

การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น กับการบริหารด้านสาธารณสุข

การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นได้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมแล้วตามบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญปัจจุบันอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในการปกครองและการบริหารประเทศในทุกด้าน ด้านสาธารณสุขนับเป็นอีกด้านที่จำเป็นจะต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการบริหารงานให้สอดคล้องกับทิศทาง การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นที่จะมีขึ้นในระยะเวลาอันใกล้

กระทรวงสาธารณสุขเคยได้ชื่อว่าเป็นกระทรวงที่มีการกระจายอำนาจลงไปยังพื้นที่ท้องถิ่นมากที่สุดแห่งหนึ่งในทศวรรษที่ผ่านมา แต่ทว่าสหัสวรรษนี้ การกระจายอำนาจรูปแบบเก่าตามสายการบังคับบัญชาที่ยังต้องขึ้นกับหน่วยเหนือของกระทรวงสาธารณสุขดูเหมือนจะไม่สอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงของสังคมเสียแล้ว เพราะในขณะนี้ประชาชนได้มีองค์กรปกครองตนเองขึ้นมากมายหลายระดับนับตั้งแต่ องค์กรการบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์กรบริหารส่วนจังหวัด ซึ่งกำลังก้าวขึ้นมาทำงานหลายด้านแทนที่หน่วยงานราชการส่วนภูมิภาคอย่างตำบล อำเภอ จังหวัด พร้อม ๆ กันไปหลายหน่วย



งานส่วนกลางก็เริ่มกระจายอำนาจให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นลำดับมากขึ้นแล้ว เช่น กระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงมหาดไทย ดังนั้นเพื่อสร้างความเข้าใจต่อแนวทางในการเปลี่ยนแปลงด้านการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542 ซึ่งมีผลบังคับใช้แล้ว (18 พฤศจิกายน 2542) ต่อการบริหารงานกิจการด้านการสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) จึงได้จัดประชุมวิชาการในเรื่องนี้ขึ้นเมื่อวันที่

21 มกราคม พ.ศ. 2543 ที่ผ่านมา ในการประชุมครั้งนี้ได้รับความสนใจจากชาวสาธารณสุขเกินคาดการณ์จนทำให้ห้องประชุมใหญ่ทั้ง 2 ห้องแคบลงไปถนัดตา จากที่ประมาณว่าจะมีผู้เข้าร่วมไม่เกิน 500 คน เมื่อถึงเวลาจริง ๆ มีผู้เข้าฟังมากกว่า 800 คน อีกทั้งเนื้อหาในการประชุมยังสร้างความสับสนให้กับคนสาธารณสุขกันอย่างถ้วนหน้า ทั้งนี้ไม่ใช่เพราะผู้อภิปรายพูดไม่รู้เรื่อง แต่อาจเป็นเพราะพูดรู้เรื่องมากเกินไปจนเกิดคำถามย้อนกลับไปยังกระทรวงสาธารณสุขอีกนับร้อย



ต่อจากหน้า 1

ซึ่งคำถามเหล่านี้ผู้กำหนดนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเองก็ยุ่งง ๆ อยู่เหมือนกัน (ดูรายละเอียดเพิ่มเติม ร้อยบุฉนาหาคำตอบไม่ได้)



รศ.ดร.สุรพล นิติไกรพจน์

การอภิปรายได้เริ่มจาก รศ.ดร.สุรพล นิติไกรพจน์ หนึ่งในคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการได้เริ่มต้นโดยการชี้ให้เห็นว่าที่ผ่านมาในเรื่องการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่นไม่ค่อยประสบผลสำเร็จก็เพราะส่วนใหญ่หน่วยงานส่วนกลางมักไม่ค่อยยอมโอนอำนาจของตนออกไป หลายหน่วยงานก็เกรงว่าท้องถิ่นจะทำไม่ได้ หรือทำได้ดีไม่ดีเท่าตัวเองทำ ขณะเดียวกันท้องถิ่นเองแม้ได้อำนาจในการบริหารกิจการงานหลายด้านก็ไม่รู้ว่าจะไปเอาเงิน เอาคนที่ไหนไปทำงาน เช่น พระราชบัญญัติการปกครองท้องถิ่น พ.ศ. 2495 ก็ได้กำหนดให้เทศบาล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถบริหารงานด้านสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเต็มที่ แต่ปัญหาคือไม่มีเงินจะไปทำ

แต่มาคราวนี้ ภาพเช่นนั้นเปลี่ยน

ไปแล้ว เพราะตามพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจฉบับปัจจุบันนี้ระดับเขตว่าท้องถิ่นจะได้รับอำนาจในการจัดเก็บภาษีเพิ่มมากขึ้นด้วยตนเอง ภายในปี พ.ศ. 2544 รายได้ของรัฐบาลท้องถิ่นทั่วประเทศจะสูงขึ้นถึง 20 เปอร์เซ็นต์ จากเดิมที่มีอยู่ประมาณ 8-9 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเทียบกับรายได้ของรัฐบาลกลาง และในปี พ.ศ. 2549 รายได้ของท้องถิ่นจะเพิ่มขึ้นไปอีกถึงประมาณ 35 เปอร์เซ็นต์ เมื่อมีรายได้เพิ่มมากขึ้นแล้วท้องถิ่นก็มีโอกาสทำงานและรับผิดชอบการบริหารงานด้านต่าง ๆ ได้มากขึ้น

โดยมีคณะกรรมการกระจายอำนาจ ซึ่งประกอบไปด้วยตัวแทนจากภาคราชการส่วนกลาง 12 ท่าน จากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 12 ท่าน และจากผู้ทรงคุณวุฒิ อีก 12 ท่านเพื่อทำหน้าที่ในการแบ่งงาน แบ่งคน และแบ่งเงินรายได้ระหว่างรัฐบาลส่วนกลางกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ฉะนั้นเท่ากับว่าคณะกรรมการชุดนี้แหละจะเป็นคนบอกว่าจะให้ท้องถิ่นทำอะไรและไม่ได้ทำอะไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการบริหารงานด้านสาธารณสุข นั้นจะเป็นผู้กำหนดความชัดเจนลงไปว่า การที่ท้องถิ่นจะมีโรงพยาบาลได้นั้นหมายความว่าอะไร หมายถึงมีโรงพยาบาลเป็นของตนเอง หรือเป็นผู้กำกับดูแลโรงพยาบาล หรือมีโรงพยาบาลประเภทใดได้บ้าง ซึ่งเรื่องนี้ทางกระทรวงสาธารณสุขต้องเสนอแนะเข้ามาด้วย

รศ.ดร.สกันธ์ วรรณวิวัฒนา อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการคลังท้องถิ่นก็ได้กล่าวเสริมว่า



รศ.ดร.สกันธ์ วรรณวิวัฒนา

คณะกรรมการชุดนี้จะกำหนดให้ท้องถิ่นได้รับอำนาจการบริหารงานด้านสาธารณสุขมากขึ้นอย่างน้อยแค่ไหน ทางกระทรวงสาธารณสุขจะต้องทำการชี้แนะให้กับคณะกรรมการฯ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางต้องยอมรับความจริงที่จะต้องลดบทบาทตัวเอง และส่งเสริมเกื้อหนุนให้ท้องถิ่นได้มีโอกาสก้าวขึ้นมาดูแลการบริหารงานในพื้นที่กันเอง ทั้งนี้ทางส่วนกลางนั้นจะต้องเป็นผู้กำหนดกฎเกณฑ์แล

มาตรฐานกลางในการบริหารงานด้านนั้น ๆ เพื่อคุมประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานที่มีต่อประชาชน ผู้รับบริการ อาจารย์สกันธ์ย้ำว่า “แม้จะมีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจไว้เรียบร้อยแล้วแต่กระบวนการกระจายอำนาจไม่จบ เพราะตัวกฎหมายนี้ได้ระบุไว้เองว่าการกระจายอำนาจในด้านต่าง ๆ นั้นจะต้องมีการพิจารณาทบทวนกันทุก ๆ 5 ปี ถ้าอันไหนกระจายไปแล้วไม่ดีก็ต้องปรับปรุงแก้ไขกันอีก ดังนั้น ขณะนี้

คำถามจึงอยู่ที่ว่า กระทรวงสาธารณสุข จะให้อำนาจอะไรไปยังท้องถิ่นและจะ ช่วยพัฒนาให้ท้องถิ่นมีความพร้อมมา รับอำนาจเหล่านี้ได้อย่างไร”

ในปัจจุบันองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นยังมีความไม่พร้อมอยู่มาก จะ เห็นได้จากความรุนแรงที่เกิดขึ้นใน กระบวนการสรรหาตัวแทนของท้องถิ่น เองซึ่งก่อให้เกิดคำถามว่าตัวแทนเหล่านี้ เป็นตัวแทนที่แท้จริงหรือไม่ ดังนั้น

กลไกการตรวจสอบการทำงานก็เป็น เรื่องที่สำคัญที่จะต้องเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการกระจายอำนาจ ถ้ากระจายเงิน ออกไปอย่างเดียวไม่มีการตรวจสอบก็ จะเกิดปัญหาขึ้นมากมายภายหลัง

อาจารย์สกันธ์ได้คำนวณเม็ดเงิน คร่าวๆ ที่ท้องถิ่นจะได้รับภายในอีก 2-3 ปีข้างหน้าว่า เม็ดเงินรายได้ของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยรวมจะเพิ่ม ขึ้นจาก 3-4 หมื่นล้านบาทเป็นกว่า แสนล้าน ซึ่งในปัจจุบันตัวอย่าง องค์กรบริหารส่วนตำบลแค่มีเงินราย

ได้เพียง 5-6 ล้านบาทก็บริหารงานมี ปัญหาแล้ว ดังนั้นในจุดนี้ส่วนกลาง อย่างกระทรวงสาธารณสุขที่จะกระจาย งานออกไปก็ต้องคิดถึงประสิทธิภาพ ความประหยัดคุ่มทุน การบริการที่ เข้าถึงประชาชนเป็นหลักสำคัญโดยต้อง จัดวางให้มีระบบ check and balance ที่มีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสให้ ประชาชนในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมใน การตรวจสอบด้วย เพราะภาค ประชาชนเป็นเจ้าของเงิน ไม่ใช่เพียงแค่ ยกงานสาธารณสุขจากส่วนกลางไปให้ ท้องถิ่นอย่างเดียวโดยไม่วางระบบอะไร เลย

หากเป็นไปได้ในลักษณะดังกล่าวก็จะ ก่อให้เกิดระบบสาธารณสุขที่โปร่งใส และมีความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ หรือที่เรียกว่า transparency and ac- countability อันจะทำให้ผู้บริหาร ท้องถิ่นเองต้องพัฒนาตัวเอง และปรับ เปลี่ยนบทบาทตัวเองมารับใช้ท้องถิ่น มากขึ้น

ท้องถิ่นพร้อม ไม่พร้อม

อย่างน้อยก็พร้อมแล้วที่ปากแพรง

ในเรื่องความพร้อมขององค์กรป กครองท้องถิ่นในเรื่องการบริหาร งานด้านสาธารณสุข พันโท นพ.ปวีรรัต อุดมศักดิ์ นายกเทศมนตรีตำบลปาก



พันโท นพ.ปวีรรัต อุดมศักดิ์

แพรง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรม- ราช ซึ่งเป็นผู้แทนท้องถิ่นเพียงคนบน เวทีที่ได้กล่าวว่า เรื่องความพร้อม หรือ ไม่พร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นั้นทางกระทรวงสาธารณสุขควรที่จะ ทำการสำรวจวิจัยในเรื่องนี้อย่างจริงจัง มิใช่เพียงแค่กล่าวกันอย่างกว้าง ๆ โดย ไม่ได้ลงไปดูข้อเท็จ

พันโท นพ.ปวีรรัตได้เสนอเป็น

รูปธรรมด้วยว่าให้ทดลองสำรวจความ พร้อมขององค์กรบริหารส่วนตำบลสัก 3-4 หมื่นแห่งดูว่าสามารถที่จะรับงานการ บริหารด้านสาธารณสุขได้มากน้อยเพียง ใดและต้องลงไปดูถึงความพร้อมของ ชุมชนด้วยว่ามีความตื่นตัวที่จะรับ อำนาจเหล่านี้หรือไม่แค่ไหน ถ้าพบว่า ยังไม่พร้อมก็ต้องวิเคราะห์หาสาเหตุลง ไปอีกเพื่อที่จะช่วยพัฒนาปรับปรุงให้ ท้องถิ่นเกิดความพร้อมให้ได้ แต่ถ้า หากมีอบต.หรือเทศบาลไหนพร้อมก็ ค่อย ๆ คัดเลือกกระจายอำนาจให้ไป เรื่องการสาธารณสุขจะอยู่ที่ระบบรวม ศูนย์อย่างในปัจจุบันเช่นนี้ตลอดไปไม่ ได้แล้ว

“กระบวนการเรื่องการบริหารงาน สาธารณสุขต้องเปลี่ยนจากระบบรวม ศูนย์ได้แล้ว อย่างเทศบาลที่ผมอยู่ ระบบสั่งการแนวตั้งจากส่วนกลางไม่ พร้อมที่จะอยู่ในปี ค.ศ. 2000 แล้ว เพราะหากเกิดความผิดพลาดกว่าจะ ตรวจสอบถึงก็แย่แล้ว แค่วันวันผิด ไปหนึ่งวัน โครงการสี่แสนล้านหยุด ชะงักทันที การสั่งการแบบแนวตั้งแล้ว กระจายออกไปหลายครั้งไม่มีความ สมอภาค บางโรงพยาบาลเส้นตีกีได้ตีไป” นพ.ปวีรรัต กล่าว

ดังนั้นหากกระทรวงสาธารณสุขมี ความจริงใจที่จะกระจายอำนาจให้ท้องถิ่น ก็ควรมีนโยบายออกมาให้ชัดเจน เพื่อ ทางท้องถิ่นเองจะได้วางแนวทางการจัด โครงสร้างการบริหารให้สอดคล้อง เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นมีความ ยืดหยุ่นสูง อยู่ใกล้ชิดกับ ประชาชนโดยตรง รู้ถึงความต้องการ ที่แท้จริงในเรื่องปัญหาสุขภาพของ



ประชาชน แต่หากส่วนกลางเกรงว่าเมื่อกระจายงานกระจายคนลงไปแล้วจะก่อให้เกิดปัญหา ก็ควรให้ท้องถิ่นได้มีโอกาสเสนอรูปแบบที่จะมีการตรวจสอบความโปร่งใสเพื่อก่อให้เกิดการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

“ถ้ากระทรวง (สาธารณสุข) ยกโรงพยาบาลทุ่งสงให้ผมพ่วงนี้ผมก็พร้อมรับไปเลย แต่ต้องเอาเงินเอาคนมาด้วยนะ นายกรัฐมนตรี สภาเทศบาลมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชนอยู่แล้ว หากทำไม่ได้ทำไม่ได้ก็ถูกปลดทันทีอยู่แล้ว อย่างนี้ก็เป็นการ check and balance ในตัวอยู่แล้ว” นพ.ปวีร์วรรต ย้ำด้วยความมั่นใจ

คำตอบจากสธ.ถึงท้องถิ่น

นพ. ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา รอง



นพ.ปวีร์วรรต อุดมศักดิ์

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นตัวแทนคนเดียวจากกระทรวงสาธารณสุขที่ร่วมอภิปรายถึงแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต่อการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ซึ่งคำว่า “ความไม่ชัดเจนก็คือความชัดเจนอย่างหนึ่ง” ดูเหมือนจะเป็นบทสรุปของนโยบายในเรื่องนี้ได้ดีที่สุด



สำหรับกระทรวงฯ

ท่านรองปลัดได้อธิบายว่า การเปลี่ยนแปลงจากระบบปัจจุบันไปสู่รูปแบบการกระจายอำนาจนั้นถือเป็นเรื่องใหญ่ จำเป็นที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยนอย่างเป็นระบบ มีรูปแบบที่ชัดเจนที่จะทำให้แน่ใจได้ว่าระบบใหม่นั้นจะดีกว่าที่เป็นอยู่ ทั้งนี้ที่ผ่านมาในปีพ.ศ. 2517 กระทรวงสาธารณสุขก็ได้มีการปรับระบบกันครั้งใหญ่ที่ก่อให้เกิดเอกภาพและเครือข่ายในการบริหารงานด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีสถานอนามัยตำบล เป็นเหมือนเซลล์ย่อยลงไปในชุมชน ขณะเดียวกันการบริหารงานในระดับสาธารณสุขอำเภอก็อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของนายอำเภอ สาธารณสุขจังหวัดก็อยู่ภายใต้การบริหารของผู้ว่าราชการจังหวัด

ยิ่งไปกว่านั้น นพ.ณรงค์ศักดิ์ ได้เปิดเผยว่า ขณะนี้ทางกระทรวงฯ ได้จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นมาแล้ว เพื่อทำการวิจัย เสนอแนะหา

ทิศทางใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้ดีขึ้น ซึ่งต่อไประบบสาธารณสุขจะไม่ได้อยู่แค่การมุ่งรักษาพยาบาลเท่านั้น ซึ่งในเรื่องนี้ทางกระทรวงฯก็เตรียมเสนอรัฐบาลให้มีตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติขึ้นในเร็ว ๆ นี้ นอกจากนี้แล้วกระทรวงสาธารณสุขเองก็ได้ตั้งคณะกรรมการอำนวยการเพื่อศึกษาทบทวนบทบาทของตัวกระทรวงเองว่าจะต้องมีการปรับเปลี่ยนทิศทางการทำงานอย่างไรบ้างทั้งในด้านการออกกฎหมาย การบริหารคนงาน เงิน และคุณธรรมจริยธรรม ทั้งนี้ก็เพื่อสร้างระบบที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนการกระจายอำนาจลงสู่ชุมชนนั้น รองปลัดกระทรวงฯ ชี้แจงว่า ทางกระทรวงเร่งส่งเสริมให้โรงพยาบาลในระดับอำเภออย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วแยกออกไปเป็นองค์การมหาชนซึ่งจะมีอำนาจในการบริหารและจัดการตนเอง ด้านระดับตำบลขณะนี้ทางกระทรวงฯ ก็ร่วมกับหลายหน่วยงานทำโครงการนำร่องเพื่อศึกษาวิจัยการให้ อบต. เข้า



มา มีบทบาทในการบริหารงานสถาบัน
อนามัย ซึ่งในเรื่องนี้มีการส่งรายงาน
ความคืบหน้ามายังกระทรวงฯ ทุก 3 เดือน
และในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2543 นี้

ต้องแล้วเสร็จ

อย่างไรก็ตาม นพ.ณรงค์ศักดิ์
ยอมรับว่า ทางกระทรวงฯ เองยังไม่ได้
วางแนวทางการเชื่อมโยงระหว่างงาน

ด้านต่างๆ ที่กล่าวในข้างต้นเข้าด้วยกัน
อย่างเป็นระบบ “ในปัจจุบันเรายังไม่มี
รูปแบบที่ชัดเจน เราเพิ่งตั้งหลัก แต่
ต้องทำภารกิจให้ครบ” เมื่อถูกถามถึง
เรื่องการกระจายอำนาจทางกระทรวง
สาธารณสุขจะเริ่มดำเนินการเมื่อใด
ท่านรองปลัดกล่าวอย่างอึดอัดว่า “อย่าง
ช้าสุดก็ 4 ปี อย่างเร็วสุดก็ 4 ปี”

ก็เป็นอันว่าเป็นไปตามกรอบ
กฎหมายก็แล้วกัน ส่วนตอนนี้เห็นที่
ต้องรอกันไปก่อน

แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระยะเวลาดำเนินการ

มาตรา 30 การดำเนินการตาม
แผนการกระจายอำนาจ

(1) รัฐดำเนินการถ่ายโอนภารกิจการ
ให้บริการสาธารณะ

- ภารกิจที่ซ้ำซ้อน (ภายใน 4 ปี)
- ภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกระทบถึง
การปกครองส่วนท้องถิ่น (ภายใน 4 ปี)
- ภารกิจที่เป็นการดำเนินงานตาม
นโยบายของรัฐบาล (ภายใน 4 ปี)

(2) กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบ
ในการให้บริการสาธารณะของหน่วยงานให้
ชัดเจน ในระยะแรกอาจกำหนดให้แตกต่าง
ได้ตาม สภาพความพร้อมของท้องถิ่นแต่ละแห่ง
(ไม่เกิน 10 ปี)

(4) รัฐกำหนดการจัดสรรภาษีอากร
เงินอุดหนุน และรายได้อื่นให้แก่องค์กรปกครอง
ส่วนท้องถิ่นในสัดส่วน

- ไม่น้อยกว่า 20% ของรายได้รัฐ
(ไม่เกิน พ.ศ. 2544)

- ไม่น้อยกว่า 35 % ของรายได้รัฐ
(ไม่เกิน พ.ศ. 2549)

มาตรา 32 คณะกรรมการดำเนิน
การจัดทำแผนปฏิบัติการโดยต้องมีสาระ
สำคัญดังต่อไปนี้ (ภายใน 1 ปี หลังจาก
ปฏิบัติหน้าที่)

- (1) กำหนดแนวทางและวิธีปฏิบัติ
- (2) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการ
ในการจัดสรรสัดส่วนภาษี
- (3) เสนอรายละเอียดการแก้ไขกฎหมาย
- (4) จัดระบบการบริหารงานบุคคลของ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยการสร้าง
ระบบการถ่ายเทกำลังคนสู่ท้องถิ่น และสร้าง
ระบบความก้าวหน้าสายอาชีพที่เหมาะสม

มาตรา 34 คณะกรรมการพิจารณา
ทบทวนการกำหนดอำนาจและหน้าที่และการ
จัดสรรรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ใหม่ (ระยะไม่เกิน 5 ปี)

บทเฉพาะกาล

มาตรา 35 ให้คณะกรรมการจัด
ทำแผนตามมาตรา 30 และแผนปฏิบัติการ
ตามมาตรา 32 (ภายใน 1 ปี-นับจากคณะ
กรรมการเริ่มปฏิบัติหน้าที่)

มาตรา 36 นายกรัฐมนตรีจัดให้มี
การเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 6 (ภายใน
60 วันนับตั้งแต่พระราช บัญญัติบังคับใช้)

มาตรา 37 นายกรัฐมนตรีอาจมีคำ
สั่งให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินการ
เพื่อช่วยเหลือการปฏิบัติงานของคณะ
กรรมการได้ตามที่เห็นสมควร

เสียงจากกฤษฎ

สะท้อนความจริงใจ

การกระจายอำนาจสาธารณสุข

ทหากพูดถึงการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามาบริหารงานด้านสาธารณสุขแทนที่กระทรวงสาธารณสุขอย่างเต็มรูปแบบ ตัวแทนที่แสดงถึงขีดความสามารถในการทำหน้าที่ตรงนี้เห็นจะไม่มีใครเกินกรุงเทพมหานคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษที่เป็นอิสระที่ดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลแต่ไม่ขึ้นตรงกับหน่วยงานกระทรวงทบวงกรมใด ๆ แม้แต่งานด้านการสาธารณสุข กทม. ก็สามารถบริหารจัดการโรงพยาบาลหลัก 8 แห่งเพื่อให้บริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง พร้อม ๆ กันไปยังมีสถานบริการสาธารณสุขกระจายอยู่ทั่วครอบคลุมประชากร กทม. ได้เกือบหมด ชนิดที่กระทรวงสาธารณสุขแทบไม่ต้องเข้ามายุ่งเกี่ยวในเรื่องนี้ที่กทม.เลย

การที่กทม. สามารถบริหารงานด้านสาธารณสุขดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึงเช่นนี้ ปัจจัยสำคัญส่วนหนึ่งก็เพราะกทม.มีรายได้จากการจัดเก็บภาษีและการแบ่งรายได้จากส่วนกลางที่มากพอที่จะจัดจ้างกำลังคนเข้ามาบริหารงานด้านนี้ ซึ่งนี่ก็พอจะเป็นรูปแบบหนึ่งที่จะทำให้หลายคนนึกถึงรูปธรรมที่ชัดเจนได้ว่า หากกระทรวงสาธารณสุขต้องกระจายอำนาจด้านการจัดการสาธารณสุขไปให้กับ อบจ. เทศบาล และ อบต. ซึ่งล้วนแล้วเป็นองค์กรปกครองตนเองเช่นเดียวกับกทม.แล้วท้องถิ่นจะสามารถดำเนินงานด้านนี้ไปอย่างไรก็ต้องขึ้นกับการวางระบบการกระจายอำนาจ ระดับการเข้ามามีส่วนร่วมของ



ประชาชนในท้องถิ่น ช่วงเวลาในการพัฒนาการปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหาร ซึ่งล้วนเป็นสิ่งที่ทางกระทรวงสาธารณสุขต้องแสดงความเจตนาจริงใจและวางนโยบายในเรื่องนี้ออกมาให้ชัดเจน

“คนมันไม่เคยทำ ไม่เคยได้โอกาส มันก็กลัวเป็นธรรมดา แต่ถ้าไม่ให้โอกาสไม่ให้อำนาจเราได้ทำบ้าง เมื่อไรมันจะเป็นเมื่อไรมันจะพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้นล่ะ ถ้ามีโอกาสมันก็จะเริ่มกล้าทำ กล้าพัฒนา” ร.อ.นพ.ทวิ หลิมสมบุญรณ์ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองภูเก็ต กล่าวด้วยสำเนียงปักใจได้อย่างมั่นใจเมื่อถูกถามถึงความพร้อมของท้องถิ่นว่าจะสามารถรับงานบริหารด้านสาธารณสุขได้มากน้อยเพียงใด

ร.อ.นพ.ทวิชี้ว่า ปัญหาที่สำคัญขององค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่นส่วนใหญ่ คือขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ เฉพาะด้านในเรื่องสาธารณสุข ส่วนบางพื้นที่เช่นที่ภูเก็ตมีผู้บริหารที่จบมาทางด้านแพทย์ ดังนั้นเรื่องการดูแลและบริหารกิจการสาธารณสุขจะไม่มีปัญหาแต่อย่างใด ไม่ว่าจะเป็นการบริหารกิจการโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุข หรือการส่งเสริมสุขภาพก็ตาม

ร.อ.นพ.ทวีเป็นผู้หนึ่งในบรรดาผู้เข้าร่วมสัมมนาประชุมวิชาการด้านการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นกับการบริหารด้านสาธารณสุขที่สวรส.จัดขึ้น และเขาเป็นผู้ที่ลุกขึ้นค้านกับคำถามจากคนสาธารณสุขที่มีต่อเวทีการสัมมนาว่า ท้องถิ่นจะพร้อมรับการกระจายอำนาจได้อย่างไรในเมื่อยังเต็มไปด้วยคนโง่และโกง

ต่อคำถามดังกล่าว ร.อ.นพ.ทวีโต้แย้งว่า คนฉลาดไม่ควรมองคนอื่นว่าโง่ ไม่ว่าจะท้องถิ่นหรือระดับชาติก็ไม่มีอะไรแตกต่างกัน ดูได้จากกรณีการทุจริตในหลายๆ เรื่องก็มีเรื่องลักษณะเดียวกันเกิดขึ้นทั้งนั้น อย่างนี้จะมองว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโง่กว่าและโกงกว่าได้อย่างไร

ในเรื่องการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขให้ท้องถิ่นนั้น ร.อ.นพ.ทวี ได้ให้สัมภาษณ์เป็นพิเศษยืนยันว่า อย่างน้อยที่สุดการกระจายอำนาจด้านนี้ไปให้ชุมชนช่วยกันดูแลนั้นเป็นสิ่งที่ดีแน่นอน เพราะจะทำให้ประชาชนตรวจสอบร้องเรียนได้อย่างทัน่วงทีหากได้รับบริการที่ไม่ดี เพราะประชาชนสามารถแจ้งให้ผู้แทนท้องถิ่นที่ตนเลือกเข้าไปสอดส่องดูแลเป็นหูเป็นตาแทนได้ ดังเช่นที่เกิดขึ้นกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลที่ตนเองดูแลอยู่ เมื่อเกิดความผิดพลาดหรือสิ่งที่ไม่เหมาะสมขึ้นหลายต่อหลายครั้งที่ประชาชนเดินขึ้นมabenเทศบาลเพื่อร้องเรียนโดยตรงกับนายกเทศมนตรีที่เขาเลือกมากับมือ ซึ่งก็ทำให้ทางศูนย์เองมีความระมัดระวังในการรักษาและดูแลผู้เจ็บป่วยมากขึ้น

ยิ่งไปกว่านั้น ร.อ.นพ.ทวียังได้เสนอแนวทางในการกระจายอำนาจด้านการบริหารสาธารณสุขอีกว่า จริง ๆ แล้วทางกระทรวงสาธารณสุขควรที่จะเริ่มจากการปรับโครงสร้างด้วยการโอนย้ายการกำกับดูแลกิจการงานด้านสาธารณสุขไปอยู่กับท้องถิ่น โดยที่ลักษณะการบริหารงานภายใน ตำแหน่งเงินเดือน สวัสดิการยังขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข นั่นจะเป็นโครงสร้างที่ง่ายที่สุดและจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและส่วนกลาง

ตัวอย่างที่เห็นเป็นรูปธรรมที่เป็นอยู่ได้แก่ งานด้านการศึกษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินกิจการโรงเรียนในสังกัดเทศบาล ซึ่งโรงเรียนต้องบริหารการเรียนการสอนตามแนวนโยบายการศึกษาแห่งชาติ ขณะเดียวกันครูโรงเรียนเทศบาลก็ยังรับเงินเดือนจากส่วนกลาง หากแต่เพียงมีเทศบาลเข้ามาช่วยหนุนเสริมการดำเนินงานให้ดีขึ้น เพราะเป็นโรงเรียนที่ให้บริการแก่คนในชุมชนเทศบาลนั้น

ดังนั้น หากกระทรวงสาธารณสุขจะใช้รูปแบบนี้โดยการโอนโรงพยาบาลให้กับทางเทศบาลบริหารก็ทำได้เลย ซึ่งโดยรูปแบบแล้วทางเทศบาลก็จะไม่เข้าไปก้าวก่ายงานภายในโรงพยาบาล ในทางตรงกันข้ามเทศบาลสามารถประยุกต์รูปแบบของคณะกรรมการอำนวยการเข้ามาช่วยเพิ่มความโปร่งใสและตรวจสอบถ่วงดุลได้ โดยให้คณะกรรมการอำนวยการประกอบด้วยผู้แทนฝ่ายต่างๆ ในท้องถิ่น และให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นเลขานุการคณะกรรมการ ซึ่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้องบริหารงานรับผิดชอบต่อคณะกรรมการ ในขณะที่คณะกรรมการต้องกำกับดูแลทิศทางให้โรงพยาบาลรับใช้ประโยชน์สูงสุดของประชาชนในท้องถิ่น

นอกจากนั้นแล้ว หากกระทรวงสาธารณสุขมีความจริงใจที่จะกระจายอำนาจให้กับท้องถิ่นก็เพียงแต่เริ่มโอนให้สาธารณสุขจังหวัดไปขึ้นกับการกำกับดูแลของ อบจ. และ โอนสาธารณสุขอำเภอให้เทศบาล และ อบต. ช่วยดูแลสถานีนานามัย โดยกระทรวงสาธารณสุขหันมาประสานนโยบายกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเหล่านี้โดยตรงแทน พร้อม ๆ กับการให้การสนับสนุนงบประมาณ กำลังคน งานวิชาการ แก่โรงพยาบาลและการสาธารณสุขท้องถิ่นระดับต่าง ๆ

“เพียงแค่นโยนโครงสร้างแค่นี้ก็พอแล้ว ทำได้เลยวันนี้วันพรุ่งนี้ เรื่องอย่างนี้จะทำให้ง่ายมันก็ง่าย จะทำให้ดูยากมีปัญหายอะแอะมันก็ได้ สำคัญอยู่ที่ว่ากระทรวงสาธารณสุขมีความจริงใจที่จะกระจายอำนาจหรือปล่าว หรือเพราะกลัวว่า โอนย้ายงานไปให้คนอื่นแล้วหลายนโยบายมันจะสั่งลงไปให้หันซ้ายหันขวาหันไม่ได้” ร.อ.นพ.ทวีย้ำในตอนท้าย

กระจายอำนาจ กับ สู้ท้องถิ่น การบริหารงานสาธารณสุข คำตอบอยู่ที่กระทรวง?



ท้องถิ่นกับการบริหาร
ด้านสาธารณสุข ที่จัด
ขึ้นโดยสถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข (สวรส.)

คำถามที่ท้าทายนี้
ดูเหมือนจะเป็นสิ่งท้าทาย
คนกระทรวงสาธารณสุข
อย่างยิ่ง เพราะถึง
ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข
ดูเหมือนจะเป็นอีก
กระทรวงหนึ่ง ที่ยังไม่
ชัดเจนในเรื่องการจัดการ
ให้มีการกระจายอำนาจ
ด้านการสาธารณสุขให้
ชุมชน ท้องถิ่น ทั่วๆ

“**บ**นถึงเวลาแล้วที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องคิดว่า เอาอย่างไรกับเรื่องกระจายอำนาจนี้ จะทำอะไรให้ท้องถิ่นเกิดความพร้อม ทางกระทรวงฯต้องชัดเจน” นี่เป็นคำพูดสรุปสุดท้ายที่รัฐมนตรีอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้มาโยนคำถามที่ท้าทายไว้ให้กับกระทรวงสาธารณสุขต่อหน้าชาวสาธารณสุขกว่า 800 คน เมื่อปลายเดือนมกราคมที่ผ่านมาในการสัมมนาเรื่อง การกระจายอำนาจสู่

ที่เรื่องการกระจายอำนาจนี้รัฐธรรมนูญใหม่ได้กำหนด ขั้นตอนกรอบเวลาไว้ อย่างชัดเจนมากกว่า 2 ปีแล้ว

แม้แต่กระทรวงศึกษาธิการที่ดูเคยได้ชื่อว่าเป็นหนึ่งในกระทรวงไม่ทันสมัยนัก ที่ไม่ค่อยจะพยายามเปลี่ยนแปลงอะไรมากนักในอดีตที่ผ่านมา ถึงวันนี้ก็ได้จัดเตรียมความพร้อมในเรื่องการกระจายอำนาจทางการศึกษาให้กับท้องถิ่นอย่างชัดเจนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

รัฐมนตรีอภิสิทธิ์ กล่าวในการสัมมนา เปรียบเทียบให้ผู้เข้าร่วมสัมมนา เห็นว่า กระทรวงศึกษาธิการนั้น ตอนนี้ค่อนข้างมีกรอบและทิศทางในการกระจายอำนาจชัดเจน ทั้งนี้เห็นได้จากการมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติฉบับใหม่ที่ได้รับเรื่องกระจายอำนาจไว้ว่า กระทรวงศึกษาธิการจะต้องถ่ายโอนอำนาจต่าง ๆ ไปให้กับเขตพื้นที่การศึกษาในท้องถิ่น และในระดับชุมชนที่จะให้มีคณะกรรมการการศึกษาท้องถิ่น โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในแต่ละระดับต้องเข้ามามีส่วนร่วม โรงเรียนต่าง ๆ จะไปขึ้นกับคณะกรรมการนี้ในแต่ละพื้นที่ ส่วนกระทรวงศึกษาธิการจะทำหน้าที่เพียงผู้กำกับดูแลให้ท้องถิ่นเดินไปตามแผนนโยบายการศึกษาของชาติ และทำหน้าที่ในด้านการพัฒนาวิชาการที่จะไปหนุนเสริมท้องถิ่นอีกทีหนึ่ง

บทใหม่ของเส้นทางกระจายอำนาจไทย

เรื่องการกระจายอำนาจเป็นเรื่องที่พูดกันมาเป็นเวลานานแล้ว แต่ได้เริ่มมีความชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้นเมื่อมีรัฐธรรมนูญใหม่ ซึ่งได้ให้การรับรองสิทธิชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีอำนาจในการบริหารงานและจัดการทรัพยากรของตนเองได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งรัฐธรรมนูญใหม่นี้ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งจะทำหน้าที่ในการกระจายงานกระจายคน และกระจายเงินให้กับท้องถิ่นให้มีขีดความสามารถในการดำเนินการบริหารจัดการเพื่อคนใน

มันถึงเวลาแล้วที่กระทรวงสาธารณสุขจะต้องคิดว่าเอาอย่างไรกับเรื่องกระจายอำนาจนี้จะทำอย่างไรให้ท้องถิ่นเกิดความพร้อมทางกระทรวงฯต้องชัดเจน”

ท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุณอภิสิทธิ์ ได้เกริ่นนำถึงความสำคัญที่จะต้องมีการกระจายอำนาจในทุก ๆ ด้านจากส่วนกลางไปยังท้องถิ่นว่า ในสภาพปัจจุบันเป็นที่ตระหนักกันดีแล้วว่า การกระจายอำนาจนั้น เป็นการส่งเสริมระบบประชาธิปไตยให้กับประชาชน อันจะทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจต่อการกำหนดนโยบายในการปกครองตนเอง ในทางกลับกันทุกฝ่ายก็เห็นพ้องต้องกันแล้วว่า ระบบบริหารจัดการที่รวมอำนาจอยู่ที่ศูนย์กลางนั้นเป็นระบบที่ไม่สามารถก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับประชาชนอีกต่อไป เพราะระบบนี้ไม่มีความยืดหยุ่นเพียงพอที่จะตอบสนองความหลากหลายของประชาชนได้ทั้งหมด

หลังจากที่อัครัมภทถึงความสำคัญของการกระจายอำนาจแล้ว คุณอภิสิทธิ์ก็ไม่รีรอที่จะพินิจต่อหน้าชาวสาธารณสุขว่า เรื่องระบบสาธารณสุขนั้นถึงเวลาแล้วที่รัฐต้องถอยห่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชน เรื่องนี้ต้องเปิดทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรมหาชนอิสระเข้ามาทำ

หน้าที่แทน ทั้งนี้ก็เพราะในรัฐธรรมนูญใหม่ได้กำหนดเรื่องนี้ไว้ชัดว่าเป็นสิทธิชุมชนและท้องถิ่นที่จะต้องเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อจัดบริการด้านสาธารณสุขให้ทั่วถึง

คุณอภิสิทธิ์ได้เน้นว่า เมื่อต้องกระจายอำนาจแน่ชัดแล้ว ก็ต้องมาพูดกันให้ชัดในเรื่องการให้อำนาจหน้าที่ที่ชัดเจนกับท้องถิ่น และจะต้องพยายามหาทางทำให้ท้องถิ่นมีความพร้อมอย่างเต็มที่ด้วยในเวลาเดียวกัน

ซึ่งรัฐสภาเองก็ได้ออกพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

กฎหมายฉบับนี้ได้กำหนดแนวทางในการกระจายอำนาจอย่างเป็นระบบซึ่งได้เริ่มมีผลบังคับใช้เมื่อเดือนพฤศจิกายนที่ผ่านมาแล้ว สาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้อยู่ตรงที่การกำหนดให้มีคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคณะกรรมการชุดนี้ที่ประกอบไปด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 36 คนเป็นคณะกรรมการอิสระไม่มีฝ่ายการเมืองเข้าไปเกี่ยวข้องมีเพียงปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี



เป็นฝ่ายเลขานุการให้เท่านั้น

โดยคณะกรรมการฯมีหน้าที่สำคัญในการกำหนดสัดส่วนการแบ่งรายได้จากส่วนกลางให้กับท้องถิ่นตามหน้าที่และความรับผิดชอบที่ท้องถิ่นจะต้องดำเนินการเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านสาธารณสุข ซึ่งรัฐมนตรีอภิสิทธิ์ชี้ชัดว่า ในมาตรา 19 ก็ได้กำหนดไว้ชัดว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัดมีหน้าที่ที่จะจัดให้มีโรงพยาบาล จังหวัด ส่วนเทศบาล เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนตำบลก็มีหน้าที่ในการจัดบริการด้านสาธารณสุข การควบคุมโรคติดต่อให้กับเขตพื้นที่ของตนเอง โดยส่วนกลางจะทำหน้าที่เพียงกำกับดูแลให้ท้องถิ่นดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานในเรื่องนั้น พร้อม ๆ ไปด้วยการพัฒนางานวิชาการต่าง ๆ ที่จะไปเกื้อหนุนการทำงานของท้องถิ่น และการพัฒนาประเทศในภาพรวม

อย่างไรก็ตามคุณอภิสิทธิ์ก็ย้ำให้เห็น

ระบบบริหารจัดการที่รวมอำนาจอยู่ที่ศูนย์กลางนั้น เป็นระบบที่ไม่สามารถก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด สำหรับประชาชนอีกต่อไป เพราะระบบนี้ ไม่มีความยืดหยุ่นเพียงพอที่จะตอบสนอง ความหลากหลายของประชาชนได้ทั้งหมด

ประเด็นปัญหาที่ทำนายว่า เนื่องจากกฎหมายฉบับนี้ไม่ได้ระบุชัดว่าส่วนกลางจะต้องถ่ายโอนอำนาจใดบ้างให้กับท้องถิ่น ส่วนกลางจะมอบอำนาจหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือไม่ให้ก็ได้ ทั้งนี้ตามวินิจฉัยของคณะกรรมการดังกล่าว การแบ่งอำนาจหน้าที่ให้กับท้องถิ่นตามกฎหมายนั้นจะต้องดำเนินการภายใน 4 ปี ทั้งนี้ขึ้นกับความพร้อมของท้องถิ่นเอง เรื่องนี้จึงสำคัญอยู่ที่

ความชัดเจนของราชการส่วนกลางแต่ ละกระทรวงว่าจะเสนอแนวทางกระจายอำนาจอะไร และอย่างไรบ้างให้กับคณะกรรมการชุดดังกล่าวเป็นผู้พิจารณาอนุมัติ

தாகทางใหม่

ให้การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

เพื่อก่อให้เกิดความพร้อมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อเรื่องการกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุข ซึ่งยังไม่มี ความชัดเจนจากกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีอภิสิทธิ์เปิดเผยว่า ทางคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนกำลังทำโครงการนำร่องทดลองการกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุขให้กับองค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดราชบุรี มหาสารคาม นครราชสีมาขึ้น เพื่อศึกษาหา รูปแบบที่เหมาะสม ตลอดจนศึกษา ปัญหาอุปสรรคในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่ชุมชนอย่างแท้จริง (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมโครงการนำร่องเพื่อการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข หน้า 13)

ขณะเดียวกันทางก.พ.ก็กำลังศึกษาหาแนวทางในการสร้างระบบจิตใจ

สาระสำคัญของกฎหมายฉบับนี้อยู่ตรงที่การกำหนด

ให้มีคณะกรรมการการกระจาย

อำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

โดยคณะกรรมการชุดนี้ที่ประกอบไปเป็นคณะกรรมการ

อิสระไม่มีฝ่ายการเมืองเข้าไปเกี่ยวข้องมีเพียง

ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

เป็นฝ่ายเลขานุการให้เท่านั้น

ให้คนในส่วนกลางโอนย้ายไปทำงานในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยได้รับผลตอบแทน สวัสดิการ และความก้าวหน้าไม่น้อยกว่าในราชการส่วนกลาง เพราะการกระจายงานด้านนี้ต้องอาศัยบุคคลากรที่มีความรู้เฉพาะด้าน การสาธารณสุขอย่างมาก ถ้าปราศจากการกระจายคนที่มีประสิทธิภาพ การกระจายงานและเงินย่อมล้มเหลว

การเตรียมความพร้อมด้วยการศึกษาแนวทางจากโครงการนำร่องนี้เป็นเพราะในอดีตที่ผ่านมาหลายฝ่ายมักแต่่มุ่งถกเถียงไปในเรื่องของโครงสร้างการปกครองส่วนท้องถิ่นว่า ควรมีการเลือกผู้ว่าราชการจังหวัดหรือไม่ เทศบาลระดับต่าง ๆ ควรเลือกแบบไหน สภาตำบลเมื่อเปลี่ยนแปลงเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลแล้วควรปรับโครงสร้างอย่างไร โดยไม่ได้พูดถึงความพร้อมในการทำหน้าที่ด้านต่าง ๆ ว่าจะเป็นอย่างไ และจะทำอย่างไรให้มีความพร้อมที่จะรับงานจากส่วนกลางไปดำเนินงานต่ออย่างมีประสิทธิภาพได้ จึงต้องมาศึกษาหาแนวทางที่เหมาะสมโดยเฉพาะในเรื่องการกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุขไปยังท้องถิ่น

“ในช่วงการดำเนินการกระจายอำนาจที่ผ่านมา เราไปติดอยู่กับโครงสร้างรูปแบบ การเปลี่ยนเป็นอบจ. อบต. เลือกตั้งผู้ว่าฯ แต่ไม่ได้คุยกันเลยว่าหน่วยงานพวกนี้จะทำอะไรบ้าง หน่วยงานพวกนี้มีความพร้อมหรือไม่ ในขณะที่อีกพวกหนึ่งก็จะหยิบยกสารพัดประเด็นไม่ให้มีการกระจายอำนาจ”

คุณอภิสิทธิ์ อธิบายว่า การที่ทางรัฐบาลได้พยายามเตรียมความพร้อมใน

*ในช่วงการดำเนินการกระจายอำนาจที่ผ่านมา
เราไปติดอยู่กับโครงสร้างรูปแบบ*

การเปลี่ยนเป็นอบจ. อบต. เลือกตั้ง

ผู้ว่าฯ แต่ไม่ได้คุยกันเลยว่าหน่วยงานพวกนี้จะ

ทำอะไรบ้าง หน่วยงานพวกนี้มีความพร้อมหรือไม่

ในขณะที่อีกพวกหนึ่งก็จะหยิบยกสารพัดประเด็น

ไม่ให้มีการกระจายอำนาจ

ลักษณะเช่นนี้ก็เพราะรัฐบาลตระหนักดีว่าเรื่องความพร้อมนี่จะเป็นเงื่อนไขสำคัญให้พวกคัดค้านการกระจายอำนาจยกเอามาเป็นเหตุผลสำคัญในการที่จะไม่ให้อำนาจกับท้องถิ่น อย่างเช่นที่ผ่านมา งานสร้างถนนหนทาง ซึ่งเป็นงานที่ไม่ค่อยมีความสลับซับซ้อนมากนัก กรมโยธาธิการก็ไม่ยอมโอนถ่ายงานไปให้ เพราะอ้างความไม่พร้อมของท้องถิ่นเป็นสำคัญ แต่บางเรื่องท้องถิ่นก็ไม่มีความพร้อมจริง ๆ เช่น เรื่องสิ่งแวดล้อมที่รัฐบาลให้ท้องถิ่นจัดการดูแล แต่ถึงปัจจุบันก็ไม่มีอะไรคืบหน้าในเรื่องนี้

“ในเรื่องการกระจายอำนาจนั้นถ้ายึดตามกฎหมายอย่างเดียว สิ่งที่เกิดขึ้นก็จะเป็นเพียงการรับรูปแบบจากส่วนกลางลงไปอยู่ที่ท้องถิ่นเท่านั้นเอง การลดอำนาจจากส่วนกลางไม่ใช่เป้าหมายสุดท้าย ผมอยากเห็นภาพที่ให้ท้องถิ่นเข้ามาทำงานด้วยความคิดใหม่ เข้ามาทำงานด้วยความหลากหลาย ยืดหยุ่น

คล่องตัว ไม่ยึดติดกับระเบียบ ยศตำแหน่ง หรือสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ถ้าเราไม่สามารถเลี้ยงสิ่งเหล่านี้ได้มันก็จะเกิดรวมศูนย์อยู่ต่อไป”

นั้นดูเหมือนจะเป็นสิ่งที่กระทรวงสาธารณสุขต้องขบคิดและเร่งวางแผนทางสร้างประสิทธิภาพให้กับการกระจายอำนาจด้านการสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นอย่างเร่งด่วน คงจะมัวนั่งตีพิมพ์อยู่บนกำแพงเพื่อรอนาที่สุดท้ายในอีก 4 ปีข้างหน้าแล้วค่อยว่ากันคงไม่ได้แล้ว เพราะคำตอบเรื่องกระจายอำนาจการบริหารงานด้านสาธารณสุขนั้นคำตอบไม่ได้ได้อยู่ที่หมู่บ้านเหมือนอย่างที่นักวิชาการหลายท่านพูดไว้ในอดีตที่ผ่านมา แต่ที่ว่าคำตอบอยู่ที่ความเข้มแข็งของกระทรวงสาธารณสุขเองต่างหาก



โครงการ นำร่อง เพื่อการกระจายอำนาจ ด้านสาธารณสุข

นยามของคำว่า “อำนาจ” นั้นหมายถึงการมีอิทธิพลเหนือการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด “อำนาจ” ในบริบทของการบริหารและการปกครอง ก็คือการมีอิทธิพลเหนือบุคคล การจัดสรรเงิน และการปฏิบัติงาน การกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นก็มีความหมายไม่แตกต่างกันไปจากนี้ คือ เป็นการถ่ายโอนอิทธิพลเหนือบุคลากร การจัดสรรงบประมาณ และการปฏิบัติงานในการจัดบริการของกระทรวงสาธารณสุขไปสู่หน่วยงานระดับท้องถิ่น

นโยบายกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นเกิดขึ้นอย่างสอดคล้องกับบทบัญญัติในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 รัฐบาลโดยสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) และกระทรวงมหาดไทยได้ดำเนิน “โครงการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดีโดยกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น” ภายใต้การสนับสนุนจากโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (United Nation Development Program : UNDP) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายตามแผนภูมิโครงการ

โครงการนี้เป็นโครงการนำร่องใน 3 จังหวัด คือ ราชบุรี มหาสารคาม และนครราชสีมา เพื่อทดลองรูปแบบการกระจายอำนาจของ 3 กระทรวงหลักสู่ท้องถิ่น คือ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงเกษตรฯ โดยมีระยะเวลาดำเนินการ 2 ปี (1 ต.ค. 2541 - 30 ก.ย. 2543)

สำหรับการกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุขนั้น เป็นการ

*เหตุผลของการไม่ยินยอมทดลอง
กระจายอำนาจแบบสมบูรณ์ คือ
ถ่ายโอนภารกิจบุคลากร
และงบประมาณไปให้ อบต. ทั้งหมด
ยังคงเป็นปริศนา หากคำชี้แจงใด ๆ ไม่*

ทดลองถ่ายโอนงานสาธารณสุขระดับตำบล คือ งานของสถานีอนามัยไปให้กับ อบต. โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในส่วนกลาง ระดับจังหวัด และท้องถิ่นได้ร่วมกันกำหนดรูปแบบตามสภาพความพร้อมของแต่ละพื้นที่

รูปแบบการกระจายอำนาจนั้นมีอยู่ 2 แบบ แบบแรกคือ ถ่ายโอนภารกิจ บุคลากร และงบประมาณไปให้กับอบต. ทั้งหมด (หรือเรียกง่าย ๆ ว่าโอน สอ. ไปให้อบต.กำกับดูแล) อีกแบบหนึ่ง คือ ถ่ายโอนแต่ภารกิจ โดยที่บุคลากรและงบประมาณยังคงเป็นอำนาจของกระทรวงสาธารณสุข

สำหรับจังหวัดนครราชสีมา เป็นจังหวัดที่มีอบต.ชั้น 1 ที่มีศักยภาพและความพร้อมในการรับโอนภารกิจในแบบแรก

โครงการส่งเสริมการบริหารจัดการที่ดีโดยกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น



และเสนอตัวทดลองรูปแบบแรกซึ่งต้องถือว่าเป็นการกระจายอำนาจแบบสมบูรณ์

แต่ดูเหมือนว่าโอกาสที่จะได้ทดลองรูปแบบการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นแบบสมบูรณ์นี้จะลอยผ่านไป เพราะกระทรวงสาธารณสุขไม่ยินยอมลงนามบันทึกความเข้าใจให้มีการทดลองกระจายอำนาจในรูปแบบนี้ ดังนั้นจึงทดลองได้แต่รูปแบบที่สองในลักษณะแบ่งงานกันทำระหว่างสถานอนามัยและอบต. โดยคณะทำงานแต่ละพื้นที่จะวางแนวทางการโอนภารกิจร่วมกันว่าภารกิจใดของสถานอนามัยที่สามารถถ่ายโอนได้ทันที ภารกิจใดที่ต้องทำร่วมกัน และภารกิจใดที่ถ่ายโอนไม่ได้

ส่วนเหตุผลของการไม่ยินยอมทดลองกระจายอำนาจแบบ

สมบูรณ์ยังคงเป็นปริศนา หากคำชี้แจงใด ๆ ไม่ได้

ขณะนี้โครงการนำร่องยังไม่ได้ปฏิบัติจริงในพื้นที่ เพราะต้องรอการปรับแผนงานของจังหวัดนำร่องบางแห่ง คาดว่าอีกประมาณ 1 เดือนคงจะเริ่มดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ ทั้งนี้โครงการนี้เหลือเวลาอีกเพียง 7-8 เดือนก็จะสิ้นสุดโครงการแล้ว นั่นก็หมายความว่าโอกาสที่อบต.จะได้เรียนรู้ ลองผิดลองถูกในการบริหารงานสาธารณสุขเหลืออยู่น้อยมาก ผลการประเมินที่จะออกมาในเดือนกันยายนนี้จะเป็นตัวชี้วัดว่างานประเภทใดที่อบต. ทำได้ และประเภทใดที่ทำไม่ได้ แม้ว่า อบต. จะได้เริ่มทดลองปฏิบัติภารกิจเหล่านั้นก่อนการประเมินผลเพียงไม่กี่เดือนก็ตาม

ร้อยละ ที่ยังทำ คำตอบไม่ได้

จากการประชุมสัมมนาเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นกับการบริหารด้านสาธารณสุข ได้ก่อให้เกิดข้อสงสัยและความคิดเห็นจำนวนมากจากหลากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากชาวสาธารณสุขไม่ว่าจะเป็นข้าราชการระดับสูงไปจนถึงข้าราชการระดับล่าง ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทำงานด้านสาธารณสุขในหลาย ๆ องค์กร มากกว่าร้อยละคำถามที่พอจะรวบรวมได้ในเวลาสั้น ๆ ที่เปิดให้ผู้เข้าร่วมฟังการสัมมนาได้เขียนข้อข้องใจ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ขึ้นมาบนเวที ซึ่งบางส่วนเป็นคำถามที่สะท้อนความสนใจต่อเรื่องการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข บางส่วนเป็นข้อวิพากษ์วิจารณ์ที่มีต่อทั้งกระทรวงสาธารณสุข และต่อองค์กรปกครองท้องถิ่นต่าง ๆ อีกทั้งยังมีคำถามจำนวนมากที่ถามถึงผลกระทบและความเปลี่ยนแปลงในส่วนที่จะมีต่อชาวสาธารณสุขเอง และที่จะมีต่อการพัฒนาด้านสุขภาพพลานามัยของคนในชาติ

ผู้จัดเห็นว่าคำถามและข้อคิด

เห็นทั้งหมดล้วนมีประโยชน์ต่อแนวทางในการกระจายอำนาจของกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างยิ่ง จึงขอนำคำถามที่ยังไม่ได้รับคำตอบเหล่านี้มานำเสนอเพื่อให้หลายฝ่ายรับทราบและนำไปเป็นข้อพิจารณาในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งกว่าร้อยละคำถามและข้อคิดเห็นเหล่านี้พอจะสรุปออกมาได้เป็น 5 หมวดหลัก ๆ อันได้แก่



ถามถึงความพร้อมและความชัดเจนของ กระทรวงสาธารณสุข

คำถามในหมวดนี้เป็นคำถามที่ถามถึงความชัดเจนในแนวนโยบายการกระจายอำนาจของทางกระทรวงสาธารณสุขว่ามีมากน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นกลุ่มคำถามดูจะมีปริมาณมากกว่าคำถามด้านอื่นถึง 3 เท่าตัวทีเดียว โดยส่วนใหญ่ถามหารูปธรรมที่ชัดเจนในการกระจายอำนาจจากกระทรวงฯ ว่าจะมีลักษณะใดแน่ และเรื่องการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นกับเรื่องการให้โรงพยาบาลในสังกัดออกไปเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐจะเหมือนหรือแตกต่าง หรือมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

นอกจากนั้นแล้วในเรื่องกระจายอำนาจนี้ ผู้บริหารของกระทรวงฯ มีความคิดอย่างไรแน่ มีการเตรียมพร้อมมากน้อยแค่ไหน ลักษณะการถ่ายโอนภารกิจ และการกระจายกำลังด้านสาธารณสุขจะอย่างไร ที่สำคัญหลายคนได้ถามหาความเข้มแข็งของผู้บริหารกระทรวงฯ ต่อการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น อาทิเช่น “การถ่ายโอนงานให้ท้องถิ่นต้องเป็นตามที่กฎหมายกำหนด แต่มีการพูดจากระดับสูงว่า อย่าเพิ่งเร่งรีบทำให้นึกถึงจิตใจของเจ้าหน้าที่ด้วย ตกกลางจะต้องเตรียมการโอนงานไปให้ท้องถิ่นหรือไม่ โดยเฉพาะงานที่พื้นที่จังหวัดนำร่องที่จะถ่ายโอนงานไปให้ท้องถิ่นเช่นในจังหวัดราชบุรีมหาสารคาม”

บางคนถึงขนาดระบายความในใจไปพร้อม ๆ กับการตั้งคำถามว่า “ไม่น่าเชื่อแต่วิทยากรต้องเชื่อนะครับว่า ในสส.นี้ mood ของคนส่วนใหญ่เห็นว่าเราต้องปฏิรูป อยากคิด อยากทำ แต่ติดที่ฝ่ายการเมือง และขรก.ประจำระดับสูง ไม่ส่ง signal ในทางบวกเอาเสียเลย บางครั้งยังตะแบกเสียด้วยซ้ำ หลายคนที่เคย active ก็เลยวางเฉย หมดพลังไป”

อย่างไรก็ตาม ในส่วนนี้ก็มีคำถามที่เป็นเชิงข้อเสนอแนะให้ทางกระทรวงสาธารณสุขเร่งหาทางวางแผนเพื่อเผยแพร่ในเรื่องการกระจายอำนาจให้กับบุคลากรของกระทรวงฯ ในทุก ๆ ระดับเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและปรับกระบวนทัศน์กันเสียใหม่กันเสียแต่เนิ่น



ข้อห่วงใยในพัฒนาการของสาธารณสุขไทย

คำถามในส่วนนี้เป็นคำถามที่แสดงความเป็นห่วงต่อคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการด้านสุขภาพภายหลังการกระจาย อำนาจด้านสาธารณสุขสู่ท้องถิ่นแล้ว ซึ่งส่วนใหญ่ได้ตั้งคำถามในทางเดียวกันว่าใครจะเป็นผู้คอยกำกับดูแลและตรวจสอบการบริการตลอดจนการบริหารงานสาธารณสุขของท้องถิ่นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน และเท่าเทียมเป็นธรรมต่อประชาชน เพราะในหลายพื้นที่ที่มีความแตกต่างทั้งด้านกำลังคน เงิน ความรู้ กันอย่างสิ้นเชิง

ดังเช่นที่ นายแพทย์วิรัช โชควิวัฒน์ ตั้งข้อสังเกตว่า ปัญหาใหญ่ที่สุดในระบบสาธารณสุขปัจจุบันคือ ปัญหาความไม่เท่าเทียมกัน คนในเมืองหลวงได้รับบริการมากมาย แต่คนชนบทห่างไกลขาดแทบทุกอย่าง ถ้าการกระจายอำนาจในระบบสาธารณสุขคือการยกสถานีนอนามัยให้อบต. ซึ่งแนวโน้มกำลังเป็นเช่นนั้น คนชนบทจะยิ่งถูกทอดทิ้งมากขึ้นและทำให้ช่องว่างระหว่างชนบทกับเมืองยิ่งมากขึ้นหรือไม่ ขณะเดียวกันช่องว่างของคนชนบทกับเมืองจะยิ่งกว้างมากขึ้นหรือไม่เพราะอบต.แตกต่างกันมาก

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หลายท่านได้แสดงความเห็นมาในเชิงบวกต่ออบต. ว่า ย่อมจะมีพัฒนาการด้านศักยภาพในการบริหารงานขึ้นเรื่อย ๆ จึงไม่ควรมองและประเมินอบต. จากภาพลักษณ์ในปัจจุบันที่

มีการโกงหรือมีความรุนแรงเกิดขึ้นแต่เพียงอย่างเดียว ในทางตรงกันข้ามอบต. อาจจะสามารถจัดการให้เกิดการจัดบริการด้านสุขภาพที่มีความเสมอภาคทั้งในเชิงการเข้าถึงและคุณภาพบริการแก่ประชาชนได้ดีกว่าสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันก็ได้

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะในเชิงการหนุนเสริมให้อบต. มีความเข้มแข็งในการบริหารจัดการที่ดีขึ้น เช่นคุณณิชา ธรรมทวี ได้แสดงความเห็นว่า บุคคลในองค์กรท้องถิ่นมีความอยากรู้อยากพัฒนาตัวเองแต่ไม่มีผู้ให้คำอย่างจริงจัง โดยเฉพาะมหาดไทยผู้รับผิดชอบไม่ให้การอบรมอย่างจริงจังจริงจัง อีกทั้งยังไม่มีการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินโดยสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินอย่างจริงจังเลย จึงทำให้คนทั่วไปมองอบต. ในแง่ร้ายไปเสียทั้งหมด

ข้อวิพากษ์ต่อความไม่พร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คำถามและข้อคิดเห็นในหมวดนี้เป็นไปในลักษณะที่ระบุว่าคุณ้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นเต็มไปด้วยอิทธิพลประโยชน์ทางการเมือง และพวกพ้องที่มาครอบงำการดำเนินงานของท้องถิ่นอันจะเป็นอุปสรรคปัญหาสำคัญที่ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ ประชาชนอาจได้รับความเดือดร้อนอันจะไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ด้านการกระจายอำนาจ ขณะเดียวกันหลายคนก็มองว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความไม่พร้อมเพราะขาดความรู้ขาดประสบการณ์ยังไม่ควรกระจายอำนาจออกไป ตัวอย่างเช่น

“การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ถามว่าคุณ้องค์กรท้องถิ่นมีความพร้อมแล้วจริงหรือ โดยเฉพาะ อบต.บางแห่งยังไม่รู้บทบาทหน้าที่ของตนเองเลย วิสัยทัศน์ของอบต. คือ โง่ และโง่ง”

“ระบบการเมือง ระบบผลประโยชน์ยังมีอยู่ ระบบทนายทางการเมืองเข้าสู่ตำบลแล้ว เช่นสมาชิกอบต. ก็คือคนของส.ส. ในพื้นที่เพื่อเป็นฐานอำนาจของส.ส. ในระดับตำบล เพราะชาวบ้านยังขาดความรู้ มองแต่สภาพปัจจุบันเป็นหลักแต่ในอนาคตยังมองไม่ถึงว่าถ้าเลือกคนไม่ดีเป็นตัวแทนแล้ว



อะไรจะเกิดขึ้น แต่ปัจจุบันคนนี้จะให้เงินก็คิดว่าเขาเป็นคนดี”


ข้อกังวลต่ออนาคตของชาวารณสุขกับการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น

ผู้เข้าร่วมประชุมไม่น้อยเลยที่ต้องการขอให้ทางกระทรวงสาธารณสุขตอบคำถามเหล่านี้ให้ได้เพราะมันหมายถึงความมั่นใจในอาชีพการงานของตนในอนาคตอันใกล้ที่กำลังจะมีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องด้านการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น คำถามในส่วนใหญ่แล้วมีลักษณะร่วมที่เหมือนกันคือ เมื่อมีการกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นแล้ว ข้าราชการสาธารณสุขที่อยู่ในพื้นที่จะยังเป็นราชการอยู่ต่อไปหรือไม่ สายการบังคับบัญชาและการเติบโตในสายงานจะเป็นอย่างไรหากต้องถูกโอนไปอยู่กับท้องถิ่น สวัสดิการขวัญกำลังใจจะเป็นอย่างไร การขอย้ายข้ามพื้นที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะทำได้หรือไม่ หรือถ้าไม่เปลี่ยนแปลงย้ายสังกัดจะมีปัญหาอะไรหรือไม่ ข้าราชการส่วนกลางจะไปต้องถ่ายโอนไปลงที่ไหนหรือไม่ และคนสาธารณสุขควรเตรียมตัวให้พร้อมไปกับเรื่องนี้อย่างไร

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าปูจฉาเหล่านี้คงไม่ต้องรอให้อิควังมานั่งวิสัยชนาแทนกระทรวงฯ นะครับ

พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หน้า ๔๘
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๑๑๔ ก
ราชกิจจานุเบกษา
๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๒



พระราชบัญญัติ
กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ
ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
พ.ศ. ๒๕๔๒

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๒
เป็นปีที่ ๕๔ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรมีกฎหมายว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ บรรดากฎหมาย กฎ และข้อบังคับใดๆ ในส่วนที่มีบัญญัติไว้แล้วในพระราชบัญญัตินี้ หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับบทแห่งพระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้พระราชบัญญัตินี้แทน

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

หน้า ๔๙
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๑๑๔ ก
ราชกิจจานุเบกษา
๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๒

“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง “คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “กรรมการ” หมายความว่า กรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น “รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ ให้นายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวกับอำนาจและหน้าที่ของคณะมนตรีอำนาจออกกฎกระทรวง และระเบียบเพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงและระเบียบนั้น เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑
คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

มาตรา ๖ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งซึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ประกอบด้วย

- (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธาน
- (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงมหาดไทย ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา เลขาธิการ ก.พ. เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ และอธิบดีกรมการปกครอง

(๓) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวนสิบสองคน ประกอบด้วยผู้บริหารองค์กรบริหารส่วนจังหวัดสองคน ผู้บริหารเทศบาลสามคน ผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลห้าคน และผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้บริหารเมืองพัทยาหรือผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นรวมสองคน ทั้งนี้ โดยให้ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทเลือกกันเองตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่นายกรัฐมนตรีกำหนด

(๔) ผู้ทรงคุณวุฒิจวนเวปสิบสองคน ประกอบด้วยบุคคลซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญในด้านการบริหารราชการแผ่นดิน ด้านการพัฒนาท้องถิ่น ด้านเศรษฐศาสตร์ ด้านการปกครองส่วนท้องถิ่น ในสาขาวิทยาศาสตร์หรือวิทยาศาสตร์สุขภาพและด้านกฎหมาย ทั้งนี้ การสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่นายกรัฐมนตรีกำหนด

หน้า ๕๐
เล่ม ๑๑๖ ตอนที่ ๑๑๔ ก
ราชกิจจานุเบกษา
๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๔๒

ให้หัวหน้าสำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเลขาธิการคณะกรรมการ

มาตรา ๗ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีอายุไม่ต่ำกว่าสามสิบห้าปีบริบูรณ์
- (๓) ไม่เป็นข้าราชการซึ่งมีตำแหน่งหรือเงินเดือนประจำ พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เว้นแต่เป็นผู้สอนในสถานอุดมศึกษาของรัฐ

- (๔) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมือง
- (๕) ไม่เป็นสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น
- (๖) ไม่เป็นเจ้าหน้าที่หรือผู้มีส่วนได้เสียในพรรคการเมือง

มาตรา ๘ กรรมการตามมาตรา ๖ (๓) นั้นจากตำแหน่งเมื่อลาออก โดยยื่นหนังสือลาออกต่อประธานกรรมการหรือพ้นจากการเป็นผู้บริหารท้องถิ่น

มาตรา ๙ กรรมการตามมาตรา ๖ (๔) มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสี่ปี และอาจได้รับสรรหาเป็นกรรมการอีกได้ไม่เกินสองวาระติดต่อกัน

ถ้ากรรมการตามวรรคหนึ่งว่างลง ให้สรรหากรรมการแทน และให้ผู้ซึ่งได้รับสรรหาอยู่ในตำแหน่งเท่ากับระยะเวลาที่เหลือของผู้ซึ่งพ้นตำแหน่ง

ในระหว่างที่อิมมิได้สรรหากรรมการแทนตำแหน่งที่ว่างลงวรรคสอง และยังมีกรรมการเหลืออยู่เกินสี่คน ให้กรรมการที่เหลืออยู่ปฏิบัติหน้าที่ต่อไปได้

มาตรา ๑๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

- (๑) ตาย
- (๒) ลาออกโดยยื่นหนังสือลาออกต่อประธานกรรมการ
- (๓) เป็นบุคคลล้มละลาย
- (๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ
- (๕) ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๗
- (๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก

มาตรา ๑๑ การประชุมของคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม



ในการประชุม ถ้าประธานกรรมการไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งทำหน้าที่เป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้เสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา ๑๒ ให้คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการเพื่อขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีและรายงานต่อรัฐสภา
- (๒) กำหนดการจัดระบบการบริการสาธารณะตามอำนาจและหน้าที่ระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง
- (๓) ปรับปรุงสวัสดิการภาษีและอากร และรายได้ระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง โดยคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเองเป็นสำคัญ
- (๔) กำหนดหลักเกณฑ์และขั้นตอนการถ่ายโอนภารกิจจากราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๕) ประสานการถ่ายโอนข้าราชการ ข้าราชการส่วนท้องถิ่น และพนักงานรัฐวิสาหกิจระหว่างส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับคณะกรรมการ พนักงานส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับการกำหนดอำนาจและหน้าที่การ จัดสรรภาษีและอากร เงินอุดหนุน เงินงบประมาณที่ราชการส่วนกลางโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกรถ่ายโอนภารกิจตาม (๑) (๒) และ (๕)
- (๖) เสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีให้มีการกระจายอำนาจการอนุมัติหรือการอนุญาตที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ต้องของนิติวิธีของอนุภาคไปให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงความสะดวก รวดเร็ว ในการให้บริการประชาชน และการกำกับดูแลให้เป็นไปตามกฎหมายนั้นๆ เป็นสำคัญ
- (๗) เสนอแนะมาตรการด้านการเงิน การคลัง การภาษีอากร การงบประมาณและการรักษาวิสัยทางการเงิน การคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๘) เสนอแนะการตราพระราชบัญญัติ พระราชกฤษฎีกา ออกกฎกระทรวง ประกาศ ข้อบังคับ ระเบียบ และคำสั่งที่จำเป็นเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อคณะรัฐมนตรี

(๘) เรงัดให้มีการตราพระราชกฤษฎีกา ออกกฎกระทรวง ประกาศ ข้อบังคับ ระเบียบ และคำสั่งที่จำเป็นเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- (๑๐) เสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีในการจัดสรรเงินงบประมาณที่จัดสรรเพิ่มขึ้นให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากการถ่ายโอนภารกิจจากส่วนกลาง
- (๑๑) พิจารณาหลักเกณฑ์การจัดสรรเงินอุดหนุนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามความเป็น
- (๑๒) เสนอแนะและจัดระบบตรวจสอบและกรณีมีส่วนร่วมของประชาชนในท้องถิ่น
- (๑๓) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาถึงการในกรณีปรากฏว่าส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจไม่ดำเนินการตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (๑๔) เสนอรายงานเกี่ยวกับการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อคณะรัฐมนตรีอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- (๑๕) ออกประกาศกำหนดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้
- (๑๖) ปฏิบัติการอื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้และกฎหมายอื่น

ประกาศของคณะกรรมการตาม (๑๕) เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

มาตรา ๑๓ คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อดำเนินการใดๆ ตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

ให้นำบทบัญญัติมาตรา ๑๑ มาใช้บังคับกับกรมการปกครองของคณะอนุกรรมการ โดยอนุโลม

มาตรา ๑๔ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้คณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และเจ้าหน้าที่ของรัฐ ส่งข้อมูลหรือเอกสารใดๆ ที่เกี่ยวข้องมาเพื่อใช้ประกอบการพิจารณาได้ ในกรณีเรียกบุคคลใดๆ มาชี้แจงด้วยก็ได้

มาตรา ๑๕ ให้มีสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี โดยมีอำนาจและหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) รับคิชอบงานธุรการของคณะกรรมการ
- (๒) รวบรวมข้อมูล ศึกษา และวิเคราะห์เกี่ยวกับภาระกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับงานของคณะกรรมการ
- (๓) รวบรวมและประสานงานกับราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรัฐวิสาหกิจ เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้
- (๔) ศึกษาและประเมินผลการปฏิบัติตามแผนตามที่คณะกรรมการมอบหมาย
- (๕) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

หมวด ๒
 การกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ

มาตรา ๑๖ ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองดังนี้

- (๑) การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง
- (๒) การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ
- (๓) การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ
- (๔) การสาธารณสุขและการก่อสร้างอื่นๆ
- (๕) การสาธารณสุข
- (๖) การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ
- (๗) การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน
- (๘) การส่งเสริมการท่องเที่ยว
- (๙) การจัดการศึกษา
- (๑๐) การส่งเสริมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
- (๑๑) การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น
- (๑๒) การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย
- (๑๓) การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ
- (๑๔) การส่งเสริมกีฬา
- (๑๕) การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
- (๑๖) ส่งเสริม รมมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
- (๑๗) การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง
- (๑๘) การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย
- (๑๙) การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล
- (๒๐) การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน
- (๒๑) การควบคุมการเลี้ยงสัตว์
- (๒๒) การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์

- (๒๓) การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรงมหรสพ และสาธารณสถานอื่นๆ
- (๒๔) การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดินทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (๒๕) การผังเมือง
- (๒๖) การขนส่งและการวิศวกรรมจราจร
- (๒๗) การดูแลรักษาที่สาธารณะ
- (๒๘) การควบคุมอาคาร
- (๒๙) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
- (๓๐) การรักษาความสงบเรียบร้อย การส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- (๓๑) กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

มาตรา ๑๗ ภายได้บังคับมาตรา ๑๖ ให้้องการบริหารส่วนจังหวัดมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง ดังนี้

- (๑) การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง และประสานการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดตามระเบียบที่คณะรัฐมนตรีกำหนด
- (๒) การสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการพัฒนาท้องถิ่น
- (๓) การประสานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
- (๔) การแบ่งสรรเงินซึ่งตามกฎหมายจะต้องแบ่งให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
- (๕) การคุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (๖) การจัดการศึกษา
- (๗) การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน
- (๘) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น
- (๙) การส่งเสริมการพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสม
- (๑๐) การจัดตั้งและดูแลระบบบำบัดน้ำเสียรวม
- (๑๑) การกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลรวม
- (๑๒) การจัดการสิ่งแวดล้อมและระบบพิทักษ์

- (๑๓) การจัดการและดูแลสถานีขนส่งทางบกและทางน้ำ
(๑๔) การส่งเสริมการท่องเที่ยว
(๑๕) การพาณิชย์ การส่งเสริมการลงทุน และการทำกิจการไม่ว่าจะดำเนินการเองหรือร่วมกับบุคคลอื่นหรือจากสหภาพ
- (๑๖) การสร้างและบำรุงรักษาทางบกและทางน้ำที่เชื่อมต่อระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
(๑๗) การจัดตั้งและดูแลตลาดกลาง
(๑๘) การส่งเสริมการกักตุนอาหารและวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น
(๑๙) การจัดให้มีโรงพยาบาลจังหวัด การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ
(๒๐) การจัดให้มีพิพิธภัณฑ์และหอจดหมายเหตุ
(๒๑) การขนส่งมวลชนและการวิศวกรรมจราจร
(๒๒) การป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
(๒๓) การจัดให้มีระบบรักษาความสงบเรียบร้อยในจังหวัด
(๒๔) จัดทำกิจการใดอันเป็นอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่อยู่ในเขตและกิจการนั้นเป็นการสมควรให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นร่วมดำเนินการหรือให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดทำ ทั้งนี้ ตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
(๒๕) สนับสนุนหรือช่วยเหลือส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นในการพัฒนาท้องถิ่น
(๒๖) การให้บริการแก่เอกชน ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น
(๒๗) การส่งเสริมสหกรณ์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส
(๒๘) จัดทำกิจการอื่นใดตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่กำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด
(๒๙) กิจการอื่นใดที่เป็นผลประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด
- มาตรา ๑๕ ให้กรุงเทพมหานครมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองตามมาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๗
มาตรา ๑๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษไม่มีพื้นที่จังหวัด มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองตามมาตรา ๑๖

- ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษที่มีพื้นที่จังหวัด มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองตามมาตรา ๑๖ และมาตรา ๑๗
- มาตรา ๒๐ ในกรณีที่กฎหมายบัญญัติให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่เกี่ยวกับการให้บริการสาธารณะอย่างเดียวกันหรือคล้ายคลึงกัน ให้คณะกรรมการมีอำนาจกำหนดว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจและหน้าที่รับผิดชอบในส่วนใด
- มาตรา ๒๑ บรรดาอำนาจและหน้าที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบของรัฐมนตรีตามกฎหมาย รัฐอัยการ มทบอำนาจและหน้าที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการแทนได้
- ในการดำเนินงานตามอำนาจและหน้าที่ที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๖ มาตรา ๑๗ มาตรา ๑๘ และมาตรา ๑๙ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจร่วมมือกันดำเนินการหรืออาจร้องขอให้รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น แสวงเสริม ดำเนินการแทนได้
- มาตรา ๒๒ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจมอบให้ออกชนดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ที่แทนได้ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง
- หมวด ๓
การจัดสรรส่วนงานและอาคาร
- มาตรา ๒๓ เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลอาจมีรายได้จากภาษีอากรค่าธรรมเนียม และเงินรายได้ดังต่อไปนี้
- (๑) ภาษีโรงเรือนและที่ดินตามกฎหมายว่าด้วยภาษีโรงเรือนและที่ดิน
 - (๒) ภาษีนำร่องที่ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีนำร่องที่
 - (๓) ภาษีป้ายตามกฎหมายว่าด้วยภาษีป้าย
 - (๔) ภาษีมูลค่าที่เพิ่มตามประมวลรัษฎากรที่ได้รับการจัดสรรในอัตราซึ่งเมื่อรวมกับการจัดสรรตามมาตรา ๒๔ (๓) และมาตรา ๒๕ (๖) แล้วไม่เกินร้อยละสามสิบของภาษีมูลค่าที่เพิ่มได้ หักส่วนที่คงจ่ายคืนแล้ว โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพากรที่จะจัดเก็บ
 - (๕) ภาษีธุรกิจเฉพาะตามประมวลรัษฎากร โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราซึ่งเมื่อรวมกับอัตราตามมาตรา ๒๔ (๔) แล้วไม่เกินร้อยละสามสิบของอัตราภาษีที่จัดเก็บตามประมวลรัษฎากร โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพากรที่จะจัดเก็บ

- (๖) ภาษีสรรพสามิตตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต ภาษีสุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา และค่าแสตมป์ตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ ซึ่งเก็บจากการค้าในเขตเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราไม่เกินร้อยละสามสิบของอัตราภาษีที่กรมสรรพสามิตจัดเก็บ และให้ถือเป็นภาษีและค่าแสตมป์ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิตที่จัดเก็บ
- (๑) ภาษีและค่าธรรมเนียมรถยนต์ รวมทั้งเงินเพิ่มตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ ภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก และค่าธรรมเนียมตั้งถิ่นฐานตามกฎหมายว่าด้วยสื่อเคลื่อน
 - (๒) ภาษีการพนันตามกฎหมายว่าด้วยการพนัน
 - (๓) ภาษีเพื่อการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ
 - (๔) อากรการฆ่าสัตว์ และผลประโยชน์อื่นอันเกิดจากการฆ่าสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการฆ่าสัตว์และจำหน่ายเนื้อสัตว์
 - (๕) อากรรังนกที่เข่นตามกฎหมายว่าด้วยอากรรังนกที่เข่น
 - (๖) ค่าภาคหลวงแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่หลังจากหักส่งเป็นรายได้ของรัฐในอัตราร้อยละสิบแล้วดังต่อไปนี้
- (๓) องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีพื้นที่ครอบคลุมพื้นที่ตามประเภทบัตร ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละสิบของเงินค่าภาคหลวงแร่ที่จัดเก็บได้ภายในเขต
- (๔) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลอื่นที่อยู่ในจังหวัดที่มีพื้นที่ครอบคลุมพื้นที่ตามประเภทบัตร ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละสิบของเงินค่าภาคหลวงแร่ที่จัดเก็บได้ภายในเขต
- (๕) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในจังหวัดอื่น ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละสิบของเงินค่าภาคหลวงแร่ที่จัดเก็บได้ภายในเขต
- (๑๓) ค่าภาคหลวงปิโตรเลียมตามกฎหมายว่าด้วยปิโตรเลียมหลังจากหักส่งเป็นรายได้ของรัฐในอัตราร้อยละสิบแล้ว ดังต่อไปนี้
- (๑) องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีพื้นที่ครอบคลุมพื้นที่ตามสัมปทาน ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละสิบของเงินค่าภาคหลวงปิโตรเลียมที่จัดเก็บได้ภายในเขต
 - (๒) องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลอื่นที่อยู่ในจังหวัดที่มีพื้นที่ครอบคลุมพื้นที่ตามสัมปทาน ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละสิบของเงินค่าภาคหลวงปิโตรเลียมที่จัดเก็บได้ภายในเขต
 - (๓) องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในจังหวัดอื่น ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละสิบของเงินค่าภาคหลวงปิโตรเลียมที่จัดเก็บได้ภายในเขต

- (๑๔) ค่าธรรมเนียมการจดทะเบียนสิทธิและนิติกรรมเกี่ยวกับอสังหาริมทรัพย์ที่มีทุนทรัพย์ภายในเขต ทั้งนี้ ตามประมวลกฎหมายที่ดินและกฎหมายว่าด้วยอาคารชุด
 - (๑๕) ค่าธรรมเนียมสนามบินตามกฎหมายว่าด้วยการเดินอากาศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามอัตราและวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด
 - (๑๖) ค่าธรรมเนียมดังต่อไปนี้ โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราไม่เกินร้อยละสิบของค่าธรรมเนียมที่มีการจัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยอาคารนั้น
- (๓) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตขายสุราตามกฎหมายว่าด้วยสุรา
 - (๔) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตเล่นการพนันตามกฎหมายว่าด้วยการพนัน
- (๑๗) ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับในกิจการที่กฎหมายมอบหมายให้ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นเจ้าของที่ดำเนินการภายในเขตท้องถิ่นนั้นๆ และให้คิดเป็นรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดังกล่าว ในกรณีกฎหมายกำหนดให้เทศบาลเป็นผู้จัดเก็บค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับ ให้นำรายได้มาแบ่งให้แก่องค์การบริหารส่วนตำบลที่อยู่ภายในเขตจังหวัดตามที่คณะกรรมการกำหนด
- (๑๘) ค่าใช้น้ำบาดาลตามกฎหมายว่าด้วยน้ำบาดาล ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามสัดส่วนที่คณะกรรมการกำหนด
- (๑๙) ค่าธรรมเนียมใดๆ ที่เรียกเก็บจากผู้ใดหรือได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะที่จัดให้มีขึ้น
- (๒๐) รายได้อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นของเทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบล
- มาตรา ๒๔ องค์การบริหารส่วนจังหวัดอาจมีรายได้จากภาษีอากรค่าธรรมเนียม และเงินรายได้ดังต่อไปนี้
- (๑) ภาษีนำร่ององค์การบริหารส่วนจังหวัด สำหรับกำกับบนดินและน้ำมันที่คล้ายกัน น้ำมันดีเซล และน้ำมันที่คล้ายกัน ก๊าซปิโตรเลียมที่ใช้ในเชื้อเพลิงสำหรับรถยนต์ซึ่งเป็นการค้าในเขตจังหวัด โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มได้ไม่เกินร้อยละสิบของค่าสำหรับน้ำมัน และปิโตรลและไม่เกินสิบของค่าสำหรับก๊าซปิโตรเลียม
 - (๒) ภาษีนำร่ององค์การบริหารส่วนจังหวัดสำหรับยาสูบ ซึ่งเก็บจากการค้าในเขตจังหวัด โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มได้ไม่เกินมวณและสิบของค่า
 - (๓) ภาษีมูลค่าที่เพิ่มตามประมวลรัษฎากรที่ได้รับการจัดสรรในอัตราซึ่งเมื่อรวมกับอัตราตามมาตรา ๒๓ (๔) และมาตรา ๒๕ (๖) แล้วไม่เกินร้อยละสามสิบของภาษีมูลค่าที่เพิ่มได้ หักส่วนที่คงจ่ายคืนแล้ว โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพากรที่จะจัดเก็บ



(๔) ภาษีธุรกิจเฉพาะตามประมวลรัษฎากร โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราซึ่งเมื่อรวมกับอัตราตามมาตรา ๒๓ (๕) แล้วไม่เกินร้อยละสามสิบของอัตราภาษีที่จัดเก็บตามประมวลรัษฎากร โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพากรที่จะจัดเก็บ

(๕) ภาษีและค่าธรรมเนียมรถยนต์ รวมทั้งเงินเพิ่มตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ ภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก และค่าธรรมเนียมตั้งเดือนตามกฎหมายว่าด้วยล้อเลื่อน

(๖) ภาษีเพื่อการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(๗) ออกรังนกยี่เอ่นตามกฎหมายว่าด้วยออกรังนกยี่เอ่น

(๘) ค่าภาคหลวงแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่ ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละยี่สิบของค่าภาคหลวงแร่ที่จัดเก็บได้ภายในเขตขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น

(๙) ค่าภาคหลวงปิโตรเลียมตามกฎหมายว่าด้วยปิโตรเลียม ให้ได้รับการจัดสรรในอัตราร้อยละยี่สิบของค่าภาคหลวงปิโตรเลียมที่จัดเก็บได้ภายในเขตขององค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น

(๑๐) ค่าธรรมเนียมบำรุงองค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยออกข้อบัญญัติเรียกเก็บจากผู้พักในโรงแรมตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรม

(๑๑) ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับในกิจการที่กฎหมายมอบหมายหน้าที่ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นเจ้าหน้าทีดำเนินการภายในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดนั้น และให้ตกเป็นรายได้ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

(๑๒) ค่าธรรมเนียมใดๆ ที่เรียกเก็บจากผู้ใช้หรือได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดจัดให้มีขึ้น

(๑๓) รายได้อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นขององค์การบริหารส่วนจังหวัด

มาตรา ๒๕ กรุงเทพมหานครอาจมีรายได้จากภาษีอากร ค่าธรรมเนียม และเงินรายได้ดังต่อไปนี้

(๑) ภาษีโรงเรือนและที่ดินตามกฎหมายว่าด้วยภาษีโรงเรือนและที่ดิน

(๒) ภาษีบำรุงท้องที่ตามกฎหมายว่าด้วยภาษีบำรุงท้องที่

(๓) ภาษีป้ายตามกฎหมายว่าด้วยภาษีป้าย

(๔) ภาษีบำรุงกรุงเทพมหานครสำหรับน้ำมันเบนซินและน้ำมันที่คล้ายกัน น้ำมันดีเซลและน้ำมันที่คล้ายกัน ลิควิดปิโตรเลียมที่ใช้เป็นเชื้อเพลิงสำหรับรถยนต์ ซึ่งเก็บจากการค้าในเขตกรุงเทพมหานคร โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มได้ไม่เกินร้อยละสิบสองต่อสำหรับน้ำมัน และไม่เกินกิโลกรัมละสิบสองสตางค์สำหรับก๊าซปิโตรเลียม

(๑๔) ค่าธรรมเนียมดังต่อไปนี้ โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราไม่เกินร้อยละสามสิบของค่าธรรมเนียมที่จัดเก็บตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

(ก) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตขายสุรตามกฎหมายว่าด้วยสุรา

(ข) ค่าธรรมเนียมใบอนุญาตเล่นการพนันตามกฎหมายว่าด้วยการพนัน

(๑๕) ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต และค่าปรับในกิจการที่กฎหมายมอบหมายหน้าที่ให้กรุงเทพมหานครเป็นเจ้าหน้าทีดำเนินการภายในเขตกรุงเทพมหานคร และให้ตกเป็นรายได้ของกรุงเทพมหานคร

(๒๐) ค่าธรรมเนียมใดๆ ที่เรียกเก็บจากผู้ใช้หรือได้รับประโยชน์จากบริการสาธารณะที่กรุงเทพมหานครจัดให้มีขึ้น

(๒๑) รายได้อื่นตามที่กฎหมายบัญญัติให้เป็นของกรุงเทพมหานคร

มาตรา ๒๖ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นผู้ปกครองรูปแบบพิเศษรูปแบบพิเศษเพิ่มเติมพื้นที่จังหวัด มีรายได้จากภาษีอากร ค่าธรรมเนียม และเงินรายได้ซึ่งตามมาตรา ๒๓ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นองค์กรปกครองรูปแบบพิเศษเพิ่มเติมพื้นที่จังหวัด มีรายได้จากภาษีอากร ค่าธรรมเนียม และเงินรายได้ซึ่งตามมาตรา ๒๓ มาตรา ๒๔ มาตรา ๒๕ และมาตรา ๒๖ อาจกำหนดให้เป็นภาษีและอากรรวมทั้งหรือร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรืออาจกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดเก็บเพิ่มได้ เพื่อให้สอดคล้องกับการถ่ายโอนภาระหน้าที่และงบประมาณจากราชการส่วนกลางมายังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

การจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรตามวรรคหนึ่งในแต่ละปี ให้คณะกรรมการพิจารณา กำหนดโดยคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเป็นสำคัญ

มาตรา ๒๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นมีรายรับดังต่อไปนี้

(๑) รายได้จากทรัพย์สินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๒) รายได้จากสาธารณูปโภค

(๓) รายได้จากภาษีและอากรที่กิจการ ไม่ว่าจะดำเนินการเองหรือร่วมกับบุคคลอื่นหรือจากสหการ

(๕) ภาษีบำรุงกรุงเทพมหานครสำหรับยานพาหนะซึ่งเก็บจากการค้าในเขตกรุงเทพมหานคร โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มได้ไม่เกินมวณะสิบสองสตางค์

(๖) ภาษีมูลค่าเพิ่มตามประมวลรัษฎากรที่ได้รับการจัดสรร ในอัตราซึ่งเมื่อรวมกับอัตราตามมาตรา ๒๓ (๕) และมาตรา ๒๔ (๓) แล้วไม่เกินร้อยละสามสิบของภาษีมูลค่าเพิ่มที่จัดเก็บได้หักส่วนที่ด้อยค่าแล้ว โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพากรที่จะจัดเก็บ

(๗) ภาษีธุรกิจเฉพาะตามประมวลรัษฎากร โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราไม่เกินร้อยละสามสิบของอัตราภาษีที่จัดเก็บตามประมวลรัษฎากร โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพากรที่จะจัดเก็บ

(๘) ภาษีสรรพสามิตตามกฎหมายว่าด้วยภาษีสรรพสามิต ภาษีสุรตามกฎหมายว่าด้วยสุรา และค่าแสตมป์ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ ซึ่งเก็บจากการค้าในเขตกรุงเทพมหานคร โดยออกข้อบัญญัติจัดเก็บเพิ่มขึ้นในอัตราไม่เกินร้อยละสามสิบของอัตราภาษีที่กรมสรรพสามิตจัดเก็บ และให้ถือเป็นภาษีและค่าแสตมป์ตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น โดยเป็นหน้าที่ของกรมสรรพสามิตที่จะจัดเก็บ

(๙) ภาษีเพื่อการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

(๑๐) ภาษีและค่าธรรมเนียมรถยนต์ รวมทั้งเงินเพิ่มตามกฎหมายว่าด้วยรถยนต์ ภาษีรถตามกฎหมายว่าด้วยการขนส่งทางบก และค่าธรรมเนียมตั้งเดือนตามกฎหมายว่าด้วยล้อเลื่อน

(๑๑) ภาษีการพนันตามกฎหมายว่าด้วยการพนัน

(๑๒) ค่าภาคหลวงแร่ตามกฎหมายว่าด้วยแร่ที่จัดเก็บภายในเขตของกรุงเทพมหานคร ในอัตรา ร้อยละยี่สิบของค่าภาคหลวงแร่ที่กรมทรัพยากรธรณีจัดเก็บได้จริง

(๑๓) ค่าภาคหลวงปิโตรเลียมตามกฎหมายว่าด้วยปิโตรเลียมที่จัดเก็บภายในเขตของกรุงเทพมหานคร ในอัตราร้อยละยี่สิบของค่าภาคหลวงปิโตรเลียมที่กรมทรัพยากรธรณีจัดเก็บได้จริง

(๑๔) ออกรังนกยี่เอ่น และผลประโยชน์อื่นอันเกิดจากการนำสัตว์ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการฆ่าสัตว์และจำหน่ายเนื้อสัตว์

(๑๕) ค่าธรรมเนียมบำรุงกรุงเทพมหานคร โดยออกข้อบัญญัติเรียกเก็บจากผู้พักในโรงแรมตามกฎหมายว่าด้วยโรงแรม

(๑๖) ค่าธรรมเนียมสนามบินตามกฎหมายว่าด้วยการเดินอากาศ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามอัตราและวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

(๑๗) ค่าธรรมเนียมการจดทะเบียนสิทธิและนิติกรรมเกี่ยวกับอสังหาริมทรัพย์ที่มีทุนทรัพย์ตามประมวลกฎหมายที่ดินและกฎหมายว่าด้วยอาคารชุด

(๔) ภาษีอากร ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต ค่าปรับ ค่าตอบแทน หรือรายได้ซึ่งโลกาที่มีกฎหมายบัญญัติไว้ให้เป็นรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๕) ค่าบริการ

(๖) เงินอุดหนุนจากรัฐบาล ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น

(๗) เงินช่วยเหลือจากต่างประเทศ องค์กรต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศ

(๘) รายได้จากกิจการจำหน่ายหนังสือ

(๙) เงินอุดหนุนกระทรวง ทบวง กรม องค์กร หรือนิติบุคคลต่างๆ

(๑๐) เงินอุดหนุนจากต่างประเทศ องค์กรต่างประเทศ หรือองค์กรระหว่างประเทศ

(๑๑) เงินและทรัพย์สินอย่างอื่นที่มีผู้ทูลให้

(๑๒) เงินช่วยเหลือหรือเงินค่าตอบแทน

(๑๓) รายได้จากทรัพย์สินของแผ่นดิน หรือรายได้จากทรัพย์สินของรัฐวิสาหกิจที่ดำเนินการเพื่อมุ่งทำกำไรในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(๑๔) รายได้จากค่าธรรมเนียมพิเศษ

การออกพันธบัตร (๕) การกู้เงินจากองค์กร หรือนิติบุคคลต่างๆ (๖) การกู้เงิน (๑๐) และรายได้ตาม (๑๓) ให้ออกเป็นข้อบัญญัติท้องถิ่น โดยได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี มาตรา ๒๘ การกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับรายได้ตามหมวดนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข อัตราการจัดสรร การนำส่งเงินรายได้และการได้รับเงินรายได้สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามที่คณะกรรมการกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

ในกรณีที่มีการกำหนดรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องใดมีกฎหมายอื่นบัญญัติไว้ และเป็นการกำหนดรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเรื่องเดียวกันที่บัญญัติไว้แล้วในบทบัญญัติเกี่ยวกับรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามหมวดนี้ ให้ใช้บทบัญญัติตามหมวดนี้บังคับแทนบทบัญญัติของกฎหมายอื่น ทั้งนี้ ถ้าการกำหนดรายได้ในเรื่องใดมีกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข อัตราการจัดสรร การนำส่งเงินรายได้และการได้รับเงินรายได้ซึ่งบัญญัติไว้แล้วในบทบัญญัติตามหมวดนี้แล้วแต่ไม่ปรากฏข้อกำหนดว่าจะมีประกาศของคณะกรรมการควบคุมหรือไม่ ถ้าการกำหนดรายได้ในเรื่องใดยังไม่มีกฎหมายอื่นกำหนด ให้การกำหนดรายได้ตามบทบัญญัติตามหมวดนี้ มีผลใช้บังคับเมื่อมีประกาศของคณะกรรมการควบคุมแล้ว

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมอบให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น จัดเก็บภาษีอากร ค่าธรรมเนียม ค่าใบอนุญาต ค่าตอบแทน หรือรายได้ซึ่งโลกา เพื่อองค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นก็ได้ ทั้งนี้ โดยให้คิดค่าใช้จ่ายได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง

หมวด ๔
แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

- มาตรา ๓๐ แผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการดังนี้
- (๑) ให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจหรือให้บริการสาธารณะที่รัฐดำเนินการอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในกำหนดเวลา ดังนี้
 - (ก) ภารกิจที่เป็นการค้าบริการระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในสี่ปี
 - (ข) ภารกิจที่รัฐจัดให้บริการในเขตขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกระทบถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในสี่ปี
 - (ค) ภารกิจที่เป็นการค้าบริการตามนโยบายของรัฐบาล ให้ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในสี่ปี
 - (๒) กำหนดขอบเขตความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณะของรัฐและขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเองตามอำนาจและหน้าที่ที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ให้ชัดเจน โดยในระยะแรกอาจกำหนดภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แตกต่างกันได้ โดยให้เป็นไปตามความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่ง ซึ่งต้องพิจารณาจากรายได้และบุคลากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น จำนวนประชากร ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ตลอดจนคุณภาพในการให้บริการที่ประชาชนจะได้รับ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินระยะเวลาสิบปี
 - (๓) กำหนดแนวทางและหลักเกณฑ์ให้รัฐทำหน้าที่ประสานความร่วมมือและช่วยเหลือการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีประสิทธิภาพ
 - (๔) กำหนดการจัดสรรภาษีและอากร เงินอุดหนุน และรายได้อื่นให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม โดยในช่วงระยะเวลาไม่เกิน พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนต่อรายได้ของรัฐบาลไม่น้อยกว่าร้อยละสิบ และในช่วงระยะเวลาไม่เกิน พ.ศ. ๒๕๕๘ ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีรายได้เพิ่มขึ้นคิดเป็นสัดส่วนต่อรายได้ของรัฐบาลไม่น้อยกว่าร้อยละสิบห้า ทั้งนี้ โดยการเพิ่มสัดส่วนตามระยะเวลาที่เหมาะสมแก่การพัฒนา ให้องค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินการกิจการบริการสาธารณะได้ด้วยตนเอง และโดยการจัดสรรสัดส่วนที่เป็นธรรมแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นด้วย

(๕) การจัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีในส่วนที่เกี่ยวกับการบริการสาธารณะในเขตองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้รัฐจัดสรรเงินอุดหนุนให้เป็นไปตามความจำเป็นและความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น

- มาตรา ๓๑ ในการดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ถ้ามีกฎหมายใดบัญญัติไว้ในลักษณะที่เป็นผลทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่อาจดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ได้ด้วยตนเอง หรือมีลักษณะเป็นการขัดข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ในการให้บริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกัน และคณะกรรมการพิจารณาเห็นสมควร ให้มีการแก้ไขกฎหมายนั้น ให้คณะกรรมการร่างนคอรุมนครีเพื่อดำเนินการให้มีการแก้ไขกฎหมายดังกล่าวต่อไป
- มาตรา ๓๒ ให้คณะกรรมการดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญดังต่อไปนี้
- (๑) กำหนดรายละเอียดของอำนาจหน้าที่ในการให้บริการสาธารณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละรูปแบบจะต้องกระทำ โดยไม่มีขีดเป็นอำนาจและหน้าที่ที่ทับซ้อนกับการดำเนินการของรัฐหรือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกัน ให้กำหนดแนวทางการปฏิบัติที่ประสานการดำเนินการให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม
 - (๒) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีดำเนินการในการจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรให้เพียงพอแก่การดำเนินการตามอำนาจและหน้าที่ที่กำหนดให้เป็นอำนาจและหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ โดยต้องคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐในการให้บริการสาธารณะเป็นส่วนรวมด้วย
 - (๓) รายละเอียดเกี่ยวกับกระบวนงานให้แก้ไขหรือจัดให้มีกฎหมายที่จำเป็นเพื่อดำเนินการตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 - (๔) จัดระบบการบริหารงานบุคคลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนดนโยบายและมาตรการการกระจายบุคลากรจากราชการส่วนกลางและราชการส่วนภูมิภาคไปสู่ส่วนท้องถิ่น โดยการสร้างระบบการถ่ายเทกำลังคนสู่ท้องถิ่น และสร้างระบบความก้าวหน้าของอาชีพที่เหมาะสม
- แผนปฏิบัติการตามวรรคหนึ่งต้องกำหนดรายละเอียดวิธีปฏิบัติ และกำหนดหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ รวมทั้งระยะเวลาในการดำเนินการให้ชัดเจนด้วย

มาตรา ๓๓ เมื่อคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการตามมาตรา ๓๒ แล้ว ให้เสนอคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อรัฐสภาเพื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษาใช้บังคับต่อไป

แผนปฏิบัติการที่ประกาศใช้บังคับตามวรรคหนึ่ง ให้มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการตามแผนปฏิบัติการนั้น

ในกรณีที่สภาพการณ์เปลี่ยนแปลงไปในระหว่างที่แผนปฏิบัติการใช้บังคับ คณะกรรมการอาจดำเนินการปรับปรุงแผนปฏิบัติการให้เหมาะสมกับสภาพการณ์นั้นได้

ให้คณะกรรมการมีหน้าที่ติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนปฏิบัติการและรายงานให้คณะรัฐมนตรีทราบทุกปี ในกรณีที่มิใช่ปัญหาอุปสรรคไม่อาจดำเนินการตามแผนปฏิบัติการได้ ให้คณะกรรมการรายงานให้คณะรัฐมนตรีทราบปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขด้วย

มาตรา ๓๔ ให้คณะกรรมการพิจารณาบทวนการกำหนดอำนาจและหน้าที่และการจัดสรรรายได้ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายหลังที่ได้ดำเนินการตามแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปแล้ว โดยต้องพิจารณาบทวนใหม่ทุกระยะเวลาไม่เกินห้าปีนับแต่วันที่มีการกำหนดอำนาจและหน้าที่หรือวันที่มีการจัดสรรรายได้ ทั้งนี้ จะต้องพิจารณาถึงความเหมาะสมของการกำหนดอำนาจและหน้าที่และการจัดสรรรายได้ เพื่อกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทเฉพาะกาล

- มาตรา ๓๕ ในวาระเริ่มแรก ให้คณะกรรมการจัดทำแผนตามมาตรา ๓๐ และแผนปฏิบัติการตามมาตรา ๓๒ ให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่กรรมการเริ่มปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้
- มาตรา ๓๖ ในวาระเริ่มแรก ให้ทบอกรุมนครีจัดให้มีการเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๖ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ
- มาตรา ๓๗ ในวาระเริ่มแรก เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการตามพระราชบัญญัตินี้ นายกรัฐมนตรีอาจสั่งให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อช่วยเหลือการปฏิบัติงานของคณะกรรมการได้ตามที่เห็นสมควร

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ
ชวน หลีกภัย
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ - กฎในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ คือ โดยที่ในเวลา ๒๓.๕๙ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้บัญญัติให้มีกฎหมายกำหนดและขั้นตอนการกระจายอำนาจเพื่อพัฒนาการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการกำหนดขั้นตอนหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ และการจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และมีมติคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยผู้แทนของหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง ผู้แทนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ทรงคุณวุฒิ มีจำนวนฝ่ายละเท่ากันทำหน้าที่ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับใหม่ที่กำลังจะเริ่มก่อร่างสร้างตัว จากความร่วมมือของหลาย ๆ ฝ่าย ดูเหมือนจะเป็นฟางเส้นสุดท้ายที่จะ กำหนดทิศทาง และสร้างความชัดเจน ให้กับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีเอกภาพ

ปราศจากพระราชบัญญัติฉบับนี้ แล้ว การกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข ไม่น่าว่าจะเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วก็ อาจจะไปสู่ความวุ่นวายไร้ระเบียบ ฉ้อโกงขึ้นอย่างมากภายในท้องถิ่น ดัง เช่นที่หลายฝ่ายทั้งที่เห็นด้วยกับการกระจายอำนาจและที่ไม่เห็นด้วยกับการกระจายอำนาจหัวนเกรง

ทั้งนี้ก็เพราะพระราชบัญญัติฉบับนี้ จะเป็นกฎหมายหลักที่จะมากำหนด ความชัดเจนให้กับทิศทางการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ การแบ่งอำนาจและการกระจายอำนาจทางด้านสาธารณสุข ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน เช่นเดียวกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติฉบับใหม่ที่ได้ สร้างความชัดเจนให้กับเรื่องการศึกษาแห่งชาติไปเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) อันเป็นหน่วยงานหลักในการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฉบับใหม่ได้ให้สัมภาษณ์ “จับกระแส” ในเรื่องนี้ว่า หนึ่งใน 15 โจทย์ของการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ



นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ

ฉบับนี้ก็คือเรื่องการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขจากส่วนกลาง ไปยังชุมชน และองค์กรปกครองท้องถิ่น โดยได้มีการตั้งประเด็นว่า จะมีการแบ่งอำนาจระหว่างส่วนกลาง กับส่วนท้องถิ่นอย่างไร อะไรที่รัฐบาลกลางกระทรวงสาธารณสุข จะต้องทำและอะไรจะเป็นหน้าที่หลักที่ชุมชน ท้องถิ่นควรจะได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่าง

จริงจัง

โดยพระราชบัญญัติฉบับนี้มุ่งที่จะวางกรอบ empower ให้กับชุมชนเป็นหลักเพื่อให้ชุมชนเมื่อมีเงินและงบประมาณตามพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจมากขึ้นแล้ว จะทำให้ชุมชนท้องถิ่นสามารถลุกขึ้นมาเล่นบทบาทนำในกระบวนการสร้างสุขภาพให้กับคนในชุมชนได้ด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ

“ในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขนั้นไม่ใช่มานั่งเถียงกันว่าใครจะได้โรงพยาบาล ใครจะได้แพทย์ไป แต่ต้องมากำหนดหน้าที่กันให้ชัด การกระจายอำนาจนั้นต้องพูดกันด้วยเรื่องของภารกิจ ส่วนกลางควรมีหน้าที่อะไร ท้องถิ่นควรมีหน้าที่อะไร ซึ่งถ้าวางแนวกันให้ชัดแล้ว โครงสร้างใหม่ทั้งเรื่องงาน คน เงิน ก็จะต้องตามมาสนับสนุนอย่างเป็นระบบต่อไป” นายแพทย์อำพลย้ำ

สำหรับการแบ่งภารกิจของท้องถิ่น

พระราชบัญญัติฉบับนี้มุ่งที่จะวางกรอบ empower ให้กับชุมชนเป็นหลักเพื่อให้ชุมชนเมื่อมีเงินและงบประมาณตามพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจมากขึ้นแล้ว จะทำให้ชุมชนท้องถิ่น สามารถลุกขึ้นมาเล่นบทบาทนำในกระบวนการสร้างสุขภาพให้กับคนในชุมชนได้ด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพให้สอดคล้องกับทิศทางการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศ

กับทิศทางในการปฏิรูประบบสุขภาพนั้น นายแพทย์อำพล ได้ให้ทรงทราบว่า เนื่องจากที่ผ่านมามีคนไทยมีความเข้าใจผิดอย่างมากในด้านสาธารณสุข กว่า 100 ปีมาแล้วที่เมื่อพูดถึงเรื่องสุขภาพ เรื่อง การสาธารณสุข ทุกคนคิดว่าเป็นเรื่องของ หมอ เรื่องของโรงพยาบาล แต่ในความเป็นจริงเป็นเพียงปลายเหตุแห่ง เรื่องสุขภาพ เป็นหมอ พยาบาล โรงพยาบาลเป็นเรื่องของการซ่อมสุขภาพ

ไม่ใช่การสร้างเสริมสุขภาพ

เรื่องสาธารณสุขนั้นต้องมุ่งเน้นที่ การสร้างเสริมสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ของคนในชาติ อยู่ที่บ้าน ครอบครัว ชุมชน ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่นอกโรงพยาบาล ชุมชนจะต้องลุกขึ้นมาทำหน้าที่ตรงนี้ ไม่ใช่ฝากความหวังในชีวิตและสุขภาพ ไว้ที่โรงพยาบาล

ดังนั้นการกระจายอำนาจที่กำลัง จะเกิดขึ้นจึงสอดคล้องกับทิศทางใหม่ ในการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งร่างพระราช บัญญัติสุขภาพแห่งชาติมุ่งที่จะพัฒนา ให้ท้องถิ่นทำหน้าที่ในการสร้างเสริม สุขภาพเป็นหลัก ท้องถิ่นจะต้องจัดกติกา สังคมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ไม่ใช่ มุ่งมาทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาล ซึ่ง เป็นการทำหน้าที่ปลายเหตุ ขณะเดียวกันในแนวทางของร่างพระราชบัญญัติ ฉบับนี้ก็จะวางแนวทางที่หนุนเสริมความ เข้มแข็งของชุมชนในเรื่องด้านสาธารณสุขไปพร้อม ๆ กัน เช่น ท้องถิ่นนั้น ควรมีที่ปรึกษาสุขภาพที่เป็นหมอ หรือ พยาบาลชุมชน คอยให้คำแนะนำใน ด้านการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

ขณะเดียวกันรัฐบาลเองจะหันมา

การกระจายอำนาจที่กำลังจะเกิดขึ้นจึงสอดคล้อง กับทิศทางใหม่ในการปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมุ่งที่จะพัฒนา ให้ท้องถิ่นทำหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพเป็น หลัก ท้องถิ่นจะต้องจัดกติกา สังคมที่เอื้อต่อการ มีสุขภาพที่ดี ไม่ใช่มุ่งมาทำหน้าที่ในการรักษา พยาบาล ซึ่งเป็นการทำหน้าที่ปลายเหตุ

วางระบบการตรวจสอบและถ่วงดุล และกำกับดูแลการบริหารงานด้านสาธารณสุขในภาพรวมพร้อม ๆ กับการทำหน้าที่ ในการพัฒนาให้ท้องถิ่นมีความรู้ความ สามารถในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นรัฐบาลยัง จะต้องทำหน้าที่หนุนเสริม และ empower ให้กลุ่มองค์กรต่าง ๆ ในท้องถิ่นทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการหันมาให้ความสนใจในเรื่องสาธารณสุขมากขึ้น เพื่อเกื้อหนุนและตรวจสอบการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีกทางหนึ่ง

หากปราศจากทิศทางความชัดเจน ในเรื่องภารกิจเหล่านี้ที่จะเป็นตัว กำหนดโครงสร้างใหม่แล้ว การกระจาย อำนาจเพียงอย่างเดียวก็จะนำไปสู่ความ วุ่นวาย และความขัดแย้งกันระหว่าง ส่วนกลางและส่วนท้องถิ่นในหลายด้าน กระทรวงสาธารณสุขก็อาจจะทำหน้าที่ หลายอย่างซ้ำซ้อนกับท้องถิ่น ขณะที่ ท้องถิ่นเองก็อาจต้องเริ่มเรียนรู้ใหม่ใน การที่จะคิดเพียงอย่างเดียวว่า ทำอย่างไร จึงจะได้บริหารโรงพยาบาล หรือสถาน พยาบาลซึ่งมีเทคนิคสูง หมอในโรง-

พยาบาลก็อาจจะสับสนไม่รู้ว่าจะอยู่กับ ใครระหว่างส่วนกลางกับท้องถิ่น

อย่างไรก็ตามทรงพระชนของนาย แพทย์อำพลนี้ไม่ใช่ทิศทางเบ็ดเสร็จที่มี ต่อร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ หากแต่เป็นโจทย์สำคัญโจทย์หนึ่งที่มี ต่อความชัดเจนในเรื่องการกระจายอำนาจ ด้านสาธารณสุข ซึ่งจะให้ภาคีภาค ประชาชนทั่วประเทศเข้ามาร่วมแสดง ความคิดเห็นและร่วมกันร่างพระราช บัญญัติฉบับนี้อย่างจริงจังก่อนจะออกมาเป็นกฎหมายบังคับใช้ภายในปีพ.ศ. 2544 โดยในขณะนี้สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ (สปรส.) กำลังวางแผนทาง ในการเดินสายเพื่อระดมความคิดเห็นจาก ภาคีด้านสุขภาพ เช่นเดียวกับกระบวนการร่างรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน และ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติฉบับ ใหม่ ที่ได้เปิดโอกาสให้ชุมชนและ ท้องถิ่นทั่วประเทศได้มีส่วนร่วมอย่าง จริงจัง ดังเช่นคำขวัญที่ว่า “สังคมดีไม่มี ขาย ถ้าอยากได้ต้องร่วมกันสร้าง”



จับกระแส

ฉบับพิเศษ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฉบับใหม่ : ฟางเส้นสุดท้าย แห่งการกระจายอำนาจ ด้านสาธารณสุข

กาลครั้งหนึ่งนานมาแล้ว ณ ชายทุ่ง แห่งหนึ่งไม่ใกล้ไม่ไกลเมืองหลวง หลังจากผู้ใหญ่ลี พาลูกบ้านแจ้งไปเป็นแถบ ๆ กับการเลี้ยงสุกรที่ รัฐบาลเค้ามายังส่งเสริมแล้วไม่รับผิดชอบ อยู่ ๆ วันหนึ่งผู้ใหญ่ลียิ่งตีตอกประชุมอีกเพื่อระดมความคิดเห็นจากชาวบ้าน โดยตั้งโจทย์ขึ้นมาว่า ไก่เกิดก่อนไข่ หรือไข่เกิดก่อนไก่เอ๋ย !

ยังไม่ทันที่ลูกบ้านจะตอบเพราะมัวแต่ทำหน้างั้น ๆ ผู้ใหญ่ลียิ่งรีบบอกขึ้นมาว่า ที่ถามเรื่องนี้ขึ้นมาเพราะดูเหมือนว่าตอนนี้ที่คนมีความรู้สูง ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขบ้านเรากำลังเถียงปัญหาเหมือนอย่างนี้กันอยู่นะ เค้าว้า “รอให้ท้องถิ่นอย่างพวกเราพร้อมก่อนแล้วค่อยกระจายอำนาจมาให้เรา หรือว่ากระจายอำนาจมาให้ก่อนแล้วเดี๋ยวพวกเรา ก็เกิดการเรียนรู้อะไรและพัฒนาเอง อะไรมันน่าจะเกิดก่อนกัน”

ด้วยความชำนาญด้านการเลี้ยงไก่ ไก่แกละลุกขึ้นตอบทันใด ว่ารัฐบาลนั้นไซ้ ให้หาฟางมาฟักไข่จะได้เป็นไก่น้อย ๆ ธรรมดา น่าจะดีที่สุด! มิฉะนั้นแล้วไข่ไม่มีวันเป็นไก่แน่ และเมื่อไม่มีไก่ก็จะมีไข่ต่อไปอีก นิทานเรื่องนี้สอนให้รู้ว่า ฟางนั้นสำคัญไฉน !

ย้อนกลับมายังเมืองหลวง - ขณะที่รัฐบาลได้ออกพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ซึ่งจะต้องมีการกระจายอำนาจทั้งในด้านการเงิน และการบริหารงานด้านต่าง ๆ สู่ท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุขเองยังไม่มี ความชัดเจนนักว่าจะทำอย่างไรกับทิศทางในการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขที่กำลังจะเกิดขึ้นตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติฯ

- ที่ปรึกษา
 - นพ.สุจิตต์ ศรีประพันธ์
 - ศ.นพ.ประเวศ วะสี
 - ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช
 - ศ.นพ. จรัส สุวรรณเวลา
 - นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
- บรรณาธิการอำนวยการ
 - นพ.วิฑูร พูบเจริญ
- บรรณาธิการ
 - นายสุระชัย ชูพุก
- ผู้จัดการ
 - นส.ดวงพร เฮงบุญพันธ์
- กองบรรณาธิการ
 - นพ.สุภกร บัวสาย
 - นส.เนาวรัตน์ ชูมยวง
 - นางสุภาวดี นุชรินทร์
 - นส.สุภาภรณ์ สว่างศรี
 - นส.ชลลดา ลิทธิศูรย์
 - นส.รองนาด ชูพิชัย
 - นส.นวลอนันต์ ดันดีเกิดตุ

สถานที่ติดต่อ
 โครงการสำนักพิมพ์
 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
 อาคาร 3 ชั้น 5 ตึกกรมสุขภาพจิต
 ถ.ติวานนท์ อ.เมืองนนทบุรี 11000
 โทร. 951-1286-93
 โทรสาร. 951-1295
 e-mail address:
 duang@hsrint.hsri.or.th

จับกระแส เป็นจดหมายข่าวรายเดือน จัดทำโดยโครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการวิจัยระบบสาธารณสุขความคิดเห็นต่าง ๆ ที่ปรากฏเป็นของผู้เขียนไม่ได้ผูกพันสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

จับกระแส เปิดรับข้อเขียนทุกประเภทที่สอดคล้องกับแนวเนื้อหาของจดหมายข่าวกองบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ในการแก้ไขต้นฉบับตามความเหมาะสมทุกเรื่องที่ได้รับการตีพิมพ์จะได้รับสิ่งตอบแทนตามสมควร

การเขียนข้อความ ความคิดเห็น ขอรับเป็นสมาชิก และการติดต่อขอข้อมูล บทความที่ตีพิมพ์ไปเผยแพร่ต่อกรุณาติดต่อผู้จัดการตามที่อยู่ข้างต้น