สภาพที่เตรียมพร้อมในการปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมนั้นๆ ให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อันเป็นผลมาจากการเตรียมการไว้แล้วอย่างพร้อมมูลสำหรับกิจกรรมนั้นๆ

ในการศึกษานี้หมายถึงความพร้อมในด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการเพื่อการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด

ภารกิจด้านสาธารณสุข หมายถึง การจัดบริการสาธารณสุขเฉพาะภารกิจของสถานีนอามัยในระดับตำบล เป็นบริการขั้นต้น ในระดับปฐมภูมิ 5 ด้าน ดังนี้

- ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- ด้านรักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ
- ด้านควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ
- ด้านฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ
- ด้านการสนับสนุนบริการ

องค์การบริหารส่วนตำบล (เรียกชื่อย่อว่า อบต.) หมายถึง หน่วยงานปกครองท้องถิ่นที่มีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบในการบริหารการพัฒนาท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2547 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2542

ในการศึกษานี้ หมายถึง องค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด (อบต.เขาเจ็ดยอด) อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง ผู้ได้รับการเลือกตั้งโดยเสียงข้างมากจากประชาชนในตำบล และได้รับการแต่งตั้งจากราชการจังหวัด ให้ดำรงตำแหน่งนายกองค์การบริหารส่วนตำบล

ในการศึกษานี้ หมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง บุคคลที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งได้รับการแต่งตั้งโดยนายอำเภอ ประกอบด้วยรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบล เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนตำบล โดยมีนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นประธานคณะกรรมการบริหาร

พนักงานขององค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง พนักงานท้องถิ่นที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำในองค์การบริหารส่วนตำบล

ในการศึกษานี้หมายถึง ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าส่วนการคลังเจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน และนักวิชาการผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมพัฒนาด้านสาธารณสุข ขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยปฏิบัติงานประจำที่สถานีอนามัย

ในการศึกษานี้หมายถึง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานประจำสถานีอนามัยในเขตตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ประชาชนในพื้นที่ที่อาสามาช่วยปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ของตนเองในบริการขั้นพื้นฐานของชุมชน โดยไม่ได้รับค่าตอบแทน มีเพียงสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลที่รัฐจัดให้เป็นการตอบแทน มีชื่อย่อว่า อสม. ในการศึกษานี้หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตตำบลเขาเจ็ดยอด อำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบระดับความคิดเห็นถึงความพร้อมในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข ทั้งด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการขององค์การบริหารส่วนตำบลเขาเจ็ดยอด
2. สามารถรวบรวมสรุปความคิดเห็นรวมทั้งข้อเสนอแนะต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง