

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของปัญหา

กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้ "การสาธารณสุขมูลฐาน" เป็นกลวิธีหลักในการพัฒนางานสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ.2520 - พ.ศ.2524) และได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2550 - พ.ศ.2554) ได้มีการปฏิรูประบบราชการไทย กระทรวงสาธารณสุข โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้เริ่มต้นพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน อันเป็น เป้าหมายของการดำเนินงานมูลฐาน เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการระบบสุขภาพที่สนองตอบความต้องการของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นของตน นำไปสู่การพึ่งตนเองที่จะหล่อหลอมให้ประชาชนเข้มแข็ง ลดการพึ่งพาและการร้องขอจากภาครัฐ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพของประเทศ ภายใต้ความร่วมมือในการสร้างระบบบริหารจัดการสุขภาพ ด้วยการระดมทุนที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยมีภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคส่วนสังคมภายนอกเข้าไปเชื่อมประสานให้เกิดการสนับสนุนซึ่งกันและกัน (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2546)

การพัฒนาหมู่บ้านเพื่อการจัดการสุขภาพเป็นแนวคิดที่ท้าทาย เนื่องจาก "หมู่บ้าน/ชุมชน" คือพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนา และกระบวนการพัฒนาอาจจะไม่ใช่การพัฒนาในรูปแบบเดิมที่ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทเป็น "ผู้ให้" หมู่บ้าน/ชุมชน มีบทบาทเป็น "ผู้รับ" แต่ควรเป็นกระบวนการพัฒนาในรูปแบบใหม่ที่ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น "ผู้ให้การสนับสนุน" และส่งเสริมให้ หมู่บ้าน/ชุมชน เป็นองค์กรจัดการตนเอง (Self Management Organization) เป็นชุมชนที่มีพลัง มีความรู้ สามารถบริหารจัดการชุมชนของตนเองได้ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข เริ่มการพัฒนาหมู่บ้านในรูปแบบของ "หมู่บ้านสาธารณสุขมูลฐาน" "หมู่บ้านสุขภาพดีถ้วนหน้า" "หมู่บ้านสร้างสุขภาพ" จนในปัจจุบัน เป็น "หมู่บ้านจัดการสุขภาพ" (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2551)

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ เป็นเป้าหมายสำคัญในการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน เป็นการทำดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 2 ของกระทรวงสาธารณสุข นั่นคือ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ดังนั้นกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงใช้กลยุทธ์การส่งเสริมพัฒนาศักยภาพองค์กรภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน กำหนดให้ประชาชนมีทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพตนเอง และสามารถบริหารจัดการชุมชนได้ ดังนั้นกระบวนการพัฒนาหมู่บ้านที่จะเกิดเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพ จึงเน้นกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้ ทักษะ แนวคิดประสบการณ์สู่ภาคีเครือข่ายชุมชนและประชาชน โดยมุ่งหวังองค์กรภาคีเครือข่ายที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้และทักษะด้านสุขภาพ จะสามารถร่วมกันบริหารจัดการหมู่บ้านของตนให้เกิดเป็นหมู่บ้านจัดการสุขภาพได้ (ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนภาคเหนือ นครสวรรค์, 2549)

จากการดำเนินการเกี่ยวกับการพัฒนาหมู่บ้านจัดการสุขภาพของกองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน พบว่า ในปี 2552 มีจำนวนหมู่บ้านที่ถูกประเมินทั้งประเทศจำนวน 69,689 หมู่บ้าน จากหมู่บ้านทั่วประเทศ 74,474 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 89.5 และมีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์การจัดการสุขภาพ จำนวน 62,463 หมู่ คิดเป็นร้อยละ 93.7 แต่เมื่อดูในรายละเอียด พบว่ามีหมู่บ้านที่มีศักยภาพสูง หรือหมู่บ้านที่มีการบริหารจัดการสุขภาพได้ในระดับดี ดีเยี่ยม เพียงแค่ร้อยละ 37.2 เท่านั้น (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2552)

ตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก เป็นตำบลที่ตั้งอยู่ทางทิศเหนือของอำเภอพรหมพิราม จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 11 หมู่บ้าน จำนวนหลังคาเรือน 1,957 หลังคาเรือน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 8,549 คน จากการประเมินผลการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพในปีที่ผ่านมา พบว่าตำบลดงประคำมีหมู่บ้านที่ผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพทั้ง 11 หมู่บ้าน ทุกหมู่บ้านผ่านเกณฑ์ประเมินในระดับมีศักยภาพปานกลาง มีการบริหารจัดการสุขภาพได้สูงกว่าขั้นพื้นฐานเท่านั้น แสดงให้เห็นถึงสถานการณ์การพัฒนาสุขภาพของประชาชน ที่ยังขาดความร่วมมืออย่างจริงจังจากทุกภาคส่วน การขาดความต่อเนื่องในการพัฒนา ประกอบกับข้อจำกัดในการประเมินหมู่บ้านจัดการสุขภาพที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นตัวแทนกลุ่ม อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้นำชุมชน โดยยังไม่มี การประเมินจากประชาชนโดยตรง ซึ่งทำให้ผลการประเมินมีความคลาดเคลื่อนได้

ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ เนื่องจาก การศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาหมู่บ้านจัดการ

สุขภาพเป็นสิ่งจำเป็น เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของอำเภอพรหมพิรามต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1.2.1 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของประชาชนในตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก เป็นอย่างไร

1.2.2 ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ และระยะเวลาการอาศัยอยู่ในชุมชน กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพของประชาชนในตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

1.3 จุดมุ่งหมายของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของประชาชนในเขตตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของประชาชนในเขตตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

1.4 ขอบเขตของงานวิจัย

การศึกษานี้มุ่งศึกษาการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของประชาชนในเขตตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก โดยประชากรที่จะทำการศึกษาคือ ตัวแทนครัวเรือน ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก และในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งการศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชน ใน 4 ระดับ ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (Decision Making)
2. การมีส่วนร่วมในการดำเนินการ (Implementation)
3. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ (Benefit)
4. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล (Evaluation)

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

การมีส่วนร่วมของประชาชน (Public Participation) หมายถึง กระบวนการที่ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้เข้าร่วมใน การแสดงทัศนะ ร่วมเสนอปัญหา/ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้อง ร่วมคิดแนวทาง ร่วมการแก้ไขปัญหา และร่วมในกระบวนการตัดสินใจ

หมู่บ้านจัดการสุขภาพ หมายถึง หมู่บ้านหรือชุมชน ที่มีกระบวนการพัฒนา และมีการสร้างการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชน จนสามารถดูแล จัดการสุขภาพได้ด้วยชุมชนเอง

1.6 สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการอยู่ในชุมชน มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ของประชาชนในเขตตำบล ดงประคำ อำเภอพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก

