

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

รัฐบาลได้กำหนดนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ด้วยความเสมอภาค และเท่าเทียมกัน โดยในปี พ.ศ. 2545 กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เป็นปีแห่งการเริ่มต้นรณรงค์สร้างสุขภาพทั่วไทย ภายใต้ยุทธศาสตร์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” เพื่อให้ประชาชน และหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ โดยเน้นการทำกิจกรรมในรูปกลุ่มหรือชมรมสร้างสุขภาพ อย่างน้อยหมู่บ้านละ 1 ชมรม ซึ่งในปี 2545-2546 ได้มีการจัดตั้งชมรมสร้างสุขภาพไปแล้วจำนวน 35,184 ชมรม ต่อมาในปี 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดแผนปฏิบัติการประจำปี โดยเน้นเป้าหมายการดำเนินงานเป็นสำคัญ และในปี 2548 ประเทศไทยได้รับเกียรติจากองค์การอนามัยโลกในการเป็นเจ้าภาพร่วมจัดประชุมการส่งเสริมสุขภาพระดับโลก ครั้งที่ 6 (The 6th Global Conference on Health Promotion 2005) และจะมีการประกาศกฎบัตรกรุงเทพมหานคร (Bangkok Charter) ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เชิญกรมวิชาการเข้าร่วมประชุมพิจารณาเกี่ยวกับเรื่องเมืองไทยสุขภาพดี เพื่อกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน ซึ่งที่ประชุมได้ผ่านความเห็นชอบในหลักการ โดยกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จ ตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอและจังหวัด ซึ่งมีเป้าหมายการดำเนินงานใน 5 ด้าน ในปี 2547 ดังนี้ 1) การออกกำลังกาย (Exercise) 2) อาหาร (Diet) 3) การพัฒนาอารมณ์ (Emotion) 4) การลดโรค (Disease Reduction) 5) สิ่งแวดล้อม (Environment) การดำเนินงานให้เน้นกิจกรรมตามกลุ่มอายุ เพราะประชาชนในบางกลุ่มอายุต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยง จนทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญในโรคบางโรค ซึ่งโรคเหล่านี้ป้องกันได้หากได้รับการดูแล และป้องกันตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (ศูนย์อำนวยการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง.2 : 2548)

เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2547 คณะรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบ อนุมัติในหลักการกรอบแนวคิดและแนวทางการดำเนินงานยุทธศาสตร์แห่งชาติ “รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” (Healthy Thailand) และกำหนดให้ยุทธศาสตร์แห่งชาติดังกล่าวเป็นวาระแห่งชาติ โดยให้ทุกหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาชน ได้ร่วมมือ

กันดำเนินงาน และพร้อมกันนี้ได้อนุมัติในหลักการให้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แห่งชาตินี้ โดยศูนย์อำนวยการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง จะเป็นหน่วยงานรองรับการทำงานของคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรงดังกล่าว ซึ่งนับได้ว่าเป็นก้าวที่สำคัญของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่แสดงให้เห็นถึงการบูรณาการในทุกภาคส่วน เพื่อจุดมุ่งหมายของการมีสุขภาพที่ดีของคนไทย และเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้ร่วมแรงร่วมใจในการดำเนินงานตามวาระแห่งชาติและเป็นคำมั่นสัญญาต่อประชาชนในการประกาศนโยบายสร้างสุขภาพ ฯลฯ นายกรัฐมนตรี พตท.ทักษิณ ชินวัตร ได้ทำพิธีประกาศ และลงนามคำประกาศนโยบายวาระแห่งชาติ เพื่อเป้าหมายสู่การเป็น “เมืองไทยแข็งแรง” เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2547 ณ สวนลุมพินี โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกันที่จะพัฒนาคุณภาพประชากร ให้เข้มแข็ง และแข็งแรง เพื่อนำประเทศไทยสู่เวทีโลก เพื่อบรรลุเป้าหมายวิสัยทัศน์ของ ยุทธศาสตร์แห่งชาติ “เมืองไทยแข็งแรง” ในท้ายที่สุดต่อไป (ศูนย์อำนวยการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง.3 : 2548)

เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผล รัฐบาลได้กำหนดระยะเวลาการทำงาน คือ

ระยะที่ 1 (สิงหาคม 2547 - สิงหาคม 2548) เพื่อให้สอดคล้องกับการประชุมนานาชาติ การส่งเสริมสุขภาพโลก ครั้งที่ 6 ซึ่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม

ระยะที่ 2 (พ.ศ.2548 - พ.ศ.2552) เพื่อให้สอดคล้องกับกรอบระยะเวลาด้านนโยบายต่อผู้เอาชนะความยากจน ของรัฐบาล

ระยะที่ 3 (พ.ศ.2552 - พ.ศ.2558) เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมาย การพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (Millineum Development Goals : MDGs) ขององค์การสหประชาชาติ

ยุทธศาสตร์ รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ใช้เป็นพื้นฐานบูรณาการทุกภาคส่วน สร้างกระบวนการเรียนรู้วิถีชุมชน โดยดึงพลังทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาชน ในพื้นที่ทุกระดับ จากชุมชนสู่หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และจังหวัด ให้เข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการ ภายใต้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และทำงานอย่างเป็นเอกภาพ เพื่อพัฒนากระบวนการแก้ปัญหา ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา ตลอดจนวิถีชีวิต และวัฒนธรรมของชุมชนในแต่ละพื้นที่เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” โดยเน้นการทำงานที่สถานที่ตั้ง (Setting) และกลุ่มวัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดึงพลังศักยภาพของเยาวชน พลังสตรี ผู้สูงอายุ ผู้นำศาสนา ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ ชุมชนต่างวัฒนธรรม ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน และเจ้าของสถานประกอบการ ร่วมกันสร้าง “เมืองไทยแข็งแรง” (ศูนย์อำนวยการบริหารยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง. 5 : 2548)

จังหวัดชัยนาทได้รับนโยบายวาระแห่งชาติ และเป้าหมายสู่การเป็น“เมืองไทยแข็งแรง” มาเพื่อดำเนินการ ให้บรรลุเป้าหมาย ตามระยะเวลาที่กำหนด และใช้กลยุทธ์ตามยุทธศาสตร์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” จนถึงปัจจุบัน สรุปผลการประเมินผล การดำเนินงานตามตัวชี้วัดเมืองไทยแข็งแรง จังหวัดชัยนาทผ่านการประเมินแล้ว ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ ที่ผ่านเกณฑ์แล้ว แต่ร้อยละของตำบลที่ผ่านเกณฑ์ในภาพรวมยังต่ำอยู่ คือ ร้อยละ 54.7 ซึ่งเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ อำเภอ/กิ่งอำเภอ ที่จะผ่านเกณฑ์เมืองไทยแข็งแรงได้ ตำบลในอำเภอนั้นต้องผ่าน เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของตำบลทั้งหมด สำหรับเขตเทศบาลโพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ก็ผ่านเกณฑ์การประเมินแล้วเช่นกัน ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบาย วาระแห่งชาติ เมือง ไทยแข็งแรง ซึ่งจะเข้าสู่ระยะที่ 2 ผู้วิจัยซึ่งเป็นนายกเทศมนตรี ตำบลโพธาราม จึงให้ความสนใจ และเห็นถึงความสำคัญของปัญหา เพราะปัจจัยที่สำคัญที่สุดตามยุทธศาสตร์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” ก็คือ การที่ทุกภาคส่วนต้องเข้ามา มีส่วนร่วม โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนทุกคน จึงจะสามารถทำให้การดำเนินงานต่าง ๆ ประสบ ความสำเร็จ และยั่งยืนสืบต่อไป ผู้วิจัยจึงจะศึกษาถึงรูปแบบการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ รวม พลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง กรณีศึกษาเฉพาะพื้นที่ ของเขตเทศบาล ตำบลโพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทย แข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบลโพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท
2. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทย แข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบลโพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้เป็นการศึกษาปัญหา และสร้างรูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์ รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบล โพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท โดยแบ่งเป็นขอบเขตด้านต่าง ๆ ดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ขอบเขตด้านเนื้อหา เป็นการศึกษาปัญหา และรูปแบบการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ รวมพลัง สร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบล โพธาราม อำเภอสรรพยา

จังหวัดชัยนาท รวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ที่เกี่ยวข้อง
ใน 6 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย อนามัยชุมชน อารมณ์ อโรคยา และ อบายมุข (ลด ละ เลิก
อบายมุขต่าง ๆ)

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลโพ
นางคำ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท จำนวน 1,982 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ช่วงที่ 1

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากประชาชนในเขตเทศบาล
ตำบลโพนางคำ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท โดยการเปิดตารางแสดงจำนวนประชากร และ
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ของ Krejcie และ Morgan (Krejcie and Morgan, 1970 : 608) จะได้ขนาดของ
กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 322 คน

ช่วงที่ 2

ขั้นวิเคราะห์และสังเคราะห์ปัญหา นำไปสู่รูปแบบการพัฒนายุทธศาสตร์ รวมถึงสร้าง
สุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเขตเทศบาลตำบลโพนางคำ อำเภอสรรพยา
จังหวัดชัยนาท จัดสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 7 คน

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

1. ปัญหาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ รวมถึงสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง
เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบลโพนางคำ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท
2. รูปแบบการพัฒนากิจการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ รวมถึงสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทย
แข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบลโพนางคำ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบ หมายถึงกิจกรรมตัวแบบที่ใช้เป็นตัวอย่าง สำหรับความจริงที่ใช้เป็นแนวทางใน
การนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งผู้วิจัยได้นำประโยชน์ของรูปแบบมาประยุกต์ในการวิเคราะห์ถึงรูปแบบ
การพัฒนายุทธศาสตร์ รวมถึงสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง เพื่อนำผลที่ได้
จากการศึกษา ไปเป็นแนวทางพัฒนากิจการดำเนินงาน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ร่วมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง หมายถึง การที่ชุมชนหรือประชาชนได้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง ใน 6 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย อนามัยชุมชน อารมณ์ อโรคา และ อบายมุข (สด ละ เลิก อบายมุข ต่าง ๆ) โดยใช้กลยุทธ์ในการดำเนินงาน 7 ด้าน คือ

1. กลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วม (Participation Strategy)
2. กลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะ (Communication Strategy)
3. กลยุทธ์การเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจและการมีสำนึกสาธารณะ (Strengthening and Creation Public Mind Strategy)
4. กลยุทธ์การจัดบริการ (Service Strategy)
5. กลยุทธ์การใช้มาตรการทางสังคม (Social Measure Strategy)
6. กลยุทธ์การพัฒนาวิชาการและการเรียนรู้ (Knowledge and learning Strategy)
7. กลยุทธ์การบริหารจัดการมุ่งผลสำเร็จ (Result Based Management Strategy)

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัญหาการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ร่วมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบลโพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท อันจะนำไปสู่การวางแผนในการดำเนินการส่งเสริมประชาชนในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ สร้างความแข็งแกร่งให้กับชุมชน มีผลทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย และมีความยั่งยืน
2. ได้รูปแบบการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ ร่วมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ของเทศบาลตำบลโพธาราม อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ซึ่งจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ เพราะถ้าเราทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง จะทำให้เราทราบถึง จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคต่าง ๆ ว่าปัจจัยสำคัญใดที่จะทำให้การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ร่วมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง ประสบความสำเร็จได้ และใช้เป็นรูปแบบ หรือแนวทางในการศึกษาวิจัยในพื้นที่อื่นได้