

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ซึ่งประกาศใช้ในปี พ.ศ. 2545-2549 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศเปลี่ยนแปลงชื่อ “แผนพัฒนาสาธารณสุข” มาเป็น “แผนพัฒนาสุขภาพ” ซึ่งมีแนวโน้มในการพัฒนาสุขภาพในแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 9 โดยจะไม่ละเลยในสิ่งต่อไปนี้ คือ การตอบสนองความต้องการของประชาชน การสอดคล้องไปกับกระแสการปฏิรูปทั้งในการปฏิรูประบบการเมืองการปกครองที่เน้นการกระจายอำนาจมากขึ้น การปฏิรูปการบริหารงานภาครัฐที่เน้นคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความโปร่งใส ตรวจสอบได้ รวมไปถึงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่กำลังจะเกิดขึ้น และการเปลี่ยนแปลงในปัญหาสุขภาพ และวิธีการจัดการที่พบว่าแนวโน้มความรุนแรงของโรคบางโรคได้เปลี่ยนแปลง และแตกต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงแนวทางในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และแนวทางในการจัดการให้ตอบสนองต่อความต้องการของแต่ละพื้นที่ รวมถึงบทบาทของหน่วยงานวิชาการต่างๆ ควรได้รับพิจารณาใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับวิธีการจัดสรรงบประมาณ และการกระจายอำนาจที่จะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545, หน้า 1)

แผนพัฒนาสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ให้ความสำคัญกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยกำหนดเป้าหมายด้านการพึ่งพาตนเอง และการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านสาธารณสุข ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีขีดความสามารถในการจัดการเรื่องสุขภาพอนามัย เมื่อพิจารณา โยบาย และทิศทางของรัฐร่วมกับกระแสทางสังคมที่ส่งเสริมการกระจายอำนาจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในการพัฒนาท้องถิ่น และการเกิดองค์กรชุมชนที่เข้มแข็งระบบการส่งเสริม และพัฒนาการสาธารณสุขในชุมชนจึงสมควรที่จะได้รับการปรับปรุงให้เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545, หน้า 2)

งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของชุมชนถือว่ามีความสำคัญประการหนึ่ง เนื่องจากสุขภาพของประชาชนย่อมมีผลต่อการดำเนินชีวิต ดังจะเห็นได้ว่าผู้ที่มีสุขภาพจิต สุขภาพกาย และสภาพแวดล้อมที่ดีแล้วย่อมส่งเสริมให้มีกำลังกาย กำลังความคิดในการพัฒนาตนเอง ครอบครัว รวมทั้งชุมชนด้วย ส่วนผู้ที่มีสุขภาพจิต สุขภาพกายและสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดีกลับส่งผลให้การพัฒนาในด้านต่าง ๆ เป็นไปได้ยาก เนื่องจากประชาชนขาดพลังกายในการทำงาน ขาดพลังใจในการเผชิญกับปัญหา ดังนั้น งานด้านสาธารณสุขจึงควรได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึง ทั้งทางด้าน การส่งเสริมคุณภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพเพื่อกลับเข้าสู่สังคม และสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ซึ่งทางรัฐบาลเองได้เห็นถึงความสำคัญของสุขภาพประชาชน โดยมีการกำหนดแผนพัฒนาสุขภาพ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (2545-2549) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และพัฒนาอย่างมีคุณภาพ ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้คนในสังคมมีความสุขถ้วนหน้า สามารถพึ่งตนเองอย่างมีภูมิคุ้มกันที่ดี โดยยึดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาแนวทางเพื่อให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงระบบบริหารจัดการประเทศที่มุ่งสู่ประสิทธิภาพ คุณภาพ และก้าวตามโลกได้อย่างรู้เท่าทัน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545, หน้า 2-3)

รัฐธรรมนูญได้ให้หลักการ และแนวทางเรื่องการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นไว้อย่างชัดเจน ทั้งการจัดบริการสาธารณะ การพัฒนาคุณภาพชีวิต และการจัดการทรัพยากรธรรมชาติ โดยเน้นให้ท้องถิ่นมีความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบายในการบริหารจัดการ และให้มีอำนาจหน้าที่เป็นของตนเอง โดยมีรัฐเป็นเพียงผู้กำกับดูแลเท่าที่จำเป็นภายในกรอบของกฎหมาย มีพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 เป็นเครื่องมือสำคัญที่ได้กำหนดหลักการอย่างกว้าง ๆ ของการกระจายอำนาจเอาไว้ และได้มีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อเปลี่ยนแปลงการนำไปสู่การปฏิบัติที่เป็นจริง โดยตั้งเป้าหมายไว้ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นลำดับขั้นตอน รวมทั้งค่อยๆ เรียนรู้ และปรับตัวกันไป ตามขีดความสามารถของท้องถิ่น (อานันท์ ปันยารชุน, 2545, หน้า 6)

การกระจายอำนาจ เป็นการมอบอำนาจจากอำนาจการปกครอง และการบริหารในกิจกรรมต่างๆ ของรัฐบาลในส่วนกลางให้กับประชาชนได้เลือกผู้แทนของตนเข้าไปทำหน้าที่ดังกล่าว ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีอิสระอย่างเต็มที่ในการดำเนินงาน และไม่ตกอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของส่วนกลาง ดังนั้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการบริหารงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีงบประมาณเป็นของตนเอง มีกำลังเจ้าหน้าที่ของตนเอง ตลอดจนสามารถกำหนดนโยบาย และวินิจฉัยสั่งการด้วยตัวเอง ซึ่งแม้ว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะเป็นอิสระ แต่ส่วน

กลางก็จะคอยควบคุมดูแลการดำเนินงานต่างๆ ของหน่วยการปกครองส่วนท้องถิ่นให้เป็นไปโดยความเรียบร้อย และถูกต้อง (สาโรช คัชมาตย์, 2541, หน้า 3-19)

แนวความคิดพื้นฐานของการจัดการปกครองท้องถิ่น มีความเห็นพ้องกันว่า รัฐบาลไม่สามารถสอดส่องดูแล และจัดกิจกรรมต่างๆ ให้กับท้องถิ่นได้อย่างถูกต้องตามเป้าหมาย และเพียงพอกับความต้องการของราษฎรที่อยู่ตามท้องถิ่นต่างๆ จึงสมควรที่รัฐบาลจะกระจายอำนาจในการจัดทำบริการบางอย่าง ไปให้ประชาชนในท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินการเพื่อประโยชน์ของท้องถิ่น นอกจากนี้การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปกครอง และบริหารยังเป็นรากฐานในการปกครองตามระบอบประชาธิปไตย เพราะจะเป็นการสอนให้ประชาชนรู้ว่าตนเองมีส่วนได้เสียในการปกครอง และเกิดความรู้สึกรับผิดชอบ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญของการปกครองระบอบประชาธิปไตย การปกครองท้องถิ่นจึงถือเป็นสัญลักษณ์ประการหนึ่งของประเทศที่เจริญแล้ว (สุขุม นवलสกุล และคนอื่นๆ , 2529, หน้า 85-87)

สำหรับการปกครองท้องถิ่นของไทยในปัจจุบันที่ได้จัดตั้งขึ้นตามหลักของการกระจายอำนาจ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา (สาโรช คัชมาตย์, 2541, หน้า 3-19) เทศบาลเป็นการปกครองระดับท้องถิ่นรูปแบบหนึ่งของประเทศไทยซึ่งได้รับความคิดนี้จากทางตะวันตก เทศบาลในประเทศไทยก่อตั้งเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2478 ซึ่งเป็นความพยายามครั้งแรกของรัฐบาลยุคประชาธิปไตยที่ต้องการให้มีการปกครองท้องถิ่น โดยรัฐบาลมอบอำนาจให้ประชาชนในท้องถิ่นไปดำเนินการปกครอง และบริหารงานต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน และแก้ปัญหาต่างๆ ในเขตเทศบาลของตนเอง (ธเนศวร์ เจริญเมือง, 2540, หน้า 118)

เนื่องจากท้องถิ่นในประเทศไทยมีสภาพแตกต่างกัน บางแห่งเป็นชุมชนใหญ่ และบางแห่งเป็นชุมชนเล็ก ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการของเทศบาลเหมาะสมกับแต่ละท้องถิ่น กฎหมายจึงแบ่งเทศบาลออกเป็น 3 ระดับ เรียงตามลำดับเล็กใหญ่ ดังนี้

1. เทศบาลตำบล ต้องมีประชากร ตั้งแต่ 7,000 คนขึ้นไป
2. เทศบาลเมือง ต้องมีประชากร ตั้งแต่ 10,000 คนขึ้นไป
3. เทศบาลนคร ต้องมีประชากร ตั้งแต่ 50,000 คนขึ้นไป

แหล่งที่มาของการกำหนดประชากรของเทศบาล เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 โดยรัฐบาลคณะราษฎร ซึ่งการจะยกฐานะของท้องถิ่นใดขึ้นเป็นเทศบาล และเป็นระดับใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสำคัญของท้องถิ่น จำนวน และความหนาแน่นของราษฎรในท้องถิ่นชุมชนนั้น และรายได้ที่คาดว่าจะสามารถเก็บมาเป็นค่าใช้จ่ายตามกฎหมายเทศบาลกำหนดให้จัดทำเป็นหลัก (สุขุม นवलสกุล และคนอื่นๆ , 2529, หน้า 85-87)

พระประแดง เป็นเทศบาลระดับเทศบาลเมือง มีประชากร 12,021 คน (สำนักงานเทศบาลเมืองพระประแดง, 2549, หน้า 10) ตั้งอยู่ในจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งเป็นเขตการค้าอุตสาหกรรมที่สำคัญของประเทศ มีการอพยพประชากรจากชนบทสู่เมืองเพื่อเข้ามาทำงานในอัตราสูงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมจากชนบทเป็นเมืองอย่างรวดเร็ว ซึ่งหากการบริการของเทศบาลไม่มีประสิทธิภาพ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะกลายเป็นวิกฤตในเขตเมืองส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน โดยเฉพาะงานด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่สะท้อนระดับการพัฒนาศักยภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมครอบคลุมภารกิจสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น งานสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการ เป็นต้น 2) ด้านรักษาความสะอาด เช่น งานกำจัดขยะมูลฝอย สิ่งปฏิกูล งานรักษาความสะอาดถนน ทางเท้า ท่อระบายน้ำ และตลาดสด เป็นต้น 3) ด้านศูนย์บริการสาธารณสุข เช่น งานรักษาพยาบาล งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ งานส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น และ 4) ด้านสัตว์แพทย์ เช่น งานควบคุมและรับผิดชอบโรคสัตว์ เป็นต้น ซึ่งปัญหาและอุปสรรคสำคัญที่พบในงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ (สำนักงานเทศบาลเมืองพระประแดง, 2549, หน้า 27)

- (1) ประชาชนในเขตเทศบาลยังขาดความรู้ ความเข้าใจในด้านสาธารณสุข
- (2) การป้องกันควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่เขตเทศบาลมีการกำจัดพาหะนำโรคยังไม่ทั่วถึง เนื่องจากเป็นตลาดสด และขาดการปรับปรุงสถานที่
- (3) ปริมาณขยะในเขตเทศบาลมีเป็นจำนวนมาก เนื่องจากมีการนำขยะนอกเขตเทศบาลมาทิ้งในเขตเทศบาล ตลอดจนพื้นที่ส่วนหนึ่งของเทศบาลเป็นตลาดสด ซึ่งยังขาดแคลนที่ดินสำหรับทิ้งขยะ และอุปกรณ์ในการกำจัดขยะไม่เพียงพอ
- (4) เทศบาลไม่มีที่ทิ้งขยะในเขตเทศบาล ซึ่งจะต้องนำขยะไปทิ้งยังนอกเขตเทศบาลโดยจ้างเหมาเอกชนในการกำจัดขยะ ทำให้เสียเวลา และค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก
- (5) ขาดความร่วมมือจากประชาชนในการช่วยกันรักษาความสะอาด
- (6) จำนวนงบประมาณ และบุคลากรในการบริการไม่เพียงพอต่อความต้องการ โดยเฉพาะด้านวิชาชีพเฉพาะสาขา

ผู้วิจัย ตระหนักถึงความสำคัญในภาระหน้าที่ของเทศบาลในการตอบสนองความต้องการของประชาชนจึงสนใจศึกษาเรื่อง ปัญหาและความต้องการของประชาชนในการให้บริการงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง เพื่อให้ทราบข้อมูล ข้อเท็จจริงถึงปัญหาและความต้องการของประชาชนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อันจะนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาระบบการบริการให้มีคุณภาพ และสอดคล้องกับความต้องการ

ต้องการของประชาชนยิ่งขึ้น ส่งผลให้ประชาชนได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ดำรงชีพในท้องถิ่น และสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ซึ่งทำให้ประชาชนมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี และมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้เป็นไปตามนโยบาย และเป้าประสงค์ที่ต้องการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการของประชาชนในการให้บริการงานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านรักษาความสะอาด ด้านศูนย์บริการสาธารณสุข และด้านสัตว์แพทย์
2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการของประชาชนในการให้บริการงานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านรักษาความสะอาด ด้านศูนย์บริการสาธารณสุข และด้านสัตว์แพทย์

สมมติฐานของการวิจัย

ประชาชนที่มีเพศ อายุ อาชีพ ชุมชนที่อาศัย และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลต่างกันจะมีปัญหาและความต้องการในการให้บริการงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้ง และมีบ้านเรือนอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 6,798 คน (สำนักงานเทศบาลเมืองพระประแดง, 2549, หน้า 15)

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ประชาชนที่มีสิทธิเลือกตั้ง และมีบ้านเรือนอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพระประแดง วิธีการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มตัวอย่างโดยอาศัย

ทฤษฎีความน่าจะเป็น (probability) และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น(stratified Sampling) ใช้สูตรของ ยามาเน (Yamane, 1973, p. 729) ได้กลุ่มตัวอย่างจาก 9 ชุมชน จำนวน 400 คน

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมือง พระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ชุมชนที่อาศัย และระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาและความต้องการของประชาชนในการให้บริการงาน สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านรักษาความสะอาด ด้านศูนย์บริการสาธารณสุข และด้าน สัตวแพทย์

3. ขอบเขตด้านเวลา

ช่วงเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2550

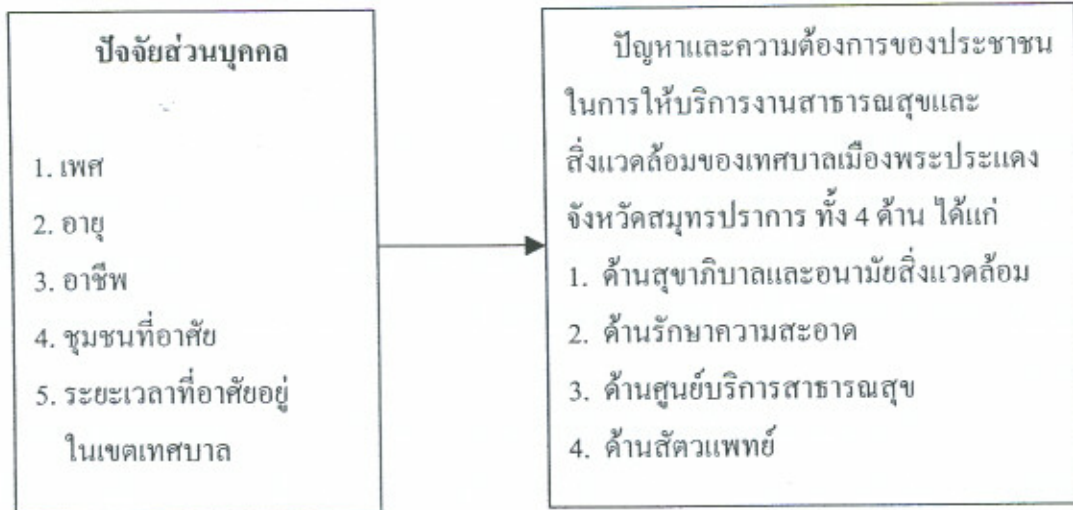
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เพื่อศึกษาปัญหาและความ ต้องการของประชาชนในการให้บริการงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมือง พระประแดง

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิด ในการวิจัย ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

ปัญหาในการบริการ หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้อง หรือสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาในการให้บริการ หรือไม่ได้รับความสะดวกในการให้บริการของงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

ความต้องการในการบริการ หมายถึง ความต้องการของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเมืองพระประแดง ที่มีความประสงค์ หรืออยากให้มีการปรับปรุงเกี่ยวกับการให้บริการงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

การบริการงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมของเทศบาล หมายถึง การปฏิบัติงานของฝ่ายบริหาร และพนักงานเทศบาลตามบทบาทหน้าที่ของเทศบาลในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องการให้บริการเพื่อประโยชน์ของประชาชนในงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านรักษาความสะอาด ด้านศูนย์บริการสาธารณสุข และด้านสัตว์แพทย์

ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม หมายถึง ภารกิจเกี่ยวกับการจัดการควบคุมโรงเรียน ตลาด ร้านเสริมสวย ร้านค้า ร้านอาหารต่างๆ ให้สะอาด ปลอดภัยถูกหลักสุขาภิบาล และป้องกันควบคุมแก้ไขเหตุรำคาญ และมลภาวะ

ด้านรักษาความสะอาด หมายถึง ภารกิจเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดภายในเขตเทศบาลในด้านการกำจัดขยะมูลฝอย กำจัดสิ่งปฏิกูล การรักษาความสะอาดถนน ทางเดินเท้า ตลาดสด และท่อระบายน้ำ

ด้านศูนย์บริการสาธารณสุข หมายถึง ภารกิจเกี่ยวกับการให้บริการรักษาพยาบาลภายในและภายนอกสถานที่ ประกอบด้วย งานป้องกันและสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ งานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ งานป้องกันการติดยาและสารเสพติด งานควบคุมแหล่งและพาหะนำโรค งานอนามัยโรงเรียน งานอนามัยแม่และเด็ก งานส่งเสริมสุขภาพ งานสุขศึกษาในโรงเรียน งานสุขภาพจิตในชุมชน งานวางแผนครอบครัว และงานโภชนาการ

ด้านสัตว์แพทย์ หมายถึง ภารกิจเกี่ยวกับการควบคุม ป้องกัน และรับผิดชอบโรคสัตว์หรือเหตุรำคาญจากสัตว์ และรับผิดชอบโรคกลุ่มบุคคล ซึ่งประกอบอาชีพที่เสี่ยงต่อการติดโรคสัตว์

เทศบาลเมืองพระประแดง หมายถึง เขตการปกครองท้องถิ่นในรูปแบบเทศบาลตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งเทศบาล เมื่อวันที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2480 ด้วยการยกฐานะเขตชุมชนในบางส่วนของตำบลเชิงใหม่ ตำบลทรงคนอง และตำบลตลาด อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ รวมเป็นตำบลเดียว คือ ตำบลตลาด และยกฐานะขึ้นเป็นเทศบาลเมืองพระประแดง ทั้งนี้เนื่องจากตำบลที่ยกฐานะขึ้นนี้เดิมเป็นที่ตั้งของศาลากลางจังหวัดพระประแดง มาก่อน ต่อมาจังหวัดพระประแดงถูกยุบจากจังหวัดเป็นอำเภอ ไปขึ้นกับจังหวัดสมุทรปราการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงปัญหาและความต้องการของประชาชนในการให้บริการงานสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมของเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ
2. สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้เป็นข้อเสนอแนะต่อเทศบาลเมืองพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อเป็นแนวทางนำไปประยุกต์ใช้ หรือพัฒนาปรับปรุงการบริหารงานเทศบาลให้มีคุณภาพในการให้บริการต่อไป