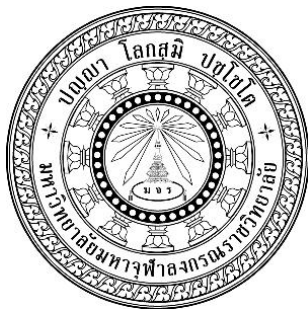




รายงานการวิจัย

เรื่อง

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

Driving of Health System by the Buddhist Community Health Charter in
Nong Ta Kai Sub-district, Pho Chai District, Roi Et Province

โดย

พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร.

ผศ.ดร.ธวัชรัตน์ แดงหาญ

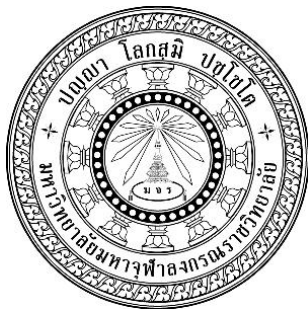
พระประเสริฐศักดิ์ รตนบุญโน, ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761055



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

Driving of Health System by the Buddhist Community Health Charter in
Nong Ta Kai Sub-district, Pho Chai District, Roi Et Province

โดย

พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร.

ผศ.ดร.ธวัชรัตน์ แดงหาญ

พระประเสริฐศักดิ์ รตนบุญ, ดร.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

พ.ศ. ๒๕๖๑

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

MCU RS 610761055

(ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)



Research Report

Driving of Health System by the Buddhist Community Health Charter in
Nong Ta Kai Sub-district, Pho Chai District, Roi Et Province

By

Phra Soponphattanabundit, Assoc.Prof.Dr.

Assoc.Prof.Dr.Thawalrat Daengharn

Phra Prasertsak Ratanayano, Dr.

Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khonkaen campus

B.E. 2561

Research Project Funded by Mahachulalongkorntajavidyalaya University

MCU RS 610761055

(Copyright Mahachulalongkornrajavidyalaya University)

ชื่อรายงานการวิจัย:	การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟัวชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ผู้วิจัย:	พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร., ผศ.ดร.ธวัชรัตน์ แดงหาญ, พระประเสริฐศักดิ์ รตนบุญ, ดร.
ส่วนงาน:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
ปีงบประมาณ:	๒๕๖๑
ทุนอุดหนุนการวิจัย:	มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

การเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้พฤติกรรมการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านสังคม และสภาวะสุขภาพ จำเป็นต้องมีมาตรการแก้ไข การวิจัยเรื่องนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ศึกษาบริบทชุมชน ๒) การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ๓) เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ๔) เพื่อศึกษาผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญฯ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ผลการวิจัย ด้านบริบทชุมชน ตำบลหนองตาไก่ เป็นตำบลที่มีประวัติความเป็นมายาวนานกว่า ๑๐๐ ปี มีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ผลจากกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของประชาชนเปลี่ยนไป ต่างคนต้องออกไปทำมาหากินต่างพื้นที่ ทำให้เด็กและคนชราต้องดูแลกันเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ก่อให้เกิดปัญหาสังคมที่สลับซับซ้อนและปัญหาสุขภาพตามมา การแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องมีมาตรการทางสังคม เสริมมาตรการทางวิชาการและกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง นำจุดแข็งคือวิถีชีวิต ประเพณี และวัฒนธรรมของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหา ยกย่องกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะหรือมาตรการทางสังคมในรูปแบบธรรมนูญตำบลที่เรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่” ด้วยปรัชญาและแนวคิดที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง” เมื่อผ่านความเห็นชอบจากประชาชนแล้วประกาศใช้ การขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทำในรูปแบบคณะกรรมการที่เป็นภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน โดยอาศัยหลักการบริหารจัดการที่ประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกับแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญฯ พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ถึงมากที่สุด

คำสำคัญ: การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ, ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

Research Title: Driving of Health System by Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai Sub-district, Pho Chai District, Roi Et Province

Researchers: Phra Soponphattanabundit, Assoc.Prof.Dr.
Assoc.Prof.Dr.Thawalrat Daengharn
Phra Prasertsak Ratanayano, Dr.

Department: Mahachulalongkornrajavidyalaya University Khonkaen campus

Fiscal Year: 2561 / 2018

Research Scholarship Sponsor: Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Abstract

The entrance toward globalization era made behavior of lifestyle changed with resulting as social problems and health conditions. It is necessary to have corrective measures. This research aims: 1) to study the contexts of the community 2) to create the Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai sub-district and 3) to drive the process and determine of the policies for the health management according to the Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai sub-district, 4) to evaluate the driving operation and satisfaction of the people towards the Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai sub-district. It is a participating operations research.

The research result was the context of the community in Nong Ta Kai sub-district which had a history of over 100 years ago. There was a social capital which was molded by Buddhism. The result of globalization made the living of the people changed-people have to go to earn for living in different areas which made children and the elderly must take care of themselves. The relationship of people in the community has decreased. It made complex social problems and subsequent health problems. The solving of problem is necessary to have social measures and enhance academic and legal measures of the public sector by using the process of participatory problem-solving sincerely. It should bring strength of the way of life, tradition and culture of towards the Buddhist Community applying to solve problems and raise the level of public policy or social measures in the form of a district statute called “The Buddhist Community Health Charter, Nong ta kai Sub-district” with the

philosophy and concept that "strong community with volunteer spirit based on the five precepts Development according to the principle of sufficiency economy". When it was approved by the public and then announced to drive towards implement in the form of a network member committees both government, private and public by using the principles of effective management and linking with local health insurance fund plans and related agencies. It was result in a concrete performance with a systematic driving mechanism. The results of the satisfaction assessment of the people towards the charter were that the level of satisfaction at the higher level.

Keywords: Driving, Health System, Buddhist Community Health Charter



กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอบัวโพธิ์ จังหวัดร้อยเอ็ด” คณะผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จึงทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี ด้วยความมีเมตตาอย่างยิ่งจากพระเดชพระคุณท่านเจ้าคุณพระพรหมบัณฑิต, ศ.ดร. อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย กรรมการมหาเถรสมาคม ที่ได้อนุมัติให้ออกการวิจัยและให้การสนับสนุนการทำวิจัยซึ่งมีคุณค่าและมีคุณูปการอย่างยิ่งต่อห้วงการทำวิจัยในครั้งนี้

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านพระสุธีรัตนบัณฑิต (สุทิตย์ อาภากร),ดร. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พระมหาชุตีภัก อภินนโท ผู้อำนวยการส่วนงานวางแผนและส่งเสริมการวิจัย ที่ได้เมตตาให้แนะนำและแนวทางในการค้นคว้า การทำวิจัยได้เป็นอย่างดี ตลอดถึงกรรมการผู้ทรงวุฒิทุกท่านซึ่งได้ตรวจสอบความถูกต้องและให้คำแนะนำต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยเป็นอย่างยิ่ง และตลอดถึงบุคลากรในสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ทุกรูป/ท่าน ซึ่งได้กำกับดูแลและอำนวยความสะดวกให้การวิจัยดำเนินไปได้อย่างดี และที่จะลืมเสียมิได้คือ คณะผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานที่ อบต.หนองตาไก่ ดร.สัมฤทธิ์ ศรีประทุม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนอง ตาไก่ ผู้นำชุมชน/ท้องถิ่นกลุ่มต่าง ๆ ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้จนทำให้คณะผู้วิจัยได้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ท้ายที่สุดนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและที่ช่วยเหลือในการชี้แนะปรับปรุง แก้ไขเพื่อให้งานวิจัยนี้สำเร็จด้วยดีและสมบูรณ์ยิ่งขึ้นตามลำดับ คณะผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งในเชิงนโยบาย เชิงปฏิบัติการและเชิงวิชาการ ในประเด็นต่าง ๆ ที่สืบเนื่องกัน นำไปสู่การขยายผลและการปรับประยุกต์ใช้งานด้านสาธารณสุขต่อไป

พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ., ดร.และคณะ

๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพประกอบ	ณ
คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ	ญ
บทที่ ๑ บทนำ	๑
๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย	๔
๑.๓ ปัญหาในการวิจัย	๔
๑.๔ ขอบเขตของโครงการวิจัย	๔
๑.๕ คำนินยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	๕
๑.๖ ข้อจำกัดในการทำวิจัย.....	๖
๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา.....	๖
๑.๘ กรอบแนวคิดในการวิจัย	๗
บทที่ ๒ แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๘
๒.๑ แนวคิดหลักของระบบสุขภาพ	๘
๒.๒ แนวคิดธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ	๑๙
๒.๓ แนวคิดธรรมนูญชีวิตวิถีพุทธ.....	๒๕
๒.๔ แนวคิดการขับเคลื่อนทางสังคม	๓๑
๒.๕ ศูนย์ดำรงธรรม.....	๓๓
๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์.....	๔๕
๒.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	๔๗
บทที่ ๓ วิธีดำเนินการวิจัย.....	๕๖
๓.๑ รูปแบบการวิจัย.....	๕๖
๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๕๖

๓.๓ เครื่องมือการวิจัย	๕๗
๓.๔ การเก็บรวบรวมงานวิจัย	๕๘
๓.๕ ขั้นตอนการดำเนินงาน.....	๕๙
๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๐
๓.๗ สูตรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	๖๑
บทที่ ๔ ผลการดำเนินการวิจัย.....	๖๒
๔.๑ ผลการศึกษาบริบทชุมชน.....	๖๒
๔.๒ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่	๗๙
๔.๓ การดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ.....	๙๖
๔.๔ ผลการประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ และความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ของประชาชน	๑๑๗
๔.๔.๑ ผลประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญ สุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่.....	๑๑๗
๔.๔.๒ ผลประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ของประชาชน.....	๑๒๔
๔.๔.๓ สรุปการประเมิน.....	๑๓๔
๔.๕ องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย.....	๑๓๕
บทที่ ๕ สรุป อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	๑๓๘
๕.๑ สรุปผลการวิจัย	๑๓๘
๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย	๑๔๒
๕.๓ ข้อเสนอแนะ	๑๔๕
บรรณานุกรม	๑๔๗
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก บทควมวิจัย.....	๑๕๑
ภาคผนวก ข กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์....	๑๖๓
ภาคผนวก ค ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์.....	๑๖๘
ภาคผนวก ง แนวคำถามและสังเกต	๑๗๒
ภาคผนวก จ รูปภาพกิจกรรมการดำเนินงานวิจัย	๑๘๓

ภาคผนวก ฉ	ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่	๑๙๐
ภาคผนวก ช	แบบสรุปโครงการวิจัย	๒๓๙
ประวัติผู้วิจัย.....		๒๔๔



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
๑	จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายหมู่บ้าน ประชากรและหลังคาเรือน.....	๕๖
๒	แหล่งน้ำและแหล่งน้ำตามธรรมชาติในตำบลหนองตาไก่ จำแนกตามที่ตั้งและขนาด.....	๖๔
๓	รายชื่อหมู่บ้าน และรายชื่อกำนันผู้ใหญ่ จำนวนหลังคาเรือนจำแนกตามหมู่บ้าน.....	๖๖
๔	จำนวนประชากรจำแนกตามเพศและจำนวนหลังคาเรือนจำแนกรายหมู่บ้าน.....	๖๗
๕	จำนวนประชากรแยกตามสถานการณ้อยู่อาศัย.....	๖๗
๖	จำนวนประชากรแยกตามสัญชาติ.....	๖๗
๗	โครงสร้างทางอายุของประชากรตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ดจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ.....	๖๘
๘	รถบริการสาธารณะบริการจากตำบลหนองตาไก่ ไปยังจังหวัดต่าง ๆ.....	๖๙
๙	กลุ่มอาชีพในตำบลหนองตาไ้จำแนกตามจำนวนสมาชิก การจัดตั้ง ภาระงานกลุ่มและสถานที่ตั้ง.....	๗๐
๑๐	ข้อมูลสถานประกอบการทางเศรษฐกิจจำแนกตามประเภท และรายหมู่บ้าน..	๗๑
๑๑	ผังกิจกรรมการประกอบอาชีพ ในตำบลหนองตาไ้.....	๗๒
๑๒	ข้อมูลวัดในตำบลหนองตาไ้.....	๗๒
๑๓	สถานศึกษาในตำบลหนองจำแนกเป็นผู้บริหาร จำนวนนักเรียน หลักสูตรและที่ตั้ง.....	๗๓
๑๔	บุญประเพณีตำบลหนองตาไ้.....	๗๕
๑๕	ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล.....	๘๕
๑๖	สรุปผลการวิเคราะห์ความต้องการการแก้ปัญหา.....	๘๗
๑๗	ปัญหาที่ประชาชนประสบ ๕ ประการแรก และสิ่งที่ประชาชนต้องการให้เกิดในภาพรวม ๕ ประการแรก.....	๘๘
๑๘	ผลการปฏิบัติการเพื่อสนองตามนโยบายของกรมมนุษยสุขภาพชุมชนวิถีพุทธตำบลหนองตาไ้.....	๑๐๗
๑๙	คุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	๑๒๕

ตารางที่		หน้า
๒๐	ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมานุสสุภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ด้านเนื้อหา.....	๑๒๖
๒๑	ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมานุสสุภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ด้านการดูแลสุภาพอนามัยของประชาชน.....	๑๒๗
๒๒	ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมานุสสุภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ด้านการดูแลสุภาพอนามัยของประชาชน.....	๑๒๙
๒๓	ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมานุสสุภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ด้านศาสนาคุณธรรมวัฒนธรรมและประเพณี.....	๑๓๒



สารบัญภาพ

ภาพประกอบที่		หน้า
๑	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	๗
๒	แผนที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภोधำรงชัย จังหวัดร้อยเอ็ด.....	๖๓
๓	ประชากรกลุ่มต่าง ๆ ในตำบลหนองตาไก่ ปี พ.ศ.๒๕๕๙.....	๖๙
๔	ภาคีเครือข่าย.....	๘๑
๕	บูรณาการแนวคิดสู่ธรรมนูญตำบล.....	๘๖
๖	เปรียบเทียบแนวคิดการแก้ปัญหาในอดีตกับการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม.....	๘๙
๗	ตราสัญลักษณ์.....	๙๐
๘	แนวคิดการยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่.....	๙๑
๙	ตัวอย่างแนวคิดการยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ครั้งที่ ๑.....	๙๒
๑๐	ความสัมพันธ์ของแต่ละหมวดในธรรมนูญกับวิถีพุทธ.....	๙๒
๑๑	ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่.....	๙๘
๑๒	งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบลในปีงบประมาณ ๒๕๖๑.....	๑๐๓
๑๓	การวิเคราะห์ปัญหาเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์วิถีพุทธ.....	๑๐๔
๑๔	สมุดบันทึกมาตรการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ.....	๑๐๖

คำชี้แจงการใช้อักษรย่อและหมายเลขย่อคัมภีร์

อักษรย่อชื่อคัมภีร์

พระไตรปิฎก = เล่ม/ข้อ/หน้า

ฉบับมหจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

พระสุตตันตปิฎก

ที.ม	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย มหาวรรค	(ภาษาไทย)
ที.ปา	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ทีฆนิกาย ปาฏิวารค	(ภาษาไทย)
ม.มู	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก มัชฌิมนิกาย มูลปณณาส์	(ภาษาไทย)
อง.ปญจก.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก อังคุตรนิกาย ปญจกนิบ	(ภาษาไทย)
ช.จุ.	(ไทย)	=	สุตตันตปิฎก ขุททกนิกาย จุฬนิตเทศ	(ภาษาไทย)

อรรถกถาพระสุตตันตปิฎก

ที.ม.อ	(ไทย)	=	ทีฆนิกาย สุมังคลวิลาสินี มหาวรรคอรรถกถา	(ภาษาไทย)
--------	-------	---	---	-----------

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สุขภาพหรือสุขภาวะ คือการมีสุขภาพทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา หรือทางจิตวิญญาณ ดังนั้นสุขภาพหรือสุขภาวะจึงเป็นเรื่องใหญ่ที่บูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด (Health is integral in total human and social development) ไม่ใช่เรื่องโรคภัยไข้เจ็บอย่างเดียว แต่เป็น well-being คือการอยู่ร่วมกันอย่างอยู่เย็นเป็นสุข จึงเป็นเรื่องของทุกคน สุขภาวะดีจึงเป็นแนวคิดใหม่ที่เราทุกคนควรมีสิทธิ์ที่จะอยู่ในสภาพแวดล้อม หรือในระบบต่างๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพ เมื่อพูดถึงสุขภาพในระดับชุมชนแล้วทำให้เกิดคำว่า “สุขภาพชุมชน” ขึ้น อาจเรียกอีกอย่างว่าอนามัยชุมชน หมายถึงภาวะแห่งการรวมเอาสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ในชุมชนเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลจะดีได้ ก็ย่อมขึ้นกับสภาพสิ่งแวดล้อมด้วย^๑ การที่จะนำไปสู่ภาวะดังกล่าวได้ จำเป็นต้องมีระบบสุขภาพชุมชนที่เข้มแข็ง ซึ่งหมายถึงชุมชนสามารถดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองมากที่สุด สามารถควบคุมโรคและสร้างเสริมสุขภาพ มีระบบบริการที่สามารถให้บริการที่จำเป็นแก่ประชาชนทั้งหมดในชุมชนท้องถิ่นได้^๒ การที่จะมีการพัฒนาให้ประสบความสำเร็จตามความต้องการของชุมชนนั้น จำเป็นต้องมีการกำหนดทิศทาง หรือแนวทางที่สังคมเห็นว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น เรียกว่านโยบายสาธารณะ^๓ หัวใจสำคัญของนโยบายสาธารณะไม่ได้อยู่ที่คำประกาศหรือข้อเขียนที่ออกมาเป็นลายลักษณ์อักษรหรือเป็นทางการแต่อยู่ที่ “กระบวนการ” ของการดำเนินการให้ได้มาซึ่งนโยบายสาธารณะมากกว่า โดยกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดีต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในสังคมเข้ามาทำงานร่วมกัน โดยร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่าง ๆ ร่วมกำหนดทิศทางแนวทางของนโยบายสาธารณะ ร่วมดำเนินการตามนโยบายเหล่านั้น ร่วมติดตามผลและร่วมทบทวนนโยบายสาธารณะเพื่อปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาต่อเนื่อง กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดี

^๑ พระไพศาล วิสาโล, “สุขภาพ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม” ใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และเพ็ญจันทร์ ประดับมุข บก. สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิ โกลด์คิมทอง, ๒๕๓๕), หน้า ๒๓-๔๖.

^๒ ประเวศ วะสี, กระบวนการทบทวนใหม่ในการพัฒนาประเทศไทย: ท้องถิ่นเข้มแข็ง, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ที คิว พี จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๒๐.

^๓ อัมพล จินดาวัฒน์, การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนต์ พับลิชชิ่ง จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๒๐.

ควรประกอบด้วยองค์ประกอบ ๓ ประการ^๔ อันดับแรก เป็นกระบวนการทางปัญญา คือ มีการใช้หลักฐานข้อเท็จจริงที่ผ่านการศึกษาวิเคราะห์สังเคราะห์อย่างถี่ถ้วนเป็นความรู้ที่เรียกว่า เป็นการสร้างนโยบายบนฐานของความรู้ (knowledge-based policy formulation) อันดับที่สองเป็นกระบวนการทางสังคม เนื่องจากนโยบายสาธารณะกระทบสังคมทั้งหมดอย่างรุนแรง ดังนั้น ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คือ สังคม ควรได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนด นโยบาย โดยทำเป็นกระบวนการที่เปิดเผย โปร่งใส ทุกฝ่ายเข้าร่วมได้ และอันดับที่สามเป็นกระบวนการทางศีลธรรม นโยบายสาธารณะที่ดีต้องเป็นไปเพื่อความถูกต้องดีงาม และเพื่อประโยชน์สุขของคนทั้งสังคม ไม่แบ่งร้นเพื่อประโยชน์เฉพาะตน หรือเฉพาะกลุ่ม

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าจุดอ่อนของนโยบายสาธารณะคือประชาชนเข้าไม่ถึงกระบวนการนโยบายสาธารณะ เรื่องนี้กลายเป็นเรื่องเฉพาะของฝ่ายการเมือง ฝ่ายรัฐบาล และฝ่ายราชการเสียส่วนใหญ่ ประชาชนอาจได้เข้าร่วมบ้างให้ดูพอเป็นพิธีเท่านั้น การแก้จุดอ่อนนี้ รัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้เขียนไว้ชัดเจน ตัวอย่างในมาตรา ๗๖ ก็ระบุไว้ว่า “รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบายการตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ” และในรัฐธรรมนูญฉบับปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ก็มีเขียนไว้ในมาตรา ๘๗ (๑) ว่า “รัฐต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น” แต่ในทางปฏิบัติยังไม่ค่อยเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญสักเท่าใด และอีกประการหนึ่งคือการให้ความสำคัญของคุณค่าและมิติต่าง ๆ ยังไม่สมดุล โดยนโยบายสาธารณะส่วนใหญ่ มุ่งไปที่เรื่องเศรษฐกิจเป็นสำคัญ และให้โอกาสแก่คนบางกลุ่ม ในขณะที่คนส่วนใหญ่เสียโอกาส ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชน และกระทบต่อสุขภาพของมหาชน การสร้างนโยบายสาธารณะ ยังขาดข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่มีน้ำหนักเพียงพอ สร้างนโยบายขึ้นจากผลประโยชน์ของคนบางกลุ่มบางหมู่ ขาดการคำนึงถึงผลกระทบที่รอบด้านอย่างเพียงพอ ขาดกระบวนการประเมินผลกระทบและการกำหนดทางเลือกที่หลากหลาย เมื่อกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะและลงมือดำเนินการไปแล้ว ไม่มีกลไกวิธีการในการประเมินผลกระทบด้านต่างๆ และขาดการคิดหาทางเลือกที่หลากหลาย ที่สำคัญคือ ประชาชนไม่ได้มีส่วนร่วมเลือกทางเลือกเหล่านั้น การจัดการเมืองที่มุ่งไปในทางรองรับการขยายตัวทางเศรษฐกิจ มากกว่ารองรับการอยู่ร่วมกันอย่างผสมกลมกลืนกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่มีสุขภาวะ นอกจากนั้นยังขาดระบบการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลนโยบายสาธารณะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและได้ลงมือดำเนินการไปแล้ว

^๔ ประเวศ วะสี, กระบวนทรรศน์ใหม่ในการพัฒนาประเทศไทย: ท้องถิ่นเข้มแข็ง, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ที คิว พี จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๒๒.

ผลกระทบที่เกิดจากนโยบายสาธารณะต่างๆ จึงสะสมพอกพูน เป็นปัญหารุนแรงและเรื้อรังไม่ได้รับการแก้ไข หรือปรับเปลี่ยนนโยบายเท่าที่ควร การดำเนินการตามนโยบายสาธารณะต่างๆ มีผลกระทบต่อบุคคลและสภาพแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ/สุขภาวะ ทั้งทางบวกและทางลบ ทางตรงและทางอ้อม การดำเนินนโยบายสาธารณะต่างๆ ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ/สุขภาวะ จึงเรียกว่าเป็น “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” หรือ “นโยบายสาธารณะที่ดี” (Healthy Public Policy) เป็นการสร้างหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพอย่างหนึ่ง องค์การอนามัยโลกให้ความหมายของนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพไว้ว่า คือ “นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยอย่างชัดเจนในเรื่องสุขภาพ พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากนโยบายนั้น ขณะเดียวกันก็เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมทั้งทางสังคมและกายภาพที่เอื้อต่อการมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดสุขภาพดีได้^๕

การจะทำให้รัฐบาล ราชการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และสังคมภาคส่วนต่างๆ สร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพจำเป็นต้องมีการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดสิ่งต่างๆ โดยต้องช่วยกันสร้างความตระหนักในคุณค่าของสุขภาพที่มีความหมายกว้างว่าเป็นเรื่องของสุขภาวะ เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นได้ด้วยความรับผิดชอบของทุกฝ่ายในสังคม ไม่ใช่เป็นเรื่องแค่การป่วย-ไม่ป่วย และการได้รับบริการสาธารณสุขเพียงเท่านั้น ซึ่งตรงนี้ต้องอาศัยกระบวนการทำงานร่วมกับกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่องไม่มีที่สิ้นสุด ฝ่ายที่ทำงานทางวิชาการต้องสนับสนุนข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพจากการดำเนินการนโยบายสาธารณะต่างๆ โดยนำเสนอข้อมูลต่างๆ ต่อสาธารณะ เพื่อชวนทุกฝ่ายในสังคมเข้ามามีส่วนร่วมคิดร่วมทำ ฝ่ายรัฐเองก็ต้องสนับสนุนให้ฝ่ายวิชาการได้ศึกษาวิจัยพัฒนาองค์ความรู้เหล่านี้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกัน การสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสาธารณะ เพื่อร่วมรับผิดชอบสังคมที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพ/สุขภาวะร่วมกัน ซึ่งในประเทศที่พัฒนาแล้วจะมีบรรยากาศเช่นนี้ค่อนข้างมาก ช่วยกันนำเสนอทางเลือกของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่สามารถปฏิบัติได้ให้มากๆ เพื่อให้ทุกฝ่ายในสังคมช่วยกันคิดต่อ ช่วยกันผลักดันต่อให้ประสบผลสำเร็จ โดยไม่รอให้ฝ่ายรัฐ ฝ่ายราชการ ฝ่ายทุนคิดเท่านั้น เช่น นโยบายสร้างเส้นทางการคมนาคมสำหรับรถจักรยาน ซึ่งทำให้ไม่ต้องพึ่งพลังงานกระแสหลัก เป็นมิตรกับธรรมชาติ และเกิดการสร้างเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี และเข้าร่วมกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อให้ได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดี โดยทุกฝ่ายในสังคมต้องช่วยกันพัฒนาจิตสำนึกเพื่อเข้าสู่การเป็นพลเมืองที่สนใจเรื่องของส่วนรวม และกระตือรือร้นเข้าร่วมคิดร่วมสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนา

^๕ อัมพล จินดาวัฒน์, การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด, ๒๕๕๒), หน้า ๒๔.

สังคมสุขภาวะร่วมกัน ซึ่งการดำเนินงานตามแนวทางดังกล่าวข้างต้นในปัจจุบันมีการดำเนินงานในรูปแบบของธรรมนูญสุขภาพชุมชน ในบางพื้นที่ แต่ยังไม่ครอบคลุมอย่างเพียงพอ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นรูปแบบในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนที่เกิดจากความต้องการของประชาชน โดยเริ่มจากการร่วมกันค้นหาปัญหาประเด็นปัญหาสาธารณะ แล้วจึงร่วมกันค้นหาแนวทางแก้ไขหรือหาทางร่วมกันในเชิงนโยบาย แล้วพัฒนาตาม มีการกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมกันแล้วจึงวางแผนร่วมกันโดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม และเกิดความเป็นธรรมตามวิถีพุทธ จากนั้นดำเนินการพัฒนาตามธรรมนูญวิถีพุทธที่สร้างขึ้น และมีการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อที่จะขยายให้ครอบคลุมพื้นที่ในระดับอำเภอ จังหวัดต่อไป

๑.๒ วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๒.๑ เพื่อศึกษาบริบทชุมชน ในการขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๑.๒.๒ เพื่อศึกษาการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๑.๒.๓ เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๑.๒.๔ เพื่อศึกษาผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

๑.๓.๑ บริบทชุมชน ในการขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นอย่างไร

๑.๓.๒ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นอย่างไร

๑.๓.๓ การดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นอย่างไร

๑.๓.๔ ผลการประเมินผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นอย่างไร

๑.๔ ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้ได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยเรื่อง การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ดำเนินการในตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด มุ่งศึกษาบริบท

ชุมชนในตำบลหนองตาไก่ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ การดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ และประเมินผลการขับเคลื่อน และความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

มุ่งศึกษาบริบทชุมชนในตำบลหนองตาไก่ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ การดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ และประเมินผลการขับเคลื่อน และความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ

๑.๔.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

๑.๔.๒.๑ พื้นที่ในการศึกษาศึกษาบริบท ทรัพยากรการบริหารนโยบายด้านสุขภาพของชุมชน กระบวนการในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ในตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จำนวน ๑๐ หมู่บ้านคือ หมู่ที่ ๑ บ้านหนองแสงเหนือ หมู่ที่ ๒ บ้านหนองตาไก่ หมู่ที่ ๓ บ้านหนองอีโล หมู่ที่ ๔ บ้านหนองน้ำลึก หมู่ที่ ๕ บ้านหนองพอก หมู่ที่ ๖ บ้านโคกนางาม หมู่ที่ ๗ บ้านหนองแสงเหนือ หมู่ที่ ๘ บ้านไผ่สีทอง หมู่ที่ ๙ บ้านบ่อทอง หมู่ที่ ๑๐ บ้านไผ่สีทอง ซึ่งครอบคลุมทั้งตำบล

๑.๔.๒.๒ ประเมินผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ : หน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ได้แก่ อบต.หนองตาไก่ รพ.สต.หนองตาไก่ ผู้นำชุมชนในตำบลหนองตาไก่ จำนวน ๑๙ รูป/คน

๑.๔.๒.๒ ประเมินความพึงพอใจของประชาชนใน ๑๐ หมู่บ้าน ของตำบลหนองตาไก่ โดยสุ่มสำรวจจำนวนหมู่บ้านละ ๒๐ หลังเรือน รวมทั้งสิ้น ๒๐๐ หลังคาเรือน

๑.๔.๓ ระยะเวลาในการดำเนินงานวิจัย

เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ – ธันวาคม ๒๕๖๑

๑.๕ คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การขับเคลื่อน

หมายถึง การบริหารจัดการเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามที่กำหนดไว้ สามารถดำเนินการตามแผนงานโครงการ โดยสมาชิกภาคีเครือข่ายในหมู่บ้าน/ชุมชน

ระบบสุขภาพ

หมายถึง ระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวมอันสามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนชาวตำบลหนองตาไก่ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคมกายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบสุขภาพด้วย

ธรรมนูญสุขภาพชุมชน

หมายถึง เครื่องมือที่ใช้เป็นตัวกำหนดกฎ กติกา มาตรการทางสังคม เพื่อสร้างความเป็นธรรมและความสุขมวลรวมของคนตำบลหนองตาไก้โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนตำบลหนองตาไก้ที่ร่วมจัดทำบันทึกข้อตกลงเพื่อใช้เป็นกรอบแนวทางในการร่วมกันถือปฏิบัติ ซึ่งการได้มาของธรรมนูญสุขภาพชุมชนนี้ ได้จากกระบวนการที่สมาชิกภาคีเครือข่ายตำบลหนองตาไก้ร่วมกันวิเคราะห์สังเคราะห์ปัญหาของชุมชน ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชนเพื่อกำหนดกรอบในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพในตำบลหนองตาไก้

วิถิพุทธ

หมายถึงการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ เพื่อประยุกต์ในการบริหารและพัฒนาโดยรวมของตำบลหนองตาไก้ ได้แก่ ทาน ศีล ภavana ทาน คือเครื่องเครื่องแสดงน้ำใจของมนุษย์ ผู้มีจิตใจสูง มีเมตตาจิตต่อเพื่อนมนุษย์ การเสียสละแบ่งปัน คนในตำบลหนองตาไก้จะต้องเป็นผู้มีจิตอาสา มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการบำเพ็ญประโยชน์ต่อคนในสังคมโดยรวม ศีล คือการที่คนในตำบลหนองตาไก้มีระเบียบวินัยในการดำเนินชีวิตที่มีความงามต่อตนเองและผู้อื่นมีความตั้งใจ งดเว้น ในที่นี้หมายถึงการปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ กติกาของชุมชน ภavana หรือพัฒนา คือการทำให้มีขึ้น ทำให้เกิดขึ้น โดยคนในตำบลหนองตาไก้ร่วมกันพัฒนาชุมชนในตำบลหนองตาไก้ ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อม สังคม และสุขภาพทั้งกายและใจ

๑.๖ ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้มีกระบวนการในการศึกษาวิจัยที่ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริงซึ่งธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถิพุทธนี้จะเกี่ยวข้องกับคนในชุมชนหลายมิติ ทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา การเกษตร การปกครอง ซึ่งส่งผลให้เกิดความเป็นอยู่อย่าง สุข สงบ ความสมัครสมานสามัคคีของคนในชุมชน เนื่องจากเวลาและงบประมาณมีจำกัด ผู้วิจัยจึงไม่สามารถทำการศึกษาได้ครบถ้วนทุกแง่มุมของปัญหานั้น จึงต้องกำหนดขอบเขตของการศึกษา ตามขอบเขตการวิจัยดังนี้คือ ศึกษาบริบทชุมชนในตำบลหนองตาไก้ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ การดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ และประเมินผลการขับเคลื่อน และความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

๑.๗.๑ ทำให้ทราบบริบทชุมชน ในการขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ ตำบลหนองตาไก้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

๑.๗.๒ ทำให้ทราบการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ ตำบลหนองตาไก้

๑.๗.๓ ทำให้ทราบการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ ตำบลหนองตาไก้

๑.๗.๔ ผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถิพุทธ ตำบลหนองตาไก้

และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชีชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

๑.๘ กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยได้แนวคิดในการทำวิจัย เรื่องการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ดังกรอบแนวคิดในการวิจัยดังต่อไปนี้

ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ ๒

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางกรอบความคิดในการศึกษาค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่เป็นเอกสาร ตำรา และรายงานต่างๆ ตลอดจนผลงานการศึกษาค้นคว้าที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ แนวคิดหลักของระบบสุขภาพ
- ๒.๒ แนวคิดธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ
- ๒.๓ แนวคิดธรรมนูญชีวิตวิถีพุทธ
- ๒.๔ แนวคิดการขับเคลื่อนทางสังคม
- ๒.๕ ศูนย์ดำรงธรรม
- ๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์
- ๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

๒.๑.๑ นโยบายสุขภาพ

นโยบายสุขภาพ ถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน โดยส่วนต่างๆ ของสังคมสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ^๑ แม้จะเป็นนามธรรมแต่เมื่อนำไปสู่การปฏิบัติสามารถทำให้เกิดผลกระทบในวงกว้าง ดังนั้น จึงพบว่ามีนิยามของนโยบายสุขภาพที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับมุมมองและวัตถุประสงค์ของผู้นิยาม นักเศรษฐศาสตร์อาจมองนโยบายสุขภาพเป็นเรื่องของการจัดสรรทรัพยากรที่มีอย่างจำกัด ขณะที่นักวิชาการสาธารณสุขมองนโยบายสุขภาพเป็นเรื่องของสิ่งที่มีผลต่อปัจจัยทางสุขภาพในการยกระดับสถานะสุขภาพของประชากรโดยรวม แพทย์ผู้ให้บริการก็อาจมองว่าเป็นกฎระเบียบเพื่อควบคุมการให้บริการทางสุขภาพ เป็นต้น^๒

^๑ สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และคณะ, การวิจัยนโยบายสาธารณสุขในแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๑), หน้า ๒.

^๒ สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ, การวิจัยนโยบายสาธารณสุข ในแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๖), หน้า ๖.

นักวิชาการบางท่านได้นิยามนโยบายสุขภาพไว้ว่าเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการ (Process) และอำนาจ (Power) เนื่องจากเป็นเรื่องของคนหรือกลุ่มคนที่ไปสร้างผลกระทบทั้งด้านบวก และด้านลบต่ออีกคนหรืออีกกลุ่มคนเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพตามที่ต้องการ^๓ ในมุมมองดังกล่าว ส่วนประกอบสำคัญของนโยบายจึงได้แก่กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องทั้งผู้กระทำ และผู้ถูกกระทำกระบวนการ หรือวิธีการที่ใช้และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้หากพิจารณาถึงระดับของการใช้นโยบายพบว่ามีตั้งแต่ ระดับประเทศท้องถิ่น คราวเรือน จนถึงระดับปัจเจก^๔

นโยบายสุขภาพที่ดีนั้น นอกจากจะเป็นประโยชน์ในแง่การยกระดับสถานะทางสุขภาพของ ประชาชนโดยตรงแล้ว ยังช่วยในการพัฒนา เศรษฐกิจมหภาค ช่วยกระจายความเจริญและความมั่งคั่ง ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาประเทศโดยรวม^๕ การพัฒนาให้เกิดกลไกและกระบวนการกำหนดนโยบาย ที่เหมาะสมจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง^๖ เพราะนโยบายสุขภาพ คือกรอบการแสดงบทบาทของรัฐ ในการดูแลสุขภาพโดยรวมของประชาชนที่มีพื้นฐานหรือองค์ประกอบจากความรู้เชิงวิชาการ ในขณะเดียวกัน สภาวะแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองยังเป็นปัจจัยหรือเงื่อนไขที่มีส่วนร่วม ในการกำหนดนโยบายอีกด้วย

๑) นโยบายสุขภาพในอดีตจนถึงปัจจุบัน

ในอดีต กรอบความคิดเรื่องสุขภาพ (health) วางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องโรค (disease oriented) จึงมีการจัดระบบบริการสาธารณสุข (health service system) เพื่อการเอาชนะโรคด้วย องค์ความรู้ และเทคโนโลยีทาง ชีวการแพทย์เป็นหลัก^๗ ดังนั้น “นโยบายสุขภาพ” ในอดีตมักมี ความหมายและที่มาจาก “นโยบายสาธารณสุข” ภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งนโยบายสุขภาพสมัยนั้น เน้นหนักไปในเรื่องเกี่ยวกับระบบบริการสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นการขยาย สถานพยาบาล สร้างตึก ซื้อเครื่องมือ ผลิบุคคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพิ่มและจำกัดการ กำหนดนโยบายเฉพาะกลุ่มผู้มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบการจัดบริการหรือการกำหนดนโยบาย ในระดับประเทศร่วมกับกลุ่มนักวิชาการหรือบุคลากรในสายวิชาชีพในรูปแบบที่เรียกว่า ไตรภาคีหลัก

^๓ Walt, Gill, Health policy: An introduction to process and power, (London: Zed Books, 1994), p. 35.

^๔ Abel-Smith, Brian, An introduction to health policy, planning and financing, (Singapore: Longman Singapore Publishers, 1997), p. 64.

^๕ Sachs JD., Macroeconomics and health: Investing in health for economic development. (Geneva: World Health Organization 2001), p.12.

^๖ อ่างแล้ว, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ, การวิจัยนโยบายสาธารณสุข ในแผนกลยุทธ์การวิจัย สุขภาพ, หน้า ๔๐.

^๗ อ่ำพล จินดาวัฒนา, การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: มิติใหม่ของการสร้างสุขภาพ, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๑), หน้า ๖๒.

(Iron triangle)^{๘๘} ซึ่งในส่วนกระทรวงสาธารณสุขการกำหนดนโยบาย จะจำกัดอยู่เฉพาะในกลุ่มผู้บริหาร และนักวิชาการระดับสูง^{๘๙} ทิศทางของการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขจึงใช้แนวทางเดิมๆ ของภาคราชการ และวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ซึ่งบางครั้งก็เป็นไปตามนโยบายของแต่ละรัฐบาลที่มีความชัดเจนบ้าง ไม่ชัดเจนบ้าง ตลอดจนมีการเปลี่ยนแปลงสูง^{๙๐} โดยนโยบายต่างๆ เหล่านี้ในระยะแรกก็สามารถเอาชนะโรคร้ายไข้เจ็บ ควบคุมป้องกันโรคได้ในระดับหนึ่ง

ปัจจุบัน พบว่าโรคร้ายไข้เจ็บและปัญหาสุขภาพ ไม่สามารถเอาชนะได้ด้วยองค์ความรู้ และเทคโนโลยีล้วนๆ^{๙๑} สืบเนื่องมาจากกระแสการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองอย่างต่อเนื่อง ทำให้กรอบแนวคิดเรื่องสุขภาพเปลี่ยนไป วางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่อง “สุขภาวะ (well-being)” ความหมายของ สุขภาพ ในวันนี้จึงครอบคลุมไปถึง มิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) เป็นเรื่องที่สัมพันธ์เชื่อมโยง และเกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วน ลำพังนโยบายสาธารณสุข ไม่อาจทำให้คนมีสุขภาพดีได้ กระบวนการกำหนดนโยบายสุขภาพ จึงจำเป็นต้องมีทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมคิด ร่วมกำหนดนโยบาย จึงจะสามารถตอบสนอง ต่อปัญหาและความต้องการของประชาชน ได้มากที่สุด^{๙๒} ส่งผลให้องค์การภาครัฐซึ่งรับใช้สังคมมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน ต้องมีการปรับตัว หรือเปลี่ยนแปลง โดยการทบทวนบทบาทภารกิจของกลไกภาครัฐ กล่าวคือ รัฐดำเนินการในบางภารกิจที่สำคัญและจำเป็นเท่านั้น กิจกรรมอื่นๆ อาจเปิดโอกาสให้หน่วยงานเอกชน องค์กรชุมชน ตลอดจนประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน^{๙๓} นโยบายนั้นจึงจะสามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชนได้มากที่สุด ภายใต้แนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มุ่งเน้นระบบสุขภาพแบบ “สร้างนำซ่อม” ภายใต้ปรัชญา “สุขภาพพอเพียง” ตามแนวทางของ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐ ซึ่งถือเป็น ธรรมนูญด้านสุขภาพของสังคมไทย ที่เปิดพื้นที่ให้ทุกภาคส่วนเข้า

^{๘๘} อ้างแล้ว, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ, การวิจัยนโยบายสาธารณสุข ในแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ, หน้า ๔๖.

^{๘๙} Lowi, Theodore J., *The end of liberalism: Ideology, policy, and the crisis of public Authority*, (New York: W.W. Norton & Company, 1969), p. 87.

^{๙๐} ล้อมวงปฏิรูปสุขภาพ: ที่ยืนของภาคประชาชนในการร่วมกำหนดนโยบายสุขภาพ,วารสารหมออนามัย, ปีที่ ๑๑ ฉบับ ๔-๖ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๔๕), หน้า ๑๑๔.

^{๙๑} อ้างแล้ว, อำพล จินดาวัฒนา, การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: มิติใหม่ของการสร้างสุขภาพ , หน้า ๖๒.

^{๙๒} เมธี จันทจารุภรณ์ , ระบบสุขภาพภาคประชาชน, พิมพ์ครั้งที่ ๔, (กรุงเทพมหานคร: บริษัท เรดิเอชั่น จำกัด, ๒๕๔๕), หน้า ๖๙.

^{๙๓} ประยงค์ เต็มขวลา, “การสาธารณสุขภาคประชาชน: บทสรุปการวิจัยปฏิบัติการ การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการควบคุมและเฝ้าระวังโรคติดต่อตามชายแดน” วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๔ ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๔๔, หน้า ๖๒.

มามีส่วนร่วม ในระบบสุขภาพอย่าง แท้จริงเพื่อการมีสุขภาพที่ดีและยั่งยืน โดยเฉพาะสาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพ ๒๕๕๐ หมวดที่ ๒ ว่าด้วยเรื่อง “กลไกกำหนดนโยบายสุขภาพ” ที่มุ่งหวังให้เป็นกลไกหลักที่สำคัญในระบบสุขภาพ เปิดช่องทางให้ทุกภาคส่วนเข้าร่วมบริหาร จัดการนโยบาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ของระบบสุขภาพอย่างจริงจังและต่อเนื่องโดยมิใช่ปล่อยให้เป็นที่ของฝ่ายบริหาร (รัฐ/ราชการ/วิชาชีพ) ดำเนินการแต่เพียงลำพังเช่นในอดีต ส่งผลให้หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง หันมาให้ความสนใจในการพัฒนา “ระบบสุขภาพภาคประชาชน”

๒) นโยบายสุขภาพภาคประชาชน : ระบบสุขภาพภาคประชาชน^{๑๔}

(๑) แนวคิดระบบสุขภาพภาคประชาชน

ภาวะที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความจำเป็นที่จะต้องมีการปรับตัวทั้งหน่วยงานของรัฐและองค์กรประชาชน ให้สามารถดำเนินงานและดำรงชีวิตได้ด้วยความราบรื่น และไร้ทุกข์ให้ได้มากที่สุด ดังนั้นในสถานการณ์เช่นทุกวันนี้ จึงมีผลต่อการปรับโฉมหน้าของงานสาธารณสุขในชุมชน ทั้งในการปรับขยายแนวคิดและวิธีทำงานให้เหมาะกับยุคสมัยและสถานการณ์ของประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติด้วยการจัดระบบการจัดการของชุมชน ในสิ่งที่มีอยู่ในชุมชน ซึ่งเป็นผลพวงของการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานให้เกื้อกูลกัน เกิดประโยชน์ที่ดีต่อสุขภาพ อันได้แก่ ความร่วมมือร่วมใจของคนในชุมชน (อสม. ผู้นำกลุ่มต่างๆ และประชาชน) ศูนย์ปฏิบัติการให้บริการสุขภาพเบื้องต้น และความรู้ข่าวสารด้านสุขภาพในชุมชน และทุนในการดำเนิน กิจกรรมสุขภาพในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอจากภาคี อสม. ถึงการจัดการของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพที่จะต้องประกอบด้วยการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง กรรมการสุขภาพหรือทีมสุขภาพ ศูนย์ปฏิบัติการด้านสุขภาพและกองทุนสุขภาพในชุมชนหรือ ศสมช. โดยเรียกการจัดการของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพนี้ว่าระบบสุขภาพภาคประชาชน

ระบบสุขภาพภาคประชาชนเป็นคำที่มีความหมายบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการของการดำเนินงานที่ชุมชนต้องคิดตั้งเป้าหมาย บริหารจัดการและวัดผลสำเร็จด้วยตนเอง หน่วยงานหรือองค์กรภายนอกสามารถทำได้เพียงการร่วมมือกันอย่างจริงจังและต่อเนื่องในการส่งเสริมสนับสนุนหรือสร้างกลไกปัจจัยที่เกื้อหนุนการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน

ระบบสุขภาพภาคประชาชน มีจุดมุ่งหมาย เพื่อการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชนด้วยการส่งเสริมผลักดันให้ประชาชนตระหนักในการดูแลสุขภาพ และถือเป็นหน้าที่ของตนเอง มิใช่ผลักภาระให้กับคนอื่น และพัฒนาองค์กร อาสาสมัครและแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีส่วนร่วมได้พัฒนาขีดความสามารถและทักษะในการจัดการงานบริการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ ของ กรม กอง ในกระทรวงสาธารณสุขให้สามารถเป็นระบบ และเกิดผลที่ประจักษ์ชัด สามารถตรวจวัดได้ในระดับชุมชน

^{๑๔} อ่างแล้ว, อำพล จินดาวัฒนา, การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ: มิติใหม่ของการสร้างสุขภาพ, หน้า ๗๐.

นั่นเป็นสิ่งที่ต้องมุ่งมั่นดำเนินการให้สำเร็จ ตลอดจนการสร้างกระแสผลักดันให้ประชาชน ในชุมชนต่างๆ ได้หันมามีบทบาทส่วนร่วมรับผิดชอบการดูแลชีวิตและสุขภาพพื้นฐานได้โดยตนเอง ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพของคนไทย ประกอบด้วยองค์ประกอบ ๓ ประการ คือ

คน เป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญในการพัฒนาใดๆ ก็ตามจะต้องมีคนที่อยู่ในชุมชนรวมตัวกัน ร่วมกันคิด ร่วมกันทำ อาจเริ่มจากคนกลุ่มหนึ่ง อาจจะมากหรือน้อยก็ตามซึ่งมีความแตกต่างหลากหลายต่างกลุ่ม ต่างอาชีพ ต่างฐานะ ต่างความคิด ต่างเพศ ต่างวัย แต่มีจิตใจเดียวกันคือทำเพื่อส่วนรวม และมีเป้าหมายร่วมกัน มีการขยายแนวร่วมออกไปเรื่อยๆ

องค์ความรู้ ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน จำเป็นต้องมี องค์ความรู้ วิธีการ เทคโนโลยี ภูมิปัญญาและประสบการณ์จะทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้การถ่ายทอดและการกระจายความรู้ข้อมูลข่าวสารในชุมชน

ทุน เพื่อการพัฒนาสุขภาพ การดำเนินงานพัฒนาสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัย ทุนที่เป็นตัวเงิน และทุนที่ไม่ใช่ตัวเงินหรือทุนทางสังคมและทรัพยากรธรรมชาติซึ่งทุนที่เป็นตัวเงิน จะมีความหมายในลักษณะการเงินการคลังด้านสุขภาพและการพัฒนาด้านต่างๆ เพื่อจัดบริการให้กับคนในชุมชนอย่างคุ้มค่า คุ้มค่าเวลาที่ทำงานและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ซึ่งแต่ละชุมชนสามารถแสวงหาแหล่งทุนได้ทั้งภายในและภายนอกชุมชน และนำมาบริหารจัดการให้เกิดผลกำไร แล้วนำดอกผลนั้นมาใช้ในการพัฒนาต่อไป

นอกจากองค์ประกอบหลัก ๓ ประการแล้ว หัวใจสำคัญของระบบสุขภาพ ภาคประชาชน คือ (๑) การบริหารจัดการ เพื่อให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งการจัดการในที่นี้ คือ การปฏิบัติการประสานให้เกิดความสมดุล เพื่อการเคลื่อนไหวของปัจจัย คน องค์ความรู้หรือวิธีการทำงาน และทุนเพื่อการพัฒนาสุขภาพ ให้เกิดการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของคนในชุมชน ป้องกันและแก้ปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน ทั้งนี้กิจกรรมการพัฒนาสุขภาพที่ดำเนินโดยชุมชนนั้นขึ้นกับการตัดสินใจของชุมชนว่าจะดำเนินการในเรื่องใดอย่างไร (๒) ส่วนกลยุทธ์ที่จะขับเคลื่อนสู่ระบบสุขภาพภาคประชาชน จะให้ความสำคัญกับนิยามของคำว่า "ของ" ประชาชน "โดย" ประชาชน และ "เพื่อ" ประชาชน จากบทเรียนและประสบการณ์ที่ผ่านมา ถ้าจะให้มีการมุ่งสู่การพึ่งตนเองอย่างยั่งยืนจำเป็นต้องคำนึงถึง "การได้ลงมือทำโดยประชาชนและการสร้างปัจจัยเอื้อจากองค์กรภายนอกชุมชน" ซึ่งกลยุทธ์ในที่นี้เสนอเพื่อเป็นทิศทางสำหรับทุกองค์กรทุกระดับที่เข้ามาบริหารจัดการกับระบบสุขภาพ ภาคประชาชน ที่มุ่งเน้นระดมสรรพกำลังและมุ่งเน้นระดมทรัพยากร ดังนั้นจึงเป็นภาพกว้างเพื่อเปิดโอกาสให้มีการวางกลวิธีและกิจกรรมได้หลากหลาย ภายใต้ กลยุทธ์หลักดังต่อไปนี้

กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างการมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมเป็นหัวใจหลักของขบวนการในภาคประชาชนที่ต้องเสริมสร้างให้เกิดขึ้นและเป็นไปอย่างแท้จริง ทั้งในส่วนองประชาชน และองค์กรภายนอกชุมชน กลยุทธ์นี้เป็นการมุ่งเน้นการสร้างโอกาสให้ประชาชนองค์กรภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน องค์กรภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินงานแบบหุ้นส่วน (partner participation) โดยการสร้างแกนนำการเปลี่ยนแปลง (Change Agents) ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน การสร้างเครือข่ายการทำงานแบบพหุภาคี จัดกระบวนการที่เหมาะสมให้ทุกภาคส่วนเห็นความเชื่อมโยงของปัญหา เข้ามาร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมทำ ร่วมเรียนรู้ และปรับแนวทางให้เหมาะสมในบริบทต่างๆ

กลยุทธ์ที่ ๒ สร้างกระบวนการเรียนรู้

กลยุทธ์นี้มุ่งเน้นในการจัดการความรู้ที่เกิดขึ้น ทั้งในการแสวงหาองค์ความรู้ การจัดการกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนา การสร้างความสมดุลระหว่างการเรียนรู้และการปฏิบัติ การเปิดโอกาสให้มีความเสมอภาคในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการสร้างเสริมปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาความรู้และภูมิปัญญา ตลอดจนการพัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีมิติเชิงสังคม และสอดคล้องในวิถีวัฒนธรรม เพื่อให้เกิดจิตสำนึกร่วมในการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ตลอดจนการพัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อพัฒนาไปสู่วัฒนธรรมสุขภาพของชุมชน โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้าร่วมในขบวนการประชาคมทั้งในระดับสังคมรวมและระดับท้องถิ่น

กลยุทธ์ที่ ๓ การเคลื่อนไหวทางสังคม

การเคลื่อนไหวทางสังคม มีความสำคัญต่อการเกิดความรู้สึกร่วมและกระแสสังคม ซึ่งในภาวะปัจจุบันถือว่า กระแสสังคมมีพลังต่อความเปลี่ยนแปลงสูงมาก และระบบสุขภาพจะแสดงถึงความเป็นภาคประชาชนได้ชัดเจนก็ควรมีภาวะหรือกระแสเป็นของสังคม กลยุทธ์นี้มีทิศทางมุ่งไปในเรื่องการรวมพลังสร้างสรรค์จากทุกภาคส่วนอย่างจริงจังถึงขั้นเกิดกระแสในสังคม หรืออาจนำไปสู่นโยบายสาธารณะในระดับต่าง ๆ อันจะนำไปสู่การสร้างจิตสำนึก ค่านิยม และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมขบวนการเคลื่อนไหวของภาคประชาชน เพื่อประเมิน ตรวจสอบคุณภาพและพิทักษ์สิทธิทางสุขภาพของมวลชน

กลยุทธ์ที่ ๔ การสื่อสารเพื่อประชาชน

สังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป การสื่อสาร เผยแพร่ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ มีบทบาทต่อการรับรู้ ทักษะคิดและพฤติกรรมทางสุขภาพโดยเฉพาะในมิติเชิงสังคม ดังนั้นกลยุทธ์นี้มุ่งเน้นการนำระบบสุขภาพภาคประชาชน ทั้งในแง่แนวคิด กระบวนการ ผลงาน และกรณีศึกษาต่างๆ สู่อการเผยแพร่ สื่อสารที่หลากหลาย ภายใต้การศึกษาเป้าหมายการโฆษณาประชาสัมพันธ์ที่ชัดเจนเหมาะสม รวมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้จัดรายการ ผู้ผลิตสื่อทางสื่อมวลชน และเครือข่ายทีมข่าวสุขภาพของหน่วยงานและองค์กรต่างๆ โดยการสื่อสารเหล่านี้ต้องเป็นการสื่อสารเพื่อปลุกกระตมประชาชนให้

หันมามีส่วนร่วมประเพณีปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองก่อนไปหาหมอ ในลักษณะที่ให้คุณค่าและ ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ในการทำควมดีว่า "ไม่ป่วย เป็นการช่วยชาติ" เป็นต้น

๒.๑.๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ๒๕๕๐

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นปีที่ ๖๒ ในรัชกาลที่ ๙ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอมของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ^{๑๕} ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชบัญญัตินี้ เรียกว่า “พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐”

มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชบัญญัตินี้ “สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“ปัญญา” หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อผู้อื่น

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการต่างๆ อันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยและบำบัดสภาวะความเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

“บุคลากรด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่มีกฎหมาย ระเบียบ หรือข้อกำหนดรองรับ

“ผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“สมัชชาสุขภาพ” หมายความว่า กระบวนการที่ ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่าง สมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม

“กรรมการ” หมายความว่า กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

^{๑๕} ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, เล่มที่ ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก., ๑๖ มี.ค. ๒๕๕๐, หน้า ๓.

“คณะกรรมการสรรหา” หมายความว่า คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“เลขาธิการ” หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“คณะกรรมการบริหาร” หมายความว่า คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

“กรรมการบริหาร” หมายความว่า กรรมการในคณะกรรมการบริหาร

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ราชการส่วนกลาง ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การควบคุมการประกอบวิชาชีพ องค์การมหาชนและหน่วยงานอื่นของรัฐ

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๔ ให้นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจออกกฎกระทรวง เพื่อปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กฎกระทรวงนั้นเมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้ว ให้ใช้บังคับได้

หมวด ๒ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ^{๑๖}

มาตรา ๑๓ ให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” ประกอบด้วย

(๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายเป็นประธานกรรมการ

(๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่ เกินห้าคน เป็นกรรมการ

(๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๕) ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ

(๖) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ

(๗) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๘) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๙) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขโดยเลือกกันเองจำนวนหกคน เป็นกรรมการ

^{๑๖} อ้างแล้ว, ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, หน้า ๔.

(๑๐) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสามคน เป็นกรรมการให้เลขาธิการเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้เลขาธิการแต่งตั้งพนักงานของสำนักงานไม่เกินสองคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๒๕ ให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจ^{๑๗} ดังต่อไปนี้

(๑) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(๒) เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย

(๓) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

(๔) จัดให้มี หรือส่งเสริมสนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

(๕) กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ

(๖) เสนอแนะ หรือให้คำปรึกษาในการแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัตินี้ หรือการออกกฎกระทรวงตามพระราชบัญญัตินี้

(๗) กำหนดนโยบายและกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน

(๘) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย

(๙) วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีใช้ เบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่า ด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

(๑๐) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมายอื่น หรือตามที่คณะรัฐมนตรีมอบหมายข้อเสนอแนะหรือคำปรึกษาเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตาม (๒) ต้องสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และคำนึงถึงข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพด้วย

^{๑๗} อ้างแล้ว, ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, หน้า ๘.

หมวด ๔ สมัชชาสุขภาพ^{๑๘}

มาตรา ๔๐ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพตามวรรคหนึ่ง มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

มาตรา ๔๑ ให้ คสช. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

มาตรา ๔๒ ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนตามที่ คสช. กำหนดกรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการ ตามวรรคหนึ่งให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

มาตรา ๔๓ ให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสามสิบวันก่อนวันประชุม

มาตรา ๔๔ ผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนดตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนดนอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคล ผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

มาตรา ๔๕ ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

หมวด ๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ^{๑๙}

มาตรา ๔๖ ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอ

^{๑๘} อ้างแล้ว, ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, หน้า ๑๒.

^{๑๙} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๓.

คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรมาประกอบด้วย เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

มาตรา ๔๗ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

- (๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ
- (๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ
- (๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
- (๔) การสร้างเสริมสุขภาพ
- (๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- (๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- (๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

- (๘) การคุ้มครองผู้บริโภค
- (๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- (๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- (๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
- (๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

มาตรา ๔๘ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๕ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผู้กพันธ์หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

หมวด ๖ บทกำหนดโทษ^{๒๐}

มาตรา ๔๙ ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๗ หรือมาตรา ๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับความผิดตามมาตรานี้เป็นความผิดอันยอมความได้

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สุขภาพหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล การวาง

^{๒๐} อ้างแล้ว, ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, หน้า ๑๔.

ระบบ เพื่อดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อการรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐและประชาชนต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก และจะเพิ่มมากขึ้นตามลำดับในขณะที่โรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงและมีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น จำเป็นต้องดำเนินการให้ประชาชนมีความรู้เท่าทัน มีส่วนร่วม และมีระบบเสริมสร้างสุขภาพและระวังป้องกันอย่างสมบูรณ์ สมควรมีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ เพื่อวางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบายยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ รวมทั้งมีองค์กรและกลไกเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่เป้าหมายในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสามารถดูแลแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

๒.๑.๓ สรุปแนวคิดระบบสุขภาพ

ระบบสุขภาพของประเทศไทยมีวิวัฒนาการมาจากนโยบายสุขภาพจากอดีตสู่ปัจจุบัน โดยในอดีตนั้นมีการรอบแนวคิดในเรื่องสุขภาพและโรค การดำเนินงานในด้านสาธารณสุขจึงเน้นการจัดระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งต่อมาพบว่าสามารถแก้ปัญหาได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น เพราะปัจจุบันโครงสร้างทางสังคมมีการเปลี่ยนแปลงไปจึงได้หันมาวางกรอบจากเรื่องโรคและสุขภาพ มาเป็นสุขภาพะ ซึ่งครอบคลุมในมิติการ จิต สังคม และปัญญา และนำไปสู่นโยบายสุขภาพภาคประชาชน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยอาศัยองค์ประกอบคือ คนในชุมชน องค์ความรู้ และทุน เพื่อพัฒนาสุขภาพ ซึ่งหัวใจหลักของระบบสุขภาพภาคประชาชนคือ การบริหารจัดการที่ดีที่มีความสมดุลระหว่างองค์ประกอบทั้ง ๓ คือ คน องค์ความรู้ และทุน และมีกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการสร้างระบบการเรียนรู้ การเคลื่อนไหวทางสังคม และการสื่อสารเพื่อประชาชน ต่อมาในปี ๒๕๕๐ ได้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติขึ้น ซึ่งได้รับการกล่าวขานว่าเป็นกฎหมายฉบับแรกของประเทศไทย ที่จัดทำด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากสังคม ตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสมบูรณ์ และในพระราชบัญญัติสุขภาพฉบับนี้ได้กล่าวถึงคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) สมัชชาสุขภาพ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

๒.๒ แนวคิดธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ

๒.๒.๑ ความหมายของธรรมนูญสุขภาพ

พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จะเรียกว่า “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า “ธรรมนูญสุขภาพ” ได้กำหนดให้มีธรรมนูญสุขภาพเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ในทางกฎหมายธรรมนูญสุขภาพมีความสำคัญมีผลผูกพันที่ชัดเจนต่อหน่วยงานรัฐและที่เกี่ยวข้องในฐานะที่เป็นนิติคณะรัฐมนตรี ขณะเดียวกันในทางสังคมธรรมนูญสุขภาพมีลักษณะเป็นเจตนารมณ์ร่วมและพันธะร่วมกันของสังคม (Social Commitment) เพื่อใช้เป็นกรอบของระบบสุขภาพของประเทศให้คำนึงถึง

ความหมายสุขภาพ ๔ มิติ นอกจากสุขภาพทางกาย ใจ สังคม แล้วยังครอบคลุมถึงสุขภาพทางจิตวิญญาณ (Spiritual Health) ด้วยธรรมนูญสุขภาพ คือ กฎหมายแม่บทที่ทุกฝ่ายใช้อ้างอิงเพื่อขับเคลื่อนไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ กำหนดทิศทาง ปรัชญา หลักการ เครื่องมือ กลไก มาตรการ และเงื่อนไขสำคัญของระบบสุขภาพการยกย่องต้องเคลื่อนเข้าสู่การสร้างสุขภาวะ โดยมีกระบวนการต้องถักทอสังคมร่วมกัน และเน้นการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง^{๒๑}

ธรรมนูญสุขภาพ คือ เครื่องมือทางกฎหมายที่จะมาผลักดัน ให้คนไทยมุ่งสู่ การมีสุขภาพดีในอนาคต^{๒๒}

ธรรมนูญสุขภาพ คือ เครื่องมือนวัตกรรมทางสังคม ใช้เป็นแนวทางหลักของการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ รวมถึงการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ^{๒๓}

ธรรมนูญสุขภาพ คือ กรอบกำหนดทิศทางระบบสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพหรือสุขภาพอย่างสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคมที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม^{๒๔}

“ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” เป็นเครื่องมือสำคัญภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นธรรมนูญฯ ฉบับแรกที่มีผลบังคับใช้ หลังประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี และเสนอต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาทราบ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีสถานะตามบทบัญญัติในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เป็นมติที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาในทางปฏิบัติ สถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สำหรับภาคีเครือข่ายอาจมีความแตกต่างหลากหลาย สัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์ ได้แก่

^{๒๑} อ้างแล้ว, ราชกิจจานุเบกษา, พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, หน้า ๒๐.

^{๒๒} อัมพล จินดาวัฒนะ, จิตอาสาพลังสร้างโลก: บทเรียนรู้จากขบวนการพุทธฉือจี้ได้หวั่น ขบวนการที่เน้นหัวใจของความเป็นมนุษย์, พิมพ์ครั้งที่ ๓, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม, ๒๕๕๒), หน้า ๓๖.

^{๒๓} ประเวศ วะศรี, ประชาคมตำบล: ยุทธศาสตร์เพื่อเศรษฐกิจพอเพียง, พิมพ์ครั้งที่ ๒ (กรุงเทพมหานคร: มติชน, ๒๕๕๑), หน้า ๔๕.

^{๒๔} ไพศาล ลิ้มสถิต, ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ: มิติทางกฎหมาย, รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ขอเขตการปฏิบัติงานโครงการสังเคราะห์ความรู้, (กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๕๐), หน้า ๔๕.

(๑) หน่วยงานและองค์กรของรัฐด้านสุขภาพ สามารถนำหลักการสำคัญและภาพพึงประสงค์จากหมวดต่างๆ ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปใช้ในฐานะ “กรอบและแนวทาง” พัฒนารูปธรรมให้เกิด “นโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพ” ที่สนับสนุนภารกิจจัดการระบบสุขภาพของหน่วยงานนั้นๆ ผ่านระบบแผนบริหารราชการ

(๒) ภาควิชาต่างๆ ทั้งที่เป็นหน่วยงานรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน สภาวิชาชีพ สถาบันวิชาการ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม สามารถนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปใช้ในฐานะ “ภาพพึงประสงค์ร่วม” อันเป็นเป้าหมายที่ต้องพัฒนาไปให้ถึงเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในภาพรวมภายใต้หลักการของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีภาคส่วนต่างๆ ผ่านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการใช้เครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น การเสนอเป็นระเบียบวาระการประชุมในสมัชชาสุขภาพทุกระดับการเสนอเป็นประเด็นในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และเครื่องมืออื่นๆ ที่เหมาะสม

(๓) ภาควิชาต่างๆ ในระดับพื้นที่ ทั้งชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงภาคีสุขภาพรายประเด็น สามารถนำ “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” ไปใช้ในฐานะต้นแบบของแนวคิดหลักการ เพื่อจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่/เฉพาะประเด็น” เพื่อใช้เป็นกติกาและพันธะร่วมกันของชุมชน

(๔) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ยังมีสถานะเป็นเครื่องมือที่สื่อสารให้คนในสังคมเข้าใจกรอบและแนวทางของระบบสุขภาพในอนาคต เห็นถึงความสำคัญ และสามารถเลือกนำไปใช้ประโยชน์ตามบริบทที่เหมาะสมของตน เพื่อให้เกิดการเคลื่อนไหวหรือการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพให้เกิดขึ้นในสังคมไทย^{๒๕}

๒.๒.๒ การนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์

ชุมชนสามารถนำธรรมนูญสุขภาพเป็นกรอบและแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพร่วมกับภาคส่วนอื่นๆ ได้แก่ หน่วยงานของรัฐ องค์กรต่างๆ ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสามารถใช้เป็นช่องทางในการสานพลังการขับเคลื่อนและสานพลังยุทธศาสตร์กับภาคส่วนต่างๆ ทั้งในและนอกพื้นที่ตามมาตรการรายนามหมวดธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒^{๒๖}

หมวด ๔ การสร้างเสริมสุขภาพ

๑. มีการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพด้วยกระบวนการแบบมีส่วนร่วม ใช้องค์ความรู้เป็นฐานอย่างพอเพียง

^{๒๕} สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ฝ่ายเลขานุการ), ร่างธรรมนูญแห่งชาติฉบับ พ.ศ. ๒๕๕๙, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทมาตาการพิมพ์จำกัด, ๒๕๕๘), หน้า ๑๓.

^{๒๖} สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, รายงานประจำปีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดี จำกัด, ๒๕๕๓), หน้า ๓๕.

๒. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจและสังคม

๓. จัดให้มีการศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคคล ครอบครัวและชุมชนทางด้านสุขภาพ เพื่อการพึ่งตนเองและพื้นที่สาธารณะ พัฒนาเครื่องมือนวัตกรรม ให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง

๔. มีการพัฒนาความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชนเครือข่ายและการกระจายยา เวชภัณฑ์ ความรู้เทคโนโลยีฯ เพื่อการพึ่งตนเอง

๕. มีการพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมในการดูแลปกป้องทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม

๖. มีการพัฒนามาตรการทางการเงินการคลัง ระบบสวัสดิการชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ เด็ก เยาวชน สตรี ผู้พิการ ทุพพลภาพ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสอย่างครอบคลุมและยั่งยืน

๗. มีการสร้างและจัดการความรู้ การวิจัย เทคโนโลยีทุน และการตลาดเพื่อการเกษตร อุตสาหกรรมธุรกิจ บริการที่เอื้อต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

หมวด ๕ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ

๑. ชุมชนมีการรวมตัวและมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อปกป้องชุมชนและจัดกลไกรับเรื่องราวร้องทุกข์และแก้ปัญหา

๒. ชุมชนร่วมพัฒนาระบบและกลไกการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามต่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีบูรณาการและเชื่อมโยงกันทุกระดับ

๓. ชุมชนได้รับข้อมูลข่าวสาร มีค่านิยมที่ถูกต้อง มีความเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ มีภูมิคุ้มกัน มีเครือข่าย มีพฤติกรรมสุขภาพที่ปลอดภัย

หมวด ๖ การบริหารสาธารณะและการควบคุมคุณภาพ

๑. ส่งเสริมบริการ ปฐมภูมิที่จัดโดยแพทย์/บุคลากรประจำครอบครัวให้ครอบคลุมประชากร และสถานบริการต้องสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพแก้ปัญหาเชิงรุก โดยร่วมกับชุมชนและมีระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ

๒. อปท. มีการเตรียมความพร้อมและมีส่วนร่วมในการรับถ่ายโอนสถานบริการ แก่ อปท. โดยมุ่งเน้นประโยชน์ประชาชนเป็นหลัก

๓. มีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข แก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ อย่างเป็นระบบ ครบวงจร มีประสิทธิภาพ

๔. มีการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ มีส่วนร่วมในรูปแบบของ อาสาสมัคร และมุ่งประโยชน์สาธารณะ

๕. มีการร่วมมือลดเหตุไม่พึงประสงค์และเยียวยาปัญหาที่เกี่ยวข้องกับข้อจำกัดและความสัมพันธ์ การบริการสาธารณสุขอย่างสมานฉันท์

หมวด ๗ การส่งเสริม สนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

๑. พื้นฟู สืบสาน ใช้ประโยชน์และมีบทบาทในการจัดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในระดับ ชุมชน
๒. ร่วมสนับสนุนการใช้ การพัฒนาการแพทย์พื้นบ้าน ทางด้านสถานภาพ ศักยภาพการสืบทอดรักษาแบบแผน การจัดการความรู้
๓. ส่งเสริมการผลิตในชุมชน การใช้ยาไทยและยาพัฒนาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักๆ และเภสัชตำรับ รพ.
๔. ร่วมสร้างระบบและกลไกคุ้มครองภูมิปัญญา ท้องถิ่น ด้านสุขภาพให้เข้มแข็งและเชื่อมโยงกัน การพัฒนาทางกฎหมาย การเจรจาระหว่างประเทศ

หมวด ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค

๑. มีการรวมตัวของประชาชนกลุ่ม/ชมรม/มูลนิธิ/สมาคม/เครือข่ายเพื่อดำเนินงานเพื่อบริโภคและสนับสนุนให้มีกลไกภาคประชาชนระดับจังหวัด
๒. ให้ประชาชนมีส่วนร่วมกำหนดนโยบาย วางแผนติดตามตรวจสอบการดำเนินงาน ทั้งในระดับชาติและท้องถิ่น
๓. มีระบบทดสอบมาตรฐานสินค้าและบริการที่ประชาชนมีส่วนร่วม และมีการเผยแพร่สู่สาธารณชนอย่างทั่วถึง
๔. ให้ผู้บริโภคร่วมกำหนดนโยบาย/แผนงบประมาณ/ข้อบัญญัติท้องถิ่น/กลไกคุ้มครองของอปท.
๕. ร่วมกันพัฒนาระบบคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งและเป็นธรรม มีตัวแทนผู้บริโภคเป็นกรรมการ

หมวด ๙ การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

๑. จัดให้กลุ่มองค์กรในพื้นที่มีส่วนร่วมในการสร้าง จัดการสื่อสาร และเผยแพร่ ความรู้ด้านสุขภาพ โดย อปท. ให้งบประมาณสนับสนุน
๒. มีการพัฒนาศักยภาพของภาคประชาชนในการสร้างจัดการความรู้ด้านสุขภาพมีช่องทางการเรียนรู้ สื่อสารในชุมชน

๓. ชุมชนร่วมลงทุนในการสร้าง การจัดการ การสื่อสารและการเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ

๔. มีการพัฒนาบุคลากร เครือข่ายด้านการสร้าง การจัดการ การสื่อสารและเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ

๕. ชุมชนมีส่วนร่วมในระบบตรวจสอบ กลั่นกรองและติดตามการสื่อสารและเผยแพร่ความรู้สุขภาพ

หมวด ๑๐ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพคือมีการร่วมจัดการ กำกับ ดูแล เพื่อให้เกิดการเผยแพร่ สื่อสาร การนำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้อย่างเหมาะสม

หมวด ๑๑ การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

๑. มีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดในการผลิตบุคลากรจากชุมชนท้องถิ่นและกลับไปปฏิบัติงานในท้องถิ่น

๒. ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขสนับสนุนกำลังคนด้านสุขภาพอื่นๆ ให้มีบทบาทขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ร่วมกันอย่างจริงจัง

๓. ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำงานขององค์กรวิชาชีพ ด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

๔. ร่วมพัฒนากลไกระดับพื้นที่ เพื่อประสานการวางแผนการกระจายการใช้กำลังคนด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรม การนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ การนำนโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ เป็นการศึกษาองค์กร บุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง ผู้สามารถนำพาและกระตุ้นให้มีการใช้ทรัพยากรการบริหารทั้งหมดมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามนโยบายที่ตั้งเป้าหมายไว้ หรือเป็นการผลักดันที่จะทำให้การทำงานของกลไกระบบการปฏิบัติงานทั้งหมดสามารถบรรลุตามนโยบายที่ตั้งเป้าไว้ การนำนโยบายไปปฏิบัติจะครอบคลุมถึงพฤติกรรมการปฏิบัติและปฏิสัมพันธ์ของบุคคล กลุ่มบุคคล ความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐและเอกชน สถานะทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ความแตกต่างในสภาพแวดล้อมของพื้นที่ในท้องถิ่น

๒.๒.๓ สรุปแนวคิดธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ

ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ หรือ ธรรมนูญสุขภาพ คือกฎหมายแม่บทในด้านสุขภาพที่ทุกฝ่ายใช้อ้างอิงเพื่อขับเคลื่อนไปสู่ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ การที่จะนำธรรมนูญสุขภาพไปใช้ประโยชน์นั้น ชุมชนสามารถนำธรรมนูญสุขภาพมาเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพแบบบูรณาการ

๒.๓ แนวคิดธรรมบุญชีวิตวิถีพุทธ

การดำรงชีวิตนับว่าเป็นเรื่องใหญ่ เพราะจะต้องต่อสู้กับปัญหาน้อยใหญ่นานัปการ ทั้งปัญหา การครองชีวิต ปัญหาสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และปัญหาสุขภาพอนามัย ซึ่งแต่ละคนก็มีปัญหาที่ แตกต่างกันไปคนละหลายปัญหา ชีวิตควรเป็นอยู่อย่างมีความสุข เมื่อคนที่เคยรู้จักคุ้นเคยเคยพบกัน คำถามประโยคที่สองหลังจากกล่าวคำว่า สวัสดีเป็นการทักทายคือ สบายดีไหม “คำว่าสบายดี” ใน ความหมายก็คือ มีความสุขเพราะมนุษย์โดยทั่วไปพากันแสวงหาความสุข ความสุขจึงเป็นเป้าหมายใหญ่ ของชีวิต ความสุขมีทั้งสุขแบบโลก และสุขแบบธรรม สุขแบบโลกเป็นความสุขของชาวโลก หรือชาวบ้าน ซึ่งได้แก่พวกคฤหัสถ์ หรือฆราวาสจะพึงมีส่วนสุขแบบธรรมเป็นความสุขเกิดจากฌานสมบัติ และภาวะที่ ไม่มีกิเลส หรือปราศจากความทุกข์ทางใจ

มาตรฐานชีวิตชาวพุทธนี้ เกิดจากความดำริที่จะย้ำเน้นถึงความสำคัญของการที่ชาวพุทธควร จะมีข้อปฏิบัติกันอย่างจริงจัง โดยรู้พื้นข้อปฏิบัติที่พระพุทธเจ้าตรัสแสดงไว้ในสังคัลลสูตร^{๒๗} ขึ้นมา ส่งเสริมให้เป็นเกณฑ์สำหรับชาวพุทธ ที่จะยึดถือปฏิบัติกันอย่างเป็นมาตรฐานทั่วไป ในการที่จะดำเนิน ชีวิตและร่วมสร้างสรรค์สังคมให้ตั้งงามมีความสุขความเจริญ อันจะเป็นการสอดคล้องกับมติดั้งเดิมที่ อรรถกถา กล่าวว่า สังคัลลสูตรนั้นเป็น “คิหิวินัย” คือ วินัยของคฤหัสถ์ หรือแบบแผนการดำเนินชีวิต ของผู้ครองเรือน^{๒๘} คู่กันกับ “ภิกขุวินัย” คือ วินัยของพระภิกษุสงฆ์ พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) ได้เขียนหนังสือ ธรรมบุญชีวิต โดยเนื้อหาได้รวบรวมจากพระไตรปิฎกและอรรถกถาทั้งหลาย ซึ่งเป็น คัมภีร์ของพระพุทธศาสนา (ยุคแรก) สายเถรวาท ที่ทุกวันนี้ยังใช้เป็นหลักในการดำเนินชีวิต และถือ ปฏิบัติกันอยู่ ในประเทศไทยและประเทศอื่นๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หลักธรรมในพระพุทธศาสนา เป็น “จริยธรรมเชิงบวก” ประโยชน์สุขคือจุดหมาย หาใช้ทรัพย์และอำนาจไม่ พระพุทธศาสนาถือว่า สังคมเป็นสื่อกลางที่ช่วยให้ทุกคนมีโอกาสอันเท่าเทียมกันที่จะพัฒนาตนเอง และเข้าถึงประโยชน์สุขได้ มากที่สุด เมื่อการดำเนินชีวิตและกิจการต่างๆ ยึดหลักความเอื้ออาทรเห็นอกเห็นใจกัน มากกว่าจะมุ่งหา ผลประโยชน์ให้แก่ตน ก็จะได้เห็นผลปรากฏว่า ชีวิตและกิจการเหล่านั้นมิใช่จะเลวร้ายอย่างที่เรเคยคิด และที่แท้แล้วมันจะช่วยทำให้ชีวิตของเราโปร่งโล่งเบาสบายขึ้นด้วย^{๒๙}

๒.๓.๑ คนกับสังคม^{๓๐}

การที่คนอยู่ร่วมกันในสังคมสิ่งทีคนทั้งหลายมีความต้องการร่วมกันคือ

๑) เพื่อสนองความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ธรรมชาติของมนุษย์นั้นต้องการหลาย อย่าง แต่พื้นฐานจริงๆ ก็คือปัจจัยสี่ ได้แก่ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และยารักษาโรค นอกจาก

^{๒๗} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๑๗๒/๒๐๖.

^{๒๘} ที.ม. (ไทย) ๑๐/๑๓/ ๑๕๑.

^{๒๙} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), ธรรมบุญชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม, (จังหวัดนครปฐม: วัดญาณเวศกวัน ตำบลบางกระทีก อำเภอสสามพาน, ๒๕๔๑), หน้า ๔-๖.

^{๓๐} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๑๘.

วัตถุนั้นแล้วมนุษย์ต้องการความรัก ความอบอุ่นความเข้าใจ ความปลอดภัย สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่พึงพาอาศัยกันและกัน

๒) เพื่อเป็นที่ยอมรับของสังคม การเป็นที่ยอมรับทำให้มนุษย์เกิดความมั่นใจ ความภูมิใจ ความเข้าใจที่จะทำกิจกรรม ให้กับสังคมทำให้เกิดความสุข แต่ถ้าไม่ยอมรับ ธรรมชาติของมนุษย์จะหลีกเลี่ยง จากสังคมนั้น ทำให้เกิดทุกข์ ไม่ประสบความสำเร็จ ในชีวิตและไม่มีความสุขที่จะอยู่ในสังคมนั้นๆ

๓) เพื่อสร้างความเจริญก้าวหน้าให้กับตนเองและกลุ่ม มนุษย์จะรู้สึกรู้ว่ามีความปลอดภัยมีความเอื้ออาทรต่อกันเมื่อมีการทำกิจกรรมร่วมกันและเกิดความเต็มใจ ก็จะช่วยกันสร้างสรรค์ผลงาน เมื่อผลงานนั้นเกิดความสำเร็จจะกลายเป็นความภาคภูมิใจ สังคมก็จะเจริญก้าวหน้า

การที่จะบรรลุตามความต้องการของสังคม ได้นั้น คนในสังคมต้องมีลักษณะดังนี้คือ

๒.๓.๑.๑ คนมีศีลธรรม (สมาชิกในหมู่อารยชน) คนมีศีลธรรม หรือมีมนุษยธรรม ที่เรียกว่าเป็นอารยชน มีธรรม คือคุณสมบัติ ดังนี้

ก. มีสุจริตทั้งสาม คือ มีความประพฤติดีประพฤติชอบ ๓ ประการ

- ๑) กายสุจริต ความสุจริตกาย ทำสิ่งที่ตั้งามถูกต้อง ประพฤติชอบด้วยกาย
- ๒) วาจาสุจริต ความสุจริตทางวาจา พูดสิ่งที่ตั้งามถูกต้อง ประพฤติชอบด้วยวาจา
- ๓) มโนสุจริต ความสุจริตทางใจ คิดสิ่งที่ตั้งามถูกต้อง ประพฤติชอบด้วยใจ^{๓๑}

ข. ประพฤติตามอารยธรรม โดยปฏิบัติถูกต้องตามทางแห่งกุศลกรรม ๑๐ ประการ คือ

ทางกาย ๓

๑) ละเว้นการฆ่า การสังหาร การบีบคั้นเบียดเบียน; มีเมตตากรุณา ช่วยเหลือเกื้อกูล สงเคราะห์กัน

๒) ละเว้นการแย่งชิงลักขโมย และการเอาเปรียบเอาเปรียบเคารพสิทธิในทรัพย์สินของกันและกัน

๓) ละเว้นการประพฤติผิดล่วงละเมิดในของรักของหวงแหนของผู้อื่น; ไม่ข่มเหงจิตใจ หรือทำลายลบหลู่เกียรติและวงศ์ตระกูลของกัน

ทางวาจา ๔

๑) ละเว้นการพูดเท็จ โกหกหลอกลวง; กล่าวแต่คำสัตย์ ไม่จงใจพูดให้ผิดจากความจริงเพราะเห็นแก่ผลประโยชน์ใดๆ

๒) ละเว้นการพูดส่อเสียด ยุยง สร้างความแตกแยก; พูดแต่คำที่สมานและส่งเสริม สามัคคี

๓) ละเว้นการพูดคำหยาบคาย สกปรกเสียหาย; พูดแต่คำสุภาพ นุ่มนวลควรฟัง

^{๓๑} ที.ปา (ไทย) ๑๑/๒๒๘/๒๒๗.

๔) ละเว้นการพูดเหลวไหลเพื่อเจ้า;พูดแต่คำจริง มีเหตุมีผล มีสารประโยชน์
ถูกกาลเทศะ

ทางใจ ๓

๑) ไม่ละโมภ ไม่เพ่งเล็งคิดหาทางเอาแต่จะได้; คิดให้ คิดเสียสละ ทำใจให้ผ่องแผ้ว
กว้างขวาง

๒) ไม่คิดร้ายมุ่งเบียดเบียน หรือเพ่งมองในแง่ที่จะทำลาย; ตั้งความปรารถนาดี แผ่
ไมตรี มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่กัน

๓) มีความเห็นถูกต้อง เป็นสัมมาทิฐิ เข้าใจในหลักกรรมว่า ทำดีมีผลดี ทำชั่วมีผลชั่ว;
รู้เท่าทันความจริงที่เป็นธรรมดาของโลกและชีวิต มองเห็นความเป็นไปตามเหตุปัจจัย

ธรรม ๑๐ ข้อนี้ เรียกว่า กุศลกรรมบถ (ทางทำกรรมดี) บ้าง ธรรมจริยา บ้าง อารย
ธรรม บ้าง เป็นรายละเอียดขยายความสุจริต ๓ ข้อ ข้างต้นด้วย คือ ข้อ ๑-๓ เป็นกายสุจริต ข้อ ๔-๗
เป็นวจีสุจริต ข้อ ๘-๑๐ เป็นมโนสุจริต^{๓๒}

ค. อย่างต่ำมีศีล ๕ หลักความประพฤติ ๑๐ ข้อต้นนั้น เป็นธรรมจริยาและเป็นอารยธรรมที่
ครบถ้วนสมบูรณ์ ทำคนให้เจริญขึ้นพร้อมทั้งกาย ทางวาจา และทางใจ แต่ผู้ใดยังไม่มั่นคงในอารยธรรม
ท่านสอนว่าผู้นั้นพึงควบคุมตนให้ได้ในทางกายและวาจาจนเป็นอย่างน้อย ด้วยการประพฤติตาม
หลัก ศีล ๕ ที่เป็นส่วนเบื้องต้นของธรรมจริยา ๑๐ ประการนั้น ก็ยังจะได้ชื่อว่าเป็นคนมีศีลธรรม คือ

๑) เว้นจากปาณาติบาต ละเว้นการฆ่าการสังหาร ไม่ประทุษร้ายต่อชีวิตและร่างกาย

๒) เว้นจากอกุศลนาทาน ละเว้นการลักขโมยเบียดบังแย่งชิง ไม่ประทุษร้ายต่อ
ทรัพย์สิน

๓) เว้นจากกาเมสุมิฉฉาจาร ละเว้นการประพฤติดิฉินในกาม ไม่ประทุษร้ายต่อของรัก
ของหวงแหน อันเป็นการทำลายเกียรติภูมิและจิตใจ ตลอดจนทำวงศ์ตระกูลของเขาให้สับสน

๔) เว้นจากมุสาวาท ละเว้นการพูดเท็จโกหกหลอกลวง ไม่ประทุษร้ายเขาหรือ
ประโยชน์สุขของเขาด้วยวาจา

๕) เว้นจากสุราเมรัย ไม่เสพเครื่องดองของมีเมาสิ่งเสพติด อันเป็นเหตุให้เกิดความ
ประมาทหมัวเมา ก่อความเสียหายผิดพลาดเพราะขาดสติ เช่น ทำให้เกิดอุบัติเหตุ แม้อย่างน้อยก็เป็นผู้
คุกคามต่อความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยของผู้ร่วมสังคม^{๓๓}

^{๓๒} ม.ม. (ไทย) ๑๒/๔๘๕/๕๒๓.

^{๓๓} อ.ป.ม. (ไทย) ๒๒/๑๗๒/๒๒๗.

คนมีคุณแก่ส่วนรวม (สมาชิกที่ดีของสังคม)

๒.๓.๒ สมาชิกที่ดีผู้ช่วยสร้างสรรค์สังคม มีธรรม คือ หลักความประพฤติ^{๓๔} ดังนี้

ก. มีพรหมวิหาร คือ ธรรมประจำใจของผู้ประเสริฐหรือผู้มีจิตใจยิ่งใหญ่กว้างขวางดุจพระพรหม ๔ อย่าง ต่อไปนี้

๑) เมตตา ความรัก คือ ความปรารถนาดี มีไมตรี ต้องการช่วยเหลือให้ทุกคนประสบประโยชน์และความสุข

๒) กรุณา ความสงสาร คือ อยากช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นจากความทุกข์ ใฝ่ใจที่จะปลดปล่อยบำบัดความทุกข์ยากเดือดร้อนของคนและสัตว์ทั้งปวง

๓) มุทิตา ความเบิกบานพลอยยินดี เมื่อเห็นผู้อื่นอยู่ดีมีสุข ก็มีใจแช่มชื่นเบิกบาน เมื่อเห็นเขาทำดีงามประสบความสำเร็จก้าวหน้ายิ่งขึ้นไป ก็พลอยยินดีบันเทิงใจด้วย พร้อมทั้งจะส่งเสริมสนับสนุน

๔) อุเบกขา ความมีใจเป็นกลาง คือ มองตามเป็นจริง โดยวางจิตเรียบสม่ำเสมอ มั่นคงเที่ยงตรงดุจตาชั่ง มองเห็นการที่บุคคลจะได้รับผลดีหรือชั่ว สมควรแก่เหตุที่ตนประกอบ พร้อมทั้งจะวินิจฉัย วางตน และปฏิบัติไปตามหลักการ เหตุผล และความเที่ยงธรรม*^{๓๕}

เมื่อมีคุณธรรมภายในเป็นพื้นฐานจิตใจเช่นนี้แล้ว พึงแสดงออกภายนอกตามหลักความประพฤติต่อไปนี้

ข. บำเพ็ญการสงเคราะห์ คือ ปฏิบัติตามหลักการสงเคราะห์ หรือธรรมเครื่องยึดเหนี่ยวใจคน และประสานหมู่ชนไว้ในสามัคคี ที่เรียกว่า สังคหวัตถุ ๔ อย่าง ดังต่อไปนี้

๑) ทาน ให้ปัน คือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ แบ่งปัน ช่วยเหลือสงเคราะห์ ด้วยปัจจัยสี่ ทุนหรือทรัพย์สินสิ่งของ ตลอดจนให้ความรู้ความเข้าใจ และศิลปวิทยา

๒) ปิยวาจา พูดอย่างรักกัน คือ กล่าวคำสุภาพ ไพเราะ น่าฟัง ชี้แจงแนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ มีเหตุผลเป็นหลักฐาน ชักจูงในทางที่ดีงาม หรือคำแสดงความเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ รู้จักพูดให้เกิดความเข้าใจดี สามานสามัคคี เกิดไมตรี ทำให้รักใคร่นับถือและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

๓) อตถจริยา ทำประโยชน์แก่เขา คือ ช่วยเหลือด้วยแรงกาย และชวนช่วยช่วยเหลือกิจการต่างๆ บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ รวมทั้งช่วยแก้ไขปัญหาและช่วยปรับปรุงส่งเสริมในด้านจริยธรรม

๔) สมานัตตตา เอาตัวเข้าสมาน คือ ทำตัวให้เข้ากับเขาได้ วางตนเสมอดันเสมอปลาย ให้ความเสมอภาค ปฏิบัติสม่ำเสมอทั้งต่อคนทั้งหลาย ไม่เอาเปรียบและเสมอในสุขทุกข์ คือ ร่วมสุข

^{๓๔} อ้างแล้ว, พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), ธรรมานุญชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม, หน้า ๒๑.

^{๓๕} ที.ม.(ไทย) ๑๐/๑๘๔/๒๒๕.

ร่วมทุกข์ ร่วมรับรู้ ร่วมแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดประโยชน์สุขร่วมกัน พูดสั้นๆ ว่า ช่วยด้วยทุนด้วยของหรือความรู้; ช่วยด้วยถ้อยคำ; ช่วยด้วยกำลังงาน; ช่วยด้วยการร่วมเผชิญและแก้ปัญหา^{๓๖}

๒.๓.๓ คนมีส่วนร่วมในการปกครองที่ดี^{๓๗}

มีส่วนในการปกครอง โดยปฏิบัติตามหลักการร่วมรับผิดชอบที่จะช่วยป้องกันความเสี่ยงนำไปสู่ความเจริญรุ่งเรืองโดยส่วนเดียว ที่เรียกว่า อปทานิยธรรม ๗ ประการ คือ

๑) หมั่นประชุมกันเนืองนิตย์ พบปะปรึกษาหารือกิจการงาน (ที่พึงรับผิดชอบตามระดับของตน) โดยสม่ำเสมอ

๒) พร้อมเพรียงกันประชุม พร้อมเพรียงกันเลิกประชุม พร้อมเพรียงกันทำกิจทั้งหลายที่พึงทำร่วมกัน

๓) ไม่ถืออำเภอใจใครต่อความสะดวก บัญญัติวางข้อกำหนดกฎเกณฑ์ต่างๆ อันมิได้ตกลงบัญญัติวางไว้ และไม่เหยียบย่ำล้มล้างสิ่งที่ตกลงวางบัญญัติกันไว้แล้ว ถือปฏิบัติมั่นอยู่ในบทบัญญัติใหญ่ที่วางไว้เป็นธรรมนูญ

๔) ท่านผู้ใดเป็นผู้ใหญ่มีประสบการณ์ยาวนาน ให้เกียรติเคารพนับถือท่านเหล่านั้น มองเห็นความสำคัญแห่งถ้อยคำของท่านว่าเป็นสิ่งอันพึงรับฟัง

๕) ให้เกียรติและคุ้มครองกุลสตรี มิให้มีการข่มเหงรังแก

๖) เคารพบูชาสักการะเจดีย์ ปูนียสถาน อนุสาวรีย์ประจำชาติ อันเป็นเครื่องเตือนความทรงจำ เราให้ทำดี และเป็นที่ยอมรับของหมู่ชน ไม่ละเลยพิธีเคารพบูชาอันพึงทำต่ออนุสรณ์สถานเหล่านั้นตามประเพณี

๗) จัดการให้ความอารักขา บำรุง คุ้มครอง อันชอบธรรม แก่บรรพชิตผู้ทรงศีลทรงธรรมบริสุทธิ์ ซึ่งเป็นหลักใจและเป็นตัวอย่างทางศีลธรรมของประชาชน เต็มใจต้อนรับและหวังให้ท่านอยู่โดยผาสุก^{๓๘}

๒.๓.๔ คนมีชีวิตอยู่อย่างมั่นใจ (ชีวิตที่เลิศล้ำสมบูรณ์)^{๓๙}

คนที่มีความมั่นใจในชีวิตของตน จนไม่หวาดหวั่นพรั่นพรึงแม้ต่อความตาย ก็เพราะได้ดำเนินชีวิตของตนอยู่อย่างดีที่สุดและได้ใช้ชีวิตนั้นให้เกิดคุณประโยชน์คุ้มค่ากับการที่ได้เกิดมาแล้วชาติหนึ่ง เรียกได้ว่าเป็นผู้อยู่อย่างผู้มีชัยประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต คนเช่นนั้นคือผู้ที่ได้เข้าถึงจุดหมายแห่งการมีชีวิต และดำเนินชีวิตของตนตามหลักการต่อไปนี้

ก. นำชีวิตสู่จุดหมาย คือ ดำเนินชีวิตให้บรรลุประโยชน์ที่เป็นจุดหมายของการมีชีวิต ที่เรียกว่า อัตถะ หรือ อรรถ ๓ คือ

^{๓๖} ที.ปา.(ไทย) ๑๑/๑๔๐/๑๖๗.

^{๓๗} อ้างแล้ว, พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), ธรรมบุญชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม, หน้า ๒๖.

^{๓๘} ที.ม.(ไทย) ๑๐/๖๘/๘๖.

^{๓๙} อ้างแล้ว, ธรรมบุญชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม, หน้า ๓๓.

๑) ทัศนคติที่มีต่อ จิตหมายขั้นตาเห็น หรือ ประโยชน์ปัจจุบัน ที่สำคัญ คือ

- ก) มีสุขภาพดี ร่างกายแข็งแรง ไร้โรค งามสง่า อายุยืนยาว
- ข) มีเงินมีงาน มีทรัพย์จากอาชีพสุจริต พึ่งตนได้ทางเศรษฐกิจ
- ค) มีสถานภาพดี ทรงยศ เกียรติ ไม้ตรี เป็นที่ยอมรับในสังคม
- ง) มีครอบครัวผาสุก ทำวงศ์ตระกูลให้เป็นที่น่าถือ

ทั้งหมดนี้ พึงให้เกิดมีโดยธรรม และใช้หรือปฏิบัติให้เกิดประโยชน์สุขโดยชอบทั้งแก่ตนและผู้อื่น

๒) สัมปรายิภัตตะ จิตหมายชั้นเลตาเห็น หรือ ประโยชน์เบื้องหน้า ที่เป็นคุณค่าของชีวิต ซึ่งให้เกิดความสุขล้าลึกภายในโดยเฉพาะ

- ก) ความอบอุ่นสบายซึ่งสุขใจ ด้วยศรัทธา มีหลักใจ
- ข) ความภูมิใจ ในชีวิตสะอาดที่ได้ประพฤติแต่การดีงามสุจริต
- ค) ความภูมิใจ ในชีวิตมีคุณค่า ที่ได้เสียสละบำเพ็ญประโยชน์
- ง) ความกลัวกลัวมั่นใจ ด้วยมีปัญญาที่จะแก้ปัญหานานาพิบัติไป
- จ) ความโปร่งโล่งมั่นใจ ว่าได้ทำกรรมดี มีหลักประกันวิถีสุภาพใหม่

๓) ปรมัตถะ จิตหมายสูงสุด หรือ ประโยชน์อย่างยิ่ง คือ การมีปัญญารู้เท่าทันความจริง เข้าถึงธรรมชาติของโลกและชีวิต อันทำให้จิตใจเป็นอิสระ

- ก) ไม่หวั่นไหวหรือถูกครอบงำด้วยความผันผวนปรวนแปรต่างๆ
- ข) ไม่ผิหวังโศกเศร้าปีบคั่นจิตเพราะความยึดติดถือนั่นในสิ่งใด
- ค) ปลอดโปร่ง สงบ ผ่องใส สดชื่น เบิกบานใจตลอดเวลา
- ง) เป็นอยู่และทำการด้วยปัญญาซึ่งมองที่เหตุปัจจัย

อัตตะ ๓ ขั้นนี้ จัดแบ่งใหม่เป็น ๓ ด้านดังนี้

๑) อัตตัตตะ จิตหมายเพื่อตน หรือ ประโยชน์ตน คือ ประโยชน์ ๓ ขั้นข้างต้น ซึ่งพึงทำให้เกิดขึ้นแก่ตนเองหรือพัฒนาชีวิตของตนให้ลุถึง

๒) ปรัตตะ จิตหมายเพื่อผู้อื่น หรือ ประโยชน์ผู้อื่น คือ ประโยชน์ ๓ ขั้นข้างต้น ซึ่งพึงช่วยเหลือให้ผู้อื่นหรือเพื่อนมนุษย์ได้บรรลุถึงด้วยการชักนำสนับสนุนให้เขาพัฒนาชีวิตของเขาเอง ขึ้นไปจนเข้าถึงตามลำดับ

๓) อุภยัตตะ จิตหมายร่วมกัน หรือ ประโยชน์ทั้งสองฝ่าย คือ ประโยชน์สุขและความดี งามร่วมกันของชุมชนหรือสังคม รวมทั้งภาวะและปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ทั้งทางวัตถุ เช่น ป่า แม่น้ำ ถนนหนทาง และทางนามธรรม เช่น ศีลธรรม วัฒนธรรม ซึ่งพึงช่วยกันสร้างสรรค์บำรุงรักษา เพื่อเกื้อหนุนให้ทั้งตนและผู้อื่นก้าวไปสู่จุดหมาย ๓ ขั้นข้างต้น อย่างน้อยไม่ให้เกิดการแสวงประโยชน์ตนส่งผลกระทบเสียหายต่อประโยชน์สุขของส่วนรวม ดังตัวอย่าง พระภิกษุเมื่อปฏิบัติตามพระวินัย ย่อมช่วยรักษาสามัคคีแห่งสงฆ์ อันเป็นบรรยากาศที่เกื้อหนุนให้ภิกษุที่อยู่ร่วมกันทุกรูปอยู่ผาสุก และเจริญอกงามในการปฏิบัติ จนอาจลุถึงปรมัตถ์ คือประโยชน์สูงสุด^{๔๐}

^{๔๐} พ.จ. (ไทย) ๓๐/๗๕๕/๓๘๘.

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นพระพุทธศาสนามีหลักธรรมที่สอนให้พุทธศาสนิกชนประพฤติปฏิบัติให้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานที่ บุคคล และเวลา ซึ่งพระพุทธเจ้าทรงสอนในโอกาสต่างให้เหมาะสมตามกาล บุคคลและสถานที่ โดยหลักธรรมเหล่านี้เอื้อต่อกัน ให้มีความ สว่าง สงบ และมีจิตใจเบิกบานอยู่เสมอ ผู้ที่ได้ประพฤติปฏิบัติก็มีความสุข ความเจริญทั้งในปัจจุบันและอนาคตกาล

๒.๓.๕ สรุปแนวคิดธรรมนุญชีวิตวิถีพุทธ

ธรรมนุญชีวิตวิถีพุทธ เป็นมาตรฐานชีวิตของชาวพุทธ ซึ่งสอนให้คนสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข เป็นที่ยอมรับของสังคมและสร้างความเจริญก้าวหน้าให้ตนเองและสังคม

๒.๔ แนวคิดการขับเคลื่อนทางสังคม

การขับเคลื่อนทางสังคมมีได้หลายรูปแบบและหลากหลายวัตถุประสงค์ ถือเป็นเรื่องปกติของสังคมประชาธิปไตยและเห็นว่าเป็นวิถียุติธรรมอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งจะได้นำเสนอสาระสำคัญดังต่อไปนี้

๒.๔.๑ ความหมายของการขับเคลื่อน

ขบวนการขับเคลื่อนทางสังคม (เคลื่อนไหวทางสังคม) เป็นการรวมกลุ่มที่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน มีการรวมกันแบบภาคีเครือข่าย เพื่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในทางสร้างสรรค์^{๔๑} การขับเคลื่อนทางสังคมมีหลายประเด็นและหลายแง่มุม รูปแบบของการขับเคลื่อนประเด็นทางสังคมสามารถจะขับเคลื่อนได้จากส่วนบนลงล่าง หรือขับเคลื่อนจากส่วนล่างไปส่วนบน หรือเป็นการขับเคลื่อนในลักษณะเครือข่ายร่วมกัน ประเวศ วะสี ได้กล่าวถึงรูปแบบการขับเคลื่อนทางสังคมแบบสามเหลี่ยม ที่ใช้ในการขับเคลื่อนประเด็นทางสุขภาวะ เนื่องจากการจะบรรลุจุดหมายได้ สภาวะทางสังคมที่ซับซ้อน เป็นเรื่องยากเปรียบเสมือนการเขยื้อนภูเขา ดังนั้นแนวคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาจึงเป็นแนวคิดสำคัญที่นำมาใช้ในการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาวะ โดยบูรณาการการทำงานกับองค์ประกอบในสังคมที่สำคัญ ๓ องค์ประกอบคือ องค์ประกอบภาควิชาการ องค์ประกอบภาคประชาสังคม องค์ประกอบภาครัฐและการเมือง ที่มีส่วนสนับสนุนและสามารถผลักดันสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยากให้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังเช่น การปฏิรูประบบสุขภาพที่ทำให้พระราชบัญญัติสุขภาพและมีหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนในการเข้าถึงสิทธิการรักษาพยาบาล เป็นต้น^{๔๒}

๒.๔.๒ หลักการสำคัญในการขับเคลื่อนทางสังคม (Key Concept of Social Movement)

การขับเคลื่อนทางสังคมดำเนินการบนพื้นฐานความเชื่อที่ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการดำรงชีวิตและวิถีปฏิบัติของสังคมประชาธิปไตย ดังนั้น ประชาชน

^{๔๑} ผาสุก พงษ์ไพจิตร, ทฤษฎีขบวนการทางสังคมสำหรับประเทศกำลังพัฒนา: ทฤษฎีและความรู้ในยุคโลกาภิวัตน์, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, ๒๕๔๔), หน้า ๓๐-๓๙.

^{๔๒} ประเวศ วะสี, ยุทธศาสตร์เขยื้อนสังคมไทยออกจากโครงสร้างมรณะ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๘), หน้า ๖-๑๑.

จึงจำเป็นต้องรวมกลุ่มกันเข้ามามีบทบาทในกิจกรรมด้านการพัฒนาสังคม การเมือง และวัฒนธรรม^{๔๓} การระดมพลังทางสังคมในการขับเคลื่อนประเด็นให้เป็นเรื่องของสาธารณะ จึงให้ความสำคัญกับการประสานความร่วมมือกับกลุ่มพันธมิตรจากทุกภาคส่วนในสังคม โดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาศักยภาพของกลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน ในการรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะเป็นเสมือนการร่วมมือกันยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน สนับสนุนการถ่ายโอนทรัพยากรและบริการต่าง ๆ ให้อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสมาชิกในชุมชน ตลอดจนการกระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางพื้นฐานของชุมชนอย่างยั่งยืนและพึ่งตนเองได้

๒.๔.๓ ขั้นตอนในการขับเคลื่อนพลังทางสังคม(Step in social movement)

ในทางปฏิบัติพลังขับเคลื่อนทางสังคม ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน คือการวิเคราะห์ชุมชน การออกแบบและการริเริ่มกิจกรรม การดำเนินกิจกรรม การรักษาการเชื่อมประสานกัน และการแพร่กระจายและสร้างความคงทน ดังรายละเอียดดังนี้

๑) การวิเคราะห์ชุมชน คือการทำความเข้าใจคุณลักษณะต่าง ๆ ของชุมชน เช่น แนวปฏิบัติ แนวการจัดองค์กรชุมชน การดำเนินการดังกล่าวเริ่มตั้งแต่การพิจารณาชุมชนในเชิงสัมพันธ์ภาพทางจิตวิทยา และเชิงภูมิศาสตร์ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะทำให้เข้าใจเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ในชุมชน พื้นที่ และความผูกพันของสมาชิกในชุมชน หลังจากนั้นมีการเก็บข้อมูลต่าง ๆ เพื่อประเมินความพร้อมของชุมชนในการร่วมมือด้านกิจกรรม เชิงการเปลี่ยนแปลง เช่น การพิจารณาเกี่ยวกับความร่วมมือในอดีต ความสนใจในการร่วมมือของกลุ่มผู้มีอิทธิพลในชุมชน และสมาชิกในชุมชนเป็นต้น

๒) การออกแบบและการริเริ่มกิจกรรม เน้นการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือขององค์กรชุมชนที่ทำหน้าที่ประสานความร่วมมือของประชาชน และการสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ โดยเครือข่ายความร่วมมือที่ตีกรอบประกอบไปด้วยคนที่เป็นตัวแทนจากองค์กรที่มีความหลากหลายและเห็นพ้องต้องกัน ในความร่วมมือการทำงาน นอกจากนั้นกิจกรรมดังกล่าวยังเกี่ยวข้องกับการวางแผนกิจกรรม และการแสวงหาแนวทางในการสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน

๓) การดำเนินกิจกรรม เน้นการร่วมมือของชุมชนในการนำแผนกิจกรรมต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งในการดำเนินการนี้จำเป็นต้องใช้บทบาทและความรับผิดชอบของพันธมิตรในกลุ่มต่าง ๆ ให้ชัดเจน การชี้แนะแนวทางและการอบรม การปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในท้องถิ่นและการขยายการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนให้กว้างขึ้น

๔) การรักษาและการเชื่อมประสานกัน โดยเน้นการรักษาจำนวนอาสาสมัคร สมาชิกและการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ และการพยายามผสมผสานกิจกรรมต่าง ๆ ให้ผสมผสานเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในเครือข่ายเดิมของชุมชน

^{๔๓} Brancht, N., *Communication partnership strategies in health communication* , In R.E.Rice and C.K. Atkin (eds), *Public communication campaigns* 3rd ed, (Thousand Oaks : Sage, 2001), pp. 62-80.

๕) การแพร่กระจายและความคงทน โดยการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ การทบทวนกิจกรรมและผลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การปรับแผนการทำงาน และการปรับปรุงข้อมูลด้านการ วิเคราะห์ชุมชน^{๔๔}

๒.๔.๔ สรุปแนวคิดการขับเคลื่อนทางสังคม

การขับเคลื่อนทางสังคมเป็นการแสวงหาแนวทางในการร่วมมือกับพันธมิตรที่มีจุดมุ่งหมาย เดียวกันในทุกระดับอย่างมียุทธศาสตร์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดการจัดกิจกรรมสนับสนุนที่หลากหลาย และ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องรับรู้เกี่ยวกับการเพิ่มพลังต่าง ๆ ในการควบคุมและจัดการสภาวะแวดล้อม โดยตรง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในทางสร้างสรรค์ ดังนั้นกลไกที่สำคัญในการขับเคลื่อน ต้องอยู่บนพื้นฐานทางสังคม ๕ ประการคือ ๑) การวิเคราะห์ชุมชน ๒) การออกแบบและการริเริ่ม กิจกรรม ๓) การดำเนินกิจกรรม ๔) การรักษาและการเชื่อมประสานกัน ๕) การแพร่กระจายและความ คงทน

๒.๕ ศูนย์ดำรงธรรม

๒.๕.๑ ความเป็นมาของศูนย์ดำรงธรรม

กระทรวงมหาดไทยในฐานะที่เป็นหน่วยงานหลักในการ “บำบัดทุกข์ บำรุงสุข” ให้แก่ ประชาชน ได้เปิด “ศูนย์บริการข่าวสารกระทรวงมหาดไทย” เมื่อวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๓๖ โดยมี เป้าหมายเพื่อรับทราบความคิดเห็นของประชาชนโดยตรง ให้บริการข้อมูล และรับเรื่องร้องเรียน/ร้อง ทุกข์ เกี่ยวกับงานของกระทรวงมหาดไทย ต่อมาบทบาทของ “ศูนย์บริการข่าวสารกระทรวงมหาดไทย” เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งภารกิจที่เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชน กระทรวงมหาดไทย จึงได้ปรับปรุง“ศูนย์บริการข่าวสารกระทรวงมหาดไทย” ให้มีเอกภาพและมี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย” ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๓๗^{๔๕} กระทรวงมหาดไทยมีนโยบายการปรับบทบาทการทำงานของศูนย์ดำรงธรรมกระทรวง มหาดไทยให้ เป็นไปในเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ จึงทำให้ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย มีบทบาทในการอำนวยความสะดวก เป็นธรรมแก่ประชาชนอย่างจริงจัง มีลักษณะการทำงานที่เน้นเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ ทำให้ประชาชน รับทราบถึงบทบาทหน้าที่ของศูนย์ดำรงธรรมอย่างแพร่หลายและสามารถแจ้งขอรับความช่วยเหลือเมื่อ ประสบปัญหาความเดือดร้อนต่างๆ ได้ทุกเรื่องตลอดเวลา โดยให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมและ สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย มีภารกิจเสริมในด้านส่งเสริมสงเคราะห์ ยกย่องเชิดชูพลเมืองดีที่เสียสละ กล้าหาญ เสียชีวิตเข้าช่วยเหลือผู้อื่นที่ตกอยู่ในภาวะคับขันอันตราย ด้วยคุณธรรมและเพื่อให้ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทยมีบทบาทในการ “บำบัดทุกข์ บำรุงสุข” แก่

^{๔๔} Op.cit, Brancht, N.,Communication partnership strategies in health communication, pp. 90-95.

^{๔๕} ศูนย์ดำรงธรรมสำนักตรวจราชการและเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงมหาดไทย, คู่มือการดำเนินการ แก้ไขปัญหาการร้องทุกข์/ร้องเรียน, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ดำรงธรรม สำนักตรวจราชการและเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๕), หน้า ๒.

ประชาชนอย่างจริงจังจึงบังเกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรม กระทรวงมหาดไทย จึงได้ปรับปรุงศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทยที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยจัดให้มีสถานที่ตั้งอย่างชัดเจนและเหมาะสม มีเจ้าหน้าที่และเครื่องมือสื่อสารที่มีเครือข่ายเชื่อมโยงถึงกันในทุกระดับ สามารถติดต่อประสานงานได้อย่างรวดเร็ว และมีพิธีเปิดศูนย์ดำรงธรรมในมิติใหม่อย่างเป็นทางการพร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๔๕^{๔๖}

ศูนย์ดำรงธรรมที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ ประกอบด้วย ศูนย์ดำรงธรรมในส่วนกลาง แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย และศูนย์ดำรงธรรมหรือศูนย์ให้บริการประชาชนในลักษณะเดียวกับศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย ของหน่วยงานระดับกรมและรัฐวิสาหกิจ และศูนย์ดำรงธรรมในส่วนภูมิภาค แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด และศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ อย่างไรก็ตาม ในสภาวะการณ์ปัจจุบันประเทศประสบปัญหาทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคมการเมือง ฯลฯ ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคม ความแตกแยกทางความคิด นำไปสู่ปัญหาต่างๆ ตามมามากมาย ไม่ว่าจะเป็นปัญหาครอบครัว ปัญหายาเสพติด ปัญหาการพนัน ปัญหาหนี้สิน ฯลฯ ส่งผลให้ปริมาณและความสลับซับซ้อนเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ของประชาชนมีเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ดังนั้น ศูนย์ดำรงธรรมจึงต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาและปรับเปลี่ยนแนวคิดในการปฏิบัติงาน ตลอดจนสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์ เพื่อให้การดำเนินงานของศูนย์ดำรงธรรมสามารถอำนวยความสะดวก ขจัดปัญหาความเดือดร้อน และตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง

๒.๕.๒ ขอบเขตภารกิจของศูนย์ดำรงธรรม

ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทยที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ มีหน้าที่ความรับผิดชอบ^{๔๗} ดังนี้

๑. รับเรื่องราวความเดือดร้อนของประชาชนในทุกเรื่อง ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๒. วิเคราะห์ ประเมินเรื่องราว เหตุการณ์ ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์
๓. ประสานการปฏิบัติและส่งต่อเรื่องราวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ
๔. รายงานผลการปฏิบัติตามสายการบังคับบัญชาทันทีที่ได้รับเรื่องราว ระหว่างการปฏิบัติ และภายหลังภารกิจเสร็จสิ้นแล้ว
๕. ประชาสัมพันธ์ผลงานให้ประชาชนทั่วไปทราบอย่างแพร่หลาย
๖. ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมเชิดชูคนดีและให้ความรู้ทางศีลธรรม จริยธรรมแก่ประชาชนทั่วไป
๗. ดำเนินการอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

^{๔๖} อ่างแล้ว,ศูนย์ดำรงธรรมสำนักตรวจราชการและเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงมหาดไทย, คู่มือการดำเนินการแก้ไขปัญหาร้องทุกข์/ร้องเรียน, หน้า ๒

^{๔๗} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๒

๒.๕.๓ การดำเนินงานของศูนย์ดำรงธรรม

การดำเนินงานของศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย มีการจัดตั้งครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ส่วนกลาง แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย มีที่ตั้งบริเวณชั้น ๑ อาคารศาลาว่าการกระทรวงมหาดไทยและศูนย์ดำรงธรรมหรือศูนย์ให้บริการประชาชน ในลักษณะเดียวกับศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงของหน่วยงานระดับกรมและรัฐวิสาหกิจที่ตั้งอยู่ในกรมและหน่วยงานรัฐวิสาหกิจแต่ละแห่งส่วนภูมิภาค แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด ณ ศาลากลางจังหวัดทุกจังหวัด และศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/กิ่งอำเภอ ณ ที่ว่าการอำเภอและกิ่งอำเภอทุกแห่ง

๒.๕.๔ แนวคิดการดำเนินงาน

การทำงานของศูนย์ดำรงธรรม จะเน้นรูปแบบการสื่อสารทางโทรศัพท์ ไม่เน้นเอกสาร เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างภาคราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน มูลนิธิ ชมรม สมาคม สถาบัน อาสาสมัครและองค์กรภาคเอกชนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเป็นแกนหลักในการประสานความร่วมมือของทุกองค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ได้อาศัยแนวคิดดังต่อไปนี้ คือ

๑) **แนวคิดการบริการจัดการที่ดี** หมายถึงการจัดการที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มีความโปร่งใสในการดำเนินงาน สามารถตรวจสอบได้ มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนและยึดหลักความถูกต้อง ซื่อสัตย์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน^{๔๘} ในเรื่องแนวคิดการจัดการที่ดีมีนักวิชาการได้แสดงแนวคิดไว้ดังนี้

บวรศักดิ์ อุวรรณโณ^{๔๙} ได้กล่าวว่า คำว่า ธรรมาภิบาล หรือ การบริหารจัดการที่ดี หรือ Good governance ตามความหมายสากล หมายถึง “ระบบ โครงสร้าง กระบวนการต่างๆ ที่วางกฎเกณฑ์ความสัมพันธ์ระหว่างเศรษฐกิจการเมืองและสังคมประเทศเพื่อที่ภาคต่าง ๆ ของสังคมจะพัฒนาและอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข” การบริหารจัดการที่ดีหรือธรรมาภิบาล หมายถึง การบริหารจัดการที่ดี ซึ่งทำให้ผู้มีส่วนได้เสียทุกฝ่ายได้รับประโยชน์ที่สมควรจะได้อย่างสมดุลและเป็นธรรม โดยธรรมาภิบาลจากความหมายนี้จะต้องประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ตัววัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่จะต้องไปให้ถึง และส่วนที่ ๒ หลักการของธรรมาภิบาลหรือการบริหารจัดการที่ดีที่นำมาใช้ หลักการที่จะนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ ประกอบด้วย (๑) หลักการบริหารโดยการมีส่วนร่วมของทุกกลุ่ม (Participation) เพราะการมีส่วนร่วมของทุกกลุ่ม จะทำให้เกิดการได้เสียงและต่อรอง ไปจนถึง

^{๔๘} อ่างแล้ว, ศูนย์ดำรงธรรมสำนักตรวจราชการและเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงมหาดไทย, คู่มือการดำเนินการแก้ไขปัญหาร้องทุกข์/ร้องเรียน, หน้า ๑๗.

^{๔๙} บวรศักดิ์ อุวรรณโณ, “ธรรมาภิบาลในสังคมไทย: กลไกเสริมสร้างการพัฒนาอย่างยั่งยืน”, วารสารเศรษฐกิจและสังคม, ปีที่ ๔๓ ฉบับที่ ๓ (ก.ค.-ก.ย.๒๕๔๙), หน้า ๗๙-๘๐.

การประสานผลประโยชน์ของทุกฝ่ายเพื่อป้องกันการถูกรวบอำนาจการบริหารโดยกลุ่มเพียงกลุ่มเดียว ซึ่งจะก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมได้การมีส่วนร่วมนั้น จะนำมาซึ่งความเสมอภาค (Equity) แล้วความเสมอภาคจะนำมาซึ่งความยั่งยืน (๒) หลักบริหารอย่างโปร่งใส (Transparency) ความโปร่งใสในกระบวนการพื้นฐาน หมายความว่า โปร่งใสที่จะให้เกิดผลสาธารณะอันเป็นเป้าหมาย คือ ทุกกลุ่มได้ผลประโยชน์ที่ควรได้ ฉะนั้นกระบวนการที่ไม่ปกปิดตั้งแต่เริ่ม มีกติกาแน่นอน มีความชัดเจน (Predictability) มีความแน่นอน (Certainty) ก็จะไม่เพิ่มต้นทุนให้เกิดขึ้น(๓) หลักความรับผิดชอบ (Accountability) ต้องสามารถชี้ตัวผู้รับผิดชอบได้ มาจากภาษาอังกฤษว่า Account ที่แปลว่า บัญชี บัญชีต้องมีสินทรัพย์ หนังสือที่ต้องสมดุลกันทุกบรรทัด จะขาดไปหนึ่งสตางค์ไม่ได้ เหมือนกับการบริหารจัดการที่ดี ที่ต้องตรวจสอบได้ ที่ละขั้นตอน ต้องหาตัวคนที่รับผิดชอบได้ (๔) ยึดมั่นในหลักความถูกต้อง (Integrity) ตรงกับธรรมะข้อสุดท้ายในทศพิธราชธรรม คือ คำว่า อวิโรธนะ หมายถึง ไม่คลาดธรรม ซึ่งมีความหมายที่กว้างและลึกกว่าคำว่า ซื่อสัตย์ เพราะความซื่อสัตย์เป็นคุณลักษณะเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล แต่อวิโรธนะหรือความยึดมั่นในหลักของความถูกต้อง หมายถึง ไม่ยอมให้สิ่งที่ไม่ดีเกิดขึ้น แม้ว่าสิ่งที่ไม่ดีนั้นไม่ใช่ตัวเองกระทำก็ตาม

สมบุรณ์ศิริ ประชัย^{๕๐} ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของธรรมาภิบาลไว้ อย่างกระชับ ซึ่งประกอบด้วย ๖ ด้าน ดังนี้คือ (๑) การมีส่วนร่วมของสาธารณชน (Public Participation) การมีส่วนร่วมของสาธารณชน คือกลไกกระบวนการที่ประชาชน (ชายและหญิง) มีโอกาสและมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ อย่างเท่าเทียมกัน (Equity) ไม่ว่าจะเป็นโอกาสในการเข้าร่วมในทางตรงหรือทางอ้อม โดยผ่านกลุ่ม ผู้แทนราษฎรที่ได้รับการเลือกตั้งจากประชาชนโดยชอบธรรมการเปิดโอกาสให้สาธารณชน มีส่วนร่วมอย่างเสรีนี้รวมถึงการให้เสรีภาพแก่สื่อมวลชน และให้เสรีภาพแก่สาธารณชน ในการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์คุณลักษณะสำคัญประการหนึ่งที่สาธารณชนมีส่วนร่วม คือการมีรูปแบบการปกครองและบริหารที่กระจายอำนาจ(Decentralization) (๒) ความสุจริตและโปร่งใส (Honesty and Transparency) ความสุจริตและโปร่งใสคือ กลไกที่มีความสุจริต และโปร่งใสซึ่งรวมถึงการมีระบบกติกากฎและการดำเนินงานที่เปิดเผย ตรงไปตรงมา ประชาชนสามารถเข้าถึงและได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างเสรีเป็นธรรม ถูกต้องและ มีประสิทธิภาพ ซึ่งหมายถึงการที่ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานกำกับดูแลและประชาชน สามารถตรวจสอบและติดตามผลได้ (๓) พันธะความรับผิดชอบต่อสังคม (Accountability) พันธะความรับผิดชอบต่อสังคม คือ กลไกที่มีความรับผิดชอบต่อบทบาทภาระหน้าที่ที่มีต่อสาธารณชน โดยมีการจัดองค์กรหรือกำหนดกฎเกณฑ์ที่เน้นถึงการดำเนินงานเพื่อสนองต่อความต้องการของกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมอย่างเป็นธรรม ในความหมายนี้รวมถึงการที่มี Bureaucracy Accountability, Political Accountability ซึ่งจะมี ความหมายที่มากกว่าการมีความรับผิดชอบต่อผู้บังคับบัญชา หรือกลุ่มผู้เป็นฐานเสียงที่ให้ การสนับสนุนทางการเมืองแต่ครอบคลุมถึงพันธะความรับผิดชอบต่อสังคม เช่น องค์กร หน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องต้องพร้อมและสามารถที่จะถูกตรวจสอบและวัดผลการดำเนินงานทั้งใน เชิงปริมาณ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และการใช้

^{๕๐} สมบุรณ์ ศิริประชัย, วิถุติการณเศรษฐกิจในเม็กซิโก สวีเดน และไทย: สาเหตุและการตอบสนองของนโยบายเศรษฐกิจ, (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๕๐), หน้า ๒๑.

ทรัพยากรสาธารณะ ดังนั้น คุณลักษณะของ ความโปร่งใสของระบบในลำดับที่สองจึงเป็นหัวใจสำคัญในการสร้าง Accountability (๔) กลไกการเมืองที่ชอบธรรม (Political Legitimacy) กลไกการเมืองที่ชอบธรรมคือ กลไกที่มีองค์ประกอบของรัฐบาลหรือผู้ที่เข้าร่วมบริหารประเทศซึ่งมีความชอบธรรมเป็นที่ยอมรับ ของคนในสังคม โดยรวม ไม่ว่าจะโดยการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งจะต้องเป็นรัฐบาลที่ได้รับ การยอมรับจากประชาชนว่ามีความสุจริต มีความเที่ยงธรรมและมีความสามารถที่จะบริหารประเทศ ได้ (๕) กฎเกณฑ์ที่ยุติธรรมและชัดเจน (Fair Legal Framework and Predictability) กฎเกณฑ์ ที่ยุติธรรมและชัดเจน คือมีกรอบของกฎหมายที่ยุติธรรมและเป็นธรรมสำหรับกลุ่มคนต่าง ๆ ในสังคม ซึ่งกฎเกณฑ์ มีการบังคับใช้และสามารถใช้บังคับได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกฎเกณฑ์ ที่ชัดเจนซึ่งคนในสังคมทุกส่วน เข้าใจ สามารถคาดหวังและรู้ว่าเกิดผลอย่างไรหรือไม่ เมื่อดำเนินงานตามกฎเกณฑ์ของสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นการประกันความมั่นคงศรัทธาและ ความเชื่อมั่นของประชาชน (๖) ประสิทธิภาพและประสิทธิผล(Efficiency and Effectiveness) ประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพคือกลไกที่มีประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานไม่ว่าจะเป็นด้านการจัดกระบวนการ ทำงาน การจัดองค์กรการจัดสรรบุคลากรและมีการใช้ทรัพยากรสาธารณะต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า อย่างเหมาะสม มีการดำเนินการและการให้บริการ สาธารณะที่ให้ผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจและกระตุ้น การพัฒนาของสังคมทุกด้าน (การเมือง สังคม วัฒนธรรมและเศรษฐกิจ)

๒) แนวคิดการบริหารเวลา การบริหารเวลา หมายถึง การใช้เวลาให้เกิดประโยชน์สูงสุดใน การปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ โดยมีการวางแผน จัดระบบระเบียบการใช้เวลา และจัดลำดับ ความสำคัญของงานตามความเร่งด่วนอย่างเหมาะสม เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

การทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณค่า จะต้องมีการทำงานให้อยู่ภายใต้ เวลาที่กำหนด ดังนั้น การบริหารและจัดสรรเวลา จึงเป็นเหมือนสิ่งที่คุณกั้นกับการทำงานเสมอ ไม่ใช่ เพียงแต่ทำให้เกิดผลของงานตามเป้าหมายของงานที่ตั้งไว้เท่านั้น แต่ยังทำให้เกิดความสุขใจ สบาย ภาย ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้ร่วมงาน และต่อผู้บังคับบัญชาอีกด้วย เมื่อเกิดการบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพจนมี เวลาเหลือ เราก็สามารถนำมาใช้ทำอย่างอื่นได้อีกมากมายตามที่ต้องการ และเนื่องจาก “เวลามีจำกัด และไม่มีใครได้มากกว่าใคร” เราทุกคนจึงควรรู้จัก ทำความเข้าใจ และพร้อมต่อการบริหารเวลาตาม เทคนิคต่างๆที่ได้รับจากเอกสารฉบับนี้ไปใช้ในการบริหารจัดการ เพื่อความก้าวหน้าของตัวเอง ซึ่งในเรื่องนี้มีนักวิชาการหลายท่านได้แสดงความคิดเห็นในเรื่องนี้ คือ

ยงยุทธ พิรพงศ์พิพัฒน์^{๕๑} กล่าวว่า การบริหารเวลา หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะ ลำดับความสำคัญ หรือความจำเป็นก่อนหลังของงาน และดำเนินการให้สำเร็จลุล่วงด้วยดี อย่างได้ผล น่าพอใจ ตามเป้าหมายที่ระบุภายในเวลาที่กำหนดไว้การบริหารเวลา คือ การกระทำที่มุ่งจะควบคุม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรอบๆ ตัวเรา การที่เรารู้และเข้าใจว่ามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง ทำให้สามารถจัดลำดับ ความสำคัญก่อนหลังและควบคุมการปฏิบัติได้

^{๕๑} ยงยุทธ พิรพงศ์พิพัฒน์, การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ, (กรุงเทพมหานคร: ดีไฟ คอนวัลแท้นท์, บจก., ๒๕๕๕), หน้า ๒๐.

สิทธิชัย ปัญญโรจน์^{๕๒} กล่าวว่า การบริหารเวลา หมายถึง การจัดการกับเวลาใช้เวลาซึ่งเป็นทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดที่สุด ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยการวางแผนการใช้เวลาให้เหมาะสม ปรับแผนการใช้เวลาตามสมควรกับสถานการณ์ ปรับตัวเองและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ค้นหาแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ฝึกฝนการบริหารเวลา และนำเทคนิคการประหยัดเวลามาใช้เพื่อความสำเร็จของผลงานและความสมบูรณ์ของชีวิต

ปิยะกัลย์ สีนประเสริฐ^{๕๓} กล่าวว่า วิธีการบริหารเวลาที่ดี คือจัดระบบงาน วางแผนในการทำงาน กำหนดจุดมุ่งหมาย พิจารณาความสำคัญ ความเร่งด่วน โดยถามตัวเองว่าถ้าไม่ทำตามจุดมุ่งหมาย จะเกิดอะไรขึ้น

เอกชัย กี่สุขพันธ์^{๕๔} ได้กล่าวถึงวิธีการบริหารเวลาไว้ดังนี้

วิธีที่ ๑ การกำหนดความสำคัญ เป็นการพิจารณาภารกิจต่างๆ ที่จะต้องทำว่า อะไรมีความสำคัญมากน้อยอย่างไร มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์อะไร จากนั้นจึงตัดสินใจว่างานใดควรทำก่อน และงานใดควรทำทีหลัง วิธีการพิจารณาความสำคัญก่อนหลังนี้ อาจใช้วิธี A-B-C Strategy ซึ่งจะต้องระบุงานหรือกิจกรรมที่จะต้องทำทั้งหมดในช่วงระยะเวลาหนึ่งๆ จากนั้นก็พิจารณาความสำคัญของกิจกรรมนั้นเป็น A,B หรือ C โดยมีความหมายดังนี้

A = มีความสำคัญมากต้องทำก่อน

B = มีความสำคัญเช่นกัน ถ้ามีเวลาก็ควรทำ

C = ถ้าไม่ทำขณะนี้คงไม่เป็นไร เมื่อทำอย่างอื่นเสร็จจึงค่อยทำก็ได้

ในกรณีที่มีการกำหนดความสำคัญของงานหรือกิจกรรมแล้ว แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เสร็จตามกำหนดได้ อาจมีความจำเป็นต้องประเมินความสำคัญของงานใหม่ มอบหมายงานให้ผู้อื่นซึ่งรู้ความสำคัญของงานเช่นเดียวกัน ปรับเวลาการทำงานใหม่หรือขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น

วิธีที่ ๒ การวางแผนภายหลังการพิจารณาความสำคัญของงานหรือกิจกรรมที่ต้องกระทำก่อนหลังแล้ว จะต้องมีการวางแผนที่จะปฏิบัติงานหรือกิจกรรมนั้นๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ดังนี้

(๑) ลำดับงานที่จะทำ หมายถึง การพิจารณางานที่มีความสำคัญทั้งหมดก่อนว่าจะทำงานใดก่อนและหลัง

(๒) ยึดหลัก ๔ W (The Who, What, Where, and When) หมายถึง การระบุลำดับงานที่จะทำให้ชัดเจน เช่น ถ้าจะต้องเข้าประชุมเพื่อพิจารณาผลงานของหน่วยงาน ก็ต้องรู้ว่าประชุมกับใครเรื่องอะไร ที่ไหน เวลาอะไร เป็นต้น

^{๕๒} สิทธิชัย ปัญญโรจน์, *บริหารเวลาอย่างมืออาชีพ*, (กรุงเทพมหานคร: เพชรประกาย, สนพ., ๒๕๖๐), หน้า ๒๘.

^{๕๓} ปิยะกัลย์ สีนประเสริฐ, *บริหารเวลาให้คุ้มค่าในแต่ละวัน*, (กรุงเทพมหานคร: ปิมีเดีย สนพ., ๒๕๖๑), หน้า ๓๘

^{๕๔} เอกชัย กี่สุขพันธ์ และคณะ, *การบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล*, (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓), หน้า ๑๔๒

(๓) ทรัพยากรทางการบริหารที่ต้องการ หมายถึง การระบุทรัพยากรทางการบริหาร อันได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือที่ต้องการในการทำงานตามแผน เช่น ใช้คนกี่คน ใช้เงินกี่บาท ใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมืออะไรบ้าง เป็นต้น

(๔) การติดตามผล หมายถึง การพิจารณาวิธีการติดตามผลเพื่อจะได้ทราบว่าการที่กำหนดไว้ตามแผนนั้น งานใดมีปัญหาหรือมีความก้าวหน้าอย่างไร ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถปรับแผนในการทำงานได้วิธีการติดตามผลอาจได้แก่ การดูรายงานการประชุม การสังเกต และการสัมภาษณ์ วิธีการหนึ่งหรือหลายวิธีก็ได้

(๕) แผนสำรอง หมายถึง การพิจารณาเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในระหว่างการทำงานตามแผน แล้วกำหนดเป็นแผนสำรองไว้ แผนสำรองนี้มีประโยชน์มากในการดำเนินงาน เพราะเป็นการเตรียมพร้อมจะรับสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้การวางแผนนั้นจะต้องเขียนใส่ตารางแผนงานหรือแผนการปฏิบัติ เพื่อให้ง่ายต่อการทบทวน การเตือนความจำ หรือจนกระทั่งการปรับปรุงแผนและการมอบหมายงานให้คนอื่นทำ

วิธีที่ ๓ การปฏิบัติตามตารางเวลาที่กำหนด หมายถึง การปฏิบัติตามตารางการทำงานที่กำหนดไว้ในแผนซึ่งผู้ปฏิบัติจะต้องรู้จักใช้คำว่า “ไม่” หรือรู้จักการปฏิเสธงานที่ไม่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือไม่สำคัญ

จากที่กล่าวมาข้างต้น การบริหารจัดการเวลาที่ดี เป็นตัวช่วยเสริมความสามารถของคน และช่วยให้เกิดการแสวงหาประสิทธิภาพ สร้างการมีส่วนร่วม (แม้เพียงเล็กน้อย) รวมถึงการ บริการที่เป็นเลิศและท้ายที่สุดการบริหารจัดการเวลา นั้นก่อให้เกิดทักษะที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานอย่างแท้จริง ดังนั้นไม่เพียง แต่จะช่วยให้เรา สามารถก้าวเข้าสู่ความสำเร็จในหน้าที่การงานเท่านั้น แต่ยังส่งผลดีต่อองค์กรก้าวไปข้างหน้า ได้อย่างยั่งยืนอีกด้วย

ดังนั้นแต่ละงาน แต่ละกิจกรรม ผู้ทำงาน จะต้องปรับปรุงกรอบแนว คิดอยู่เสมอ ให้สอดคล้องต่อสถานการณ์ ซึ่งอาจเรียกได้ว่า เป็นการเตรียมรับมือกับการ เปลี่ยนแปลงนั่นเอง กระบวนทัศน์นี้จะสอดคล้องกับเป้าหมายการทำงานเชิงรุกนั่นเอง ปัจจุบันกระบวนทัศน์ใหม่ที่ทุก ทุกคนต้องทราบมีด้วยกัน ๕ ด้าน (๑) คนเป็นปัจจัยนำ: เนื่องจาก คนเป็นองค์ประกอบแห่งคุณค่าของงาน และความสำเร็จของ(๒) มุ่งแสวงหาประสิทธิภาพ: ประสิทธิภาพคือสิ่งที่หน่วยงาน หรือองค์กร ต้องการมาก ที่สุด ซึ่งประกอบด้วย (๒) สวนคือ รวดเร็ว ถูกต้อง และถูกใจ (๓) การมีส่วนร่วม: การร่วมคิดร่วมปฏิบัติ สุดท้ายจะกลายเป็นวัฒนธรรมองค์กร ในที่สุด (๔) ความเป็นเลิศในการบริการ: การบริการในที่นี้รวมถึงการให้บริการทุกบุคคลภายใน และภายนอก และในท้ายที่สุด ความสำเร็จของงานจะกลายเป็นที่ประจักษ์ (๕) การมีทักษะที่ดี: ผลจากการคิดดีจัดการดี และสื่อสารที่ดี

๓) แนวคิดการประสานงาน การประสานงาน หมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือ โดยมีการจัดระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในเรื่องนี้มีนักวิชาการได้แสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

การประสานงาน คือ การจัดระเบียบวิธีการทำงาน เพื่อให้งานและเจ้าหน้าที่ฝ่ายต่างๆ ร่วมมือปฏิบัติงานเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน เพื่อลดข้อขัดแย้ง และทำให้งานดำเนินไปได้อย่างราบรื่น สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการทำงานร่วมกัน

ภิญโญ สาร^{๕๕} การประสานงานเป็นกระบวนการสัมพันธ์วัสดุและทรัพยากรอื่นๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

พนัส หันนาบดินทร์^{๕๖} จุดหมายสำคัญของการประสานงานคือ ความต้องการที่จะประสานงานหรือผนึกความพยายามและการกระทำต่างๆ เพื่อให้งานของหน่วยงานดำเนินไปโดยสอดคล้องต้องกันและไปในทางเดียวกัน ดังนี้ (๑) เพื่อแจ้งให้ผู้ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องทราบ (๒) เพื่อรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดี (๓) เพื่อขอคำยินยอมหรือความเห็นชอบ (๔) เพื่อขอความช่วยเหลือ (๕) เพื่อจัดข้อขัดแย้งที่อาจมีขึ้น (๖) เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมาย (๗) เพื่อให้งานมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ และการประสานงานมีลักษณะสำคัญ ๓ ประการคือ (๑) การกำหนดแผนการหรือโครงการสำหรับทุกคนในหน่วยงานขึ้นก่อน (๒) ให้ทุกคนรู้และเข้าใจแผนการหรือโครงการทั้งหมด หรือบางส่วนที่จำเป็น (๓) ให้ทุกคนเต็มใจรับงานส่วนที่ตนได้รับมอบหมายให้ทำจริงๆ

ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ^{๕๗} ได้กล่าวถึง ปัจจัยที่ช่วยให้เกิดการประสานงานที่ดีประกอบด้วย (๑) มีระบบการติดต่อสื่อสารที่ดี เช่น การพบปะพูดคุย การเผชิญหน้า การปรึกษาหารือ การประชุม ซึ่งการติดต่อสื่อสารที่ดีเป็นการสื่อสารแบบสองทาง (Two –Way Communication) และการใช้การสื่อสารแบบเป็นลายลักษณ์อักษรที่มีความชัดเจนและเป็นหลักฐาน หรืออาจใช้การติดต่อสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการโดยอาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัวสร้างความเข้าใจในขั้นต้นก่อน (๒) ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงาน (เป็นไปตามอัตโนมัติ) โดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายด้วยความเต็มใจที่จะทำงาน ถือเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบที่จะต้องกระทำให้สำเร็จลุล่วง คำนึงถึงเป้าหมายเดียวกันและมุ่งให้งานสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (๓) ขวัญกำลังใจของคนในองค์กร พนักงาน เช่น จัดหารางวัลค่าตอบแทนพิเศษอื่น ๆ จูงใจในความสำเร็จและตั้งใจทำงานของพนักงานที่ได้อุทิศแรงกายแรงใจในการทำงานโดยรางวัลนั้นอาจเป็นตัวเงินหรือมิใช่ตัวเงินก็ได้ (๔) หรือผู้บริหารต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถ (๕) ผู้บริหารต้องใช้เวลา ¼ ถึง ½ เพื่อการประชุม (๖) การวางแผนงานที่ดี การวางแผนการทำงานไว้ล่วงหน้าจะทำให้ทุกฝ่ายทราบขั้นตอนการทำงานตามลำดับก่อนหลัง ทำให้การประสานงานง่ายขึ้น เพราะเป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

ดังนั้น การสื่อสารและการประสานงานให้ได้ผลดีนั้น ผู้ปฏิบัติงานต้องมีทักษะในการสื่อสารและการประสานงานระหว่างคนทำงานร่วมกัน และระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้งานราบรื่น มีทิศทางเดียวกัน เป็นกุญแจสำคัญที่จะช่วยให้พนักงานในองค์กร มีขั้นตอนและวิธีการในการสร้างสรรค์ผลงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมทั้งยังช่วยสร้างสรรค์บรรยากาศในการทำงานร่วมกัน ด้วยรอยยิ้ม มีศักยภาพในการทำงานที่มีประสพความสำเร็จร่วมกันทั้งองค์กร

^{๕๕} ภิญโญ สาร, **หลักการบริหารการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช, ๒๕๕๐), หน้า ๘๓.

^{๕๖} พนัส หันนาบดินทร์, **หลักการบริหารโรงเรียน**, (กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช, ๒๕๕๒), หน้า ๒๘.

^{๕๗} ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ, **หลักและทฤษฎีการบริหารการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๕๒), หน้า ๑๒

๔) **แนวคิดการรายงาน** การรายงาน หมายถึง การชี้แจง การบอกให้ทราบถึงผลการดำเนินงาน การแจ้งผลการดำเนินงานให้ผู้บังคับบัญชาและผู้เกี่ยวข้องทราบ รวมทั้งการประเมินผลในขั้นสุดท้ายด้วย ในเรื่องนี้มีนักวิชาการได้แสดงความคิดเห็นดังนี้

ศิริรัตน์ ชุณหทลาย^{๕๘} กล่าวว่า การรายงาน หมายถึง การรายงานผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานเพื่อให้ผู้บริหารและสมาชิกทราบความเคลื่อนไหว และความคืบหน้าของกิจการอย่างสม่ำเสมอ

นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์^{๕๙} กล่าวว่า การรายงาน นอกจากเสนอผู้บังคับบัญชาแล้วต้องเสนอไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งเบื้องบนและเบื้องล่างให้ทราบ คือ เป็นการรายงานให้ทราบทั้งผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา เพื่อสะดวกในการประสานงาน เป็นการสร้างความเข้าใจอันดีร่วมกันและเป็นการบำรุงขวัญไปในตัว การเสนอรายงานต้องมีการบันทึกการประเมินผลและตรวจสอบเป็นระยะๆ จึงจะทำงานได้ถูกต้อง

ภิญโญ สาร^{๖๐} กล่าวว่า การรายงานแบ่งออกได้เป็น ๒ ประเภท คือ (๑) การเสนอตามแบบ คือ การรายงานเบื้องต้นทางราบและลงล่าง (๒) การเสนอนอกแบบ คือ การเสนอรายงานที่อาศัยความสัมพันธ์ส่วนตัว ความสนิทสนมในทางสังคมของผู้เสนอและผู้รับ โดยไม่มีระเบียบแบบแผนแต่ยึดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ส่วนตัวของบุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นที่ตั้ง ดังนั้น การรายงานจึงเป็นการติดต่อสื่อสารกันระหว่าง ผู้บังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบผลการปฏิบัติงานโดยวิธีการต่างๆ ทั้งในและนอกแบบ ทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษร

๕) **แนวคิด Service Mind** Service Mind หมายถึง^{๖๑} การให้บริการด้วยไมตรีจิตที่ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส เอาใจใส่และกระตือรือร้นที่จะให้บริการ โดยตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ องค์ประกอบที่สำคัญของการมีหัวใจบริการ คือ (๑) การจัดบรรยากาศ สถานที่ทำงาน หมายถึง การจัดสถานที่ทำงานให้สะอาด เรียบร้อยบรรยากาศร่มเย็น มีสถานที่พักผ่อนหรือที่พักผ่อน (๒) การยิ้มแย้มแจ่มใส หน้าตาบานเบิกของหัวใจในการให้บริการคือ ความรู้สึก ความเต็มใจ และความกระตือรือร้นที่จะให้บริการ “เป็นความรู้สึกภายในของบุคคลว่าเราเป็นผู้ให้บริการจะทำหน้าที่ให้ดีที่สุดให้เกิดความประทับใจต่อผู้รับบริการกลับไป” ความรู้สึกนี้จะสะท้อนมาสู่ภาพที่ปรากฏ ในใบหน้า และกิริยาท่าทางของผู้ให้บริการ คือ การยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายด้วยไมตรีจิต การยิ้มแย้มแจ่มใส จึงถือว่าเป็นบันไดขั้นสำคัญที่จะนำไปสู่ผลความสำเร็จขององค์กร อย่าลืมว่า การยิ้ม คือ การเปิดหัวใจการ

^{๕๘} ศิริรัตน์ ชุณหทลาย, **การบริหารจัดการตามทฤษฎีรัฐประศาสนศาสตร์**, (กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สนพ., ๒๕๕๘), หน้า ๑๔๑.

^{๕๙} นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์, **หลักการและทฤษฎีการบริหารการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร: ออเรนจ์กรุ๊ปดีไซด์ พิมพ์ครั้งที่ ๓ ๒๕๕๗), หน้า ๓๗.

^{๖๐} ภิญโญ สาร, **หลักการบริหารการศึกษา**, (กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช, ๒๕๕๐), หน้า ๘๐-๘๑

^{๖๑} การจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข, **ความหมายของ Service mind**, [ออนไลน์], แหล่งที่มา: <http://kmops.moph.go.th/index.php/km-test/2012-12-30-04-59-27/178-mattaree-chubanjong> [๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๑].

ให้บริการที่ดี (๓) ปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการด้วยความรวดเร็วและเต็มใจ ด้วยการเริ่มต้นทักทายผู้มาติดต่อด้วยการซักถามด้วยภาษาที่สุภาพ แสดงความกระตือรือร้นและเป็นมิตร อย่าปล่อยให้ผู้มาติดต่อก่อน เมื่อรับงานแล้วต้องทำให้สำเร็จโดยเร็วและเกิดความสะดวก เมื่อผู้มาติดต่อมาที่เดียวหรือแห่งเดียวสามารถประสานได้ทุกจุด การประสานการช่วยเหลือจึงต้องรวดเร็ว บางเรื่องควรวันเดียวทำงานเสร็จ หรือ ๕ นาที เสร็จเป็นต้น ความรวดเร็วและความเต็มใจถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการให้บริการ ถ้าหากไม่สามารถทำได้รวดเร็วด้วยข้อระเบียบ หรือขั้นตอนใดก็ตาม ก็ต้องชี้แจงด้วยถ้อยคำ หรือภาษาที่แสดงถึงความกังวล ความตั้งใจจะช่วยเหลือจริงๆ แต่ไม่สามารถทำได้ เพราะมีข้อขัดข้อง หรือความจำเป็นตามระเบียบ (๔) การสื่อสารที่ดี การสื่อสารที่ดีจะสร้างภาพลักษณ์ขององค์กร ตั้งแต่การต้อนรับหรือการรับโทรศัพท์ ด้วยน้ำเสียงและภาษาที่ให้ความหวัง ให้กำลังใจ ภาษาที่แสดงออกไปไม่ว่าจะเป็นการปฏิสัมพันธ์โดยตรง หรือการโทรศัพท์จะบ่งบอกถึงน้ำใจการบริการข้างในจิตใจ ความรู้สึกหรือจิตใจที่มุ่งบริการจะต้องมาก่อน แล้วแสดงออกทางวาจา (๕) การเอาใจเขามาใส่ใจเรา นึกถึงความรู้สึกของคนมาติดต่อขอรับบริการเขามุ่งหวังที่จะได้รับความสะดวกสบาย ความรวดเร็ว ความถูกต้อง ด้วยไมตรีจากผู้ให้บริการ การอธิบายในสิ่งที่ผู้มารับบริการ ไม่รู้ด้วยความชัดเจน ภาษาที่เปี่ยมไปด้วยไมตรีจิต มีความเอื้ออาทร ติดตามงานและให้ความสนใจต่องานที่รับบริการอย่างเต็มที่ (๖) การพัฒนาเทคโนโลยี เทคโนโลยีหมายถึงเครื่องมือและเทคนิควิธีการให้บริการ เช่น การติดประกาศที่ชัดเจน การประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนในองค์กรทราบเพื่อช่วยให้บริการ คือ การสร้าง น้ำใจให้บริการให้เกิดขึ้นกับทุกคนในองค์กร ไม่ใช่เฉพาะผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงแต่เป็นเรื่องของทุกคนต้อง ช่วยกันทำหน้าที่ให้บริการ นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยี เช่น Website ต่าง ๆ ที่จะช่วยอำนวยความสะดวกในด้านข้อมูล ข่าวสาร จะช่วยเสริมการให้บริการเป็นไปด้วยดี (๗) การติดตามประเมินผล และมาตรการประกันคุณภาพการให้บริการ การบริการควรมีการติดตามและประเมินความพึงพอใจจากผู้รับบริการเป็นช่วงๆ เพื่อรับฟังความคิดเห็นและผลสะท้อนกลับว่ามีข้อมูลส่วนใดต้องปรับปรุงแก้ไข ส่วนมาตรการประกันคุณภาพ คือ การกำหนดมาตรฐานการให้บริการว่าจะปรับปรุงการให้บริการอย่างไร เช่น งานจะเสร็จภายใน ๓ ชั่วโมง หรือภายใน ๑ วัน เป็นต้น ดังนั้น ผู้ที่จะทำงานด้านบริการได้ดี ต้องมีหัวใจการให้บริการ เพราะทำให้ผู้อื่นมีสุขและ ตนเองก็เกิดสุขด้วย ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ของอาชีพของท่าน รวมถึงองค์กร ภาพลักษณ์รวมของหน่วยงาน

๒.๕.๕ ศูนย์ดำรงธรรมในปัจจุบัน^{๒๒}

กระทรวงมหาดไทยได้มีการปรับปรุงกระบวนการและขั้นตอนระบบงานเรื่องราວร้องทุกข์ของกระทรวงมหาดไทย โดยได้กำหนดให้กองตรวจราชการและเรื่องราວร้องทุกข์ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทยเป็นหน่วยงานกลางรับผิดชอบการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องราວร้องทุกข์ และเพื่อให้การปฏิบัติราชการของศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย มีความสอดคล้องกับแนวทางการปรับปรุงกระบวนการและขั้นตอนระบบงานเรื่องราວร้องทุกข์ของกระทรวงมหาดไทยที่มีการปรับปรุง

^{๒๒} ศูนย์ดำรงธรรมสำนักตรวจราชการและเรื่องราວร้องทุกข์ กระทรวงมหาดไทย, คู่มือการดำเนินการแก้ไขปัญหาการร้องทุกข์/ร้องเรียน, (กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ดำรงธรรม สำนักตรวจราชการและเรื่องราວร้องทุกข์ สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๕), หน้า ๙.

ใหม่ จึงมอบอำนาจให้หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงมหาดไทย^{๖๓}

๒.๕.๖ การปรับปรุงโครงสร้าง

กระทรวงมหาดไทยได้แจ้งโครงสร้างและภารกิจศูนย์ดำรงธรรมทั้งในส่วนกลาง จังหวัด และ อำเภอ ทราบว่า ได้มีการปรับปรุงโครงสร้างศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด อำเภอ และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑) ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด

๑.๑ ปรับโครงสร้างศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด ประกอบด้วย ๕ ส่วน คือ

- (๑) ส่วนรับเรื่อง มอบกลุ่มงานปกครองจังหวัดรับผิดชอบ
- (๒) ส่วนวิเคราะห์ ติดตามและประสานงาน มอบสำนักงานจังหวัดรับผิดชอบ
- (๓) ส่วนส่งเสริมและสงเคราะห์พลเมืองดี มอบกลุ่มส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

จังหวัดรับผิดชอบ

(๔) ส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ (หน่วยเคลื่อนที่เร็ว) มอบนายอำเภอเมืองฯ รับผิดชอบ

(๕) ส่วนประชาสัมพันธ์ มอบประชาสัมพันธ์จังหวัดรับผิดชอบ

๑.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา ประกอบด้วย สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภาในพื้นที่ ผู้นำศาสนา ผู้นำประชาชน ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน บุคคลที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นสมควร ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาของศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด

๑.๓ ปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการบริหารศูนย์ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน รองผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นรองประธาน ปลัดจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด และบุคคลที่ผู้ว่าราชการจังหวัดเห็นสมควร เป็นกรรมการ หัวหน้าสำนักงานจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ รวมกรรมการไม่เกิน ๑๕ คน

๑.๔ ให้ปลัดจังหวัด ทำหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด

๑.๕ ให้รายงานผลการดำเนินงานของศูนย์ดำรงธรรม ให้กระทรวงมหาดไทยทราบภายในวันที่ ๑๐ ของทุกเดือน

๒) ศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ

หลังจากที่คณะรักษาความสงบแห่งชาติ (คสช.) เข้ามาบริหารประเทศ “ศูนย์ดำรงธรรม” ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับเรื่องราวร้องทุกข์ของประชาชนทุกเรื่องทุกปัญหา ซึ่งมีทั้งส่วนกลางอยู่ที่ทำเนียบรัฐบาล และที่ศาลากลางจังหวัดทุกจังหวัด ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบผลการประชุม

^{๖๓} ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๙๖/๒๕๕๗ “เรื่อง การจัดตั้งศูนย์ดำรงธรรม” (๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗), ราชกิจจานุเบกษา, เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง, น. ๘-๙.

เรื่อง “การจัดตั้งศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ” เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๙ ตามบัญชานายกรัฐมนตรีและให้กระทรวงมหาดไทย (มท.) ดำเนินการ^{๒๔}

๒.๑ โครงสร้างศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ ประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ

๑) ส่วนรับเรื่อง

๒) ส่วนวิเคราะห์ ติดตามและประเมินผล มอบหัวหน้าส่วนราชการหรือปลัดอำเภอที่นายอำเภอเห็นสมควร รับผิดชอบ

๓) ส่วนปฏิบัติการในพื้นที่ (หน่วยเคลื่อนที่เร็ว) มอบฝ่ายความมั่นคงรับผิดชอบ

๒.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา ประกอบด้วย สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและสมาชิกวุฒิสภาในพื้นที่ ผู้นำศาสนา ผู้นำประชาชน ผู้แทนองค์กรพัฒนาเอกชน บุคคลที่นายอำเภอเห็นสมควรทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาของศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ

๒.๓ ปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ประกอบด้วย นายอำเภอ เป็นประธาน ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรอำเภอ เป็นรองประธาน และบุคคลที่นายอำเภอเห็นสมควร เป็นกรรมการ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานปกครอง เป็นกรรมการและเลขานุการ รวมกรรมการไม่เกิน ๑๕ คน

๒.๔ ให้หัวหน้าฝ่ายบริหารงานปกครอง ทำหน้าที่ ผู้อำนวยการศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ

๒.๕ ให้อำเภอรายงานผลการดำเนินงานของศูนย์ ให้จังหวัดทราบ ภายในวันที่ ๕ ของทุกเดือนนอกจากนี้ นายอำเภอโดยความเห็นชอบของผู้ว่าราชการจังหวัด สามารถพิจารณาจัดตั้งศูนย์ดำรงธรรมสาขาของอำเภอในระดับตำบล หมู่บ้าน หรือชุมชนในพื้นที่ห่างไกลที่มีความเจริญทางเศรษฐกิจ ได้ตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ให้พิจารณาถึงความจำเป็นในการบรรเทา แก้ไขปัญหาความเดือดร้อนเพื่อประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

๒.๕.๗ สรุปศูนย์ดำรงธรรม

ศูนย์ดำรงธรรม หมายถึง แหล่งที่ทรงไว้ซึ่งความยุติธรรม นอกจากนี้ คำว่า “ดำรง” ยังสอดคล้องกับพระนามขององค์ปฐมเสนาบดีกระทรวงมหาดไทย คือ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพ ด้วย จึงนับว่า “ศูนย์ดำรงธรรม” เป็นคำที่มีความหมายและเป็นมงคลยิ่ง สำหรับหน้าที่ความรับผิดชอบของศูนย์ ได้แก่ มีการรับเรื่องราวความเดือดร้อนของประชาชนในทุกเรื่องตลอด ๒๔ ชั่วโมง วิเคราะห์ ประเมินเรื่องราว เหตุการณ์ ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือในเบื้องต้นอย่างรวดเร็ว ทันเหตุการณ์ ประสานการปฏิบัติและส่งต่อเรื่องราวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการต่อ รายงานผลการปฏิบัติตามสายการบังคับบัญชาทันทีที่ได้รับเรื่องราวระหว่างการปฏิบัติและภายหลังภารกิจเสร็จสิ้นแล้ว ประชาสัมพันธ์ผลงานให้ประชาชนทั่วไปทราบอย่างแพร่หลาย ดำเนินกิจกรรมส่งเสริมเชิดชูคนดีและให้ความรู้ทางศีลธรรม จริยธรรมแก่ประชาชนทั่วไป และ ดำเนินการอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย ในการดำเนินงานของศูนย์ดำรงธรรม

^{๒๔} สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี, สรุปข่าวมติคณะรัฐมนตรีวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙, [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล : <http://www.thaigov.go.th/index.php/th/news-summary-cabinet-meeting/item/108343-id-108337>, [๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙].

กระทรวงมหาดไทย มีการจัดตั้งครอบคลุมทั้งประเทศ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ส่วนกลาง แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย มีที่ตั้งบริเวณชั้น ๑ อาคารศาลาว่าการ กระทรวงมหาดไทยและศูนย์ดำรงธรรมหรือศูนย์ให้บริการประชาชนในลักษณะเดียวกับศูนย์ดำรงธรรมกระทรวง ของหน่วยงานระดับกรมและรัฐวิสาหกิจมีที่ตั้งอยู่ในกรมและหน่วยงานรัฐวิสาหกิจแต่ละแห่ง ส่วนภูมิภาค แบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด ณ ศาลากลางจังหวัดทุกจังหวัด และศูนย์ดำรงธรรมอำเภอ/กิ่งอำเภอ ณ ที่ว่าการอำเภอ กิ่งอำเภอทุกแห่ง

๒.๖ แนวคิดเกี่ยวกับการร้องเรียน/ร้องทุกข์

การร้องเรียน/ร้องทุกข์ หมายถึง การที่ประชาชนบอกเล่าเรื่องราวต่อหน่วยงานของรัฐเพื่อขอให้ช่วยเหลือ แก้ไข บรรเทาความเดือดร้อน หรือตรวจสอบข้อเท็จจริง อันเนื่องมาจากการได้รับความเดือดร้อน ความไม่เป็นธรรม หรือ พบเห็นการกระทำผิดกฎหมาย

๒.๖.๑ ความหมายของการร้องเรียน/ร้องทุกข์

ราชบัณฑิตยสถาน^{๖๕} ให้ความหมายของคำว่า ร้องเรียน ร้องทุกข์ ไว้ดังนี้

ร้องเรียน หมายถึง เสนอเรื่องราว

ร้องทุกข์ หมายถึง บอกความทุกข์เพื่อขอให้ช่วยเหลือ

การร้องทุกข์^{๖๖} หมายถึง การที่ข้าราชการพลเรือนสามัญร้องขอความเป็นธรรม เนื่องจากเห็นว่า ผู้บังคับบัญชาใช้อำนาจหน้าที่ปฏิบัติตนโดยไม่ถูกต้องหรือไม่ปฏิบัติตนให้ถูกต้อง ทำให้เกิดความคับข้องใจ และประสงค์จะให้มีการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นกับตนโดยเร็ว

ศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทย^{๖๗} ได้แบ่งแยกพิจารณาความหมายของคำว่า “เรื่องราวร้องทุกข์ ร้องเรียน” ไว้ ๒ ประการ คือ

(๑) เรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียน ข้าราชการ หมายถึง เรื่องราวที่ข้าราชการเป็นผู้ถูกร้องเรียน เนื่องจากปฏิบัติหน้าที่หรือปฏิบัติตนไม่เหมาะสม

(๒) เรื่องร้องทุกข์ ร้องเรียน ของประชาชน หมายถึง เรื่องราวที่ผู้ร้องเรียนประสงค์ให้ได้รับการปลดเปลื้องความทุกข์ที่ตนได้รับ หรือเป็นเรื่องที่ผู้ร้องเรียนหรือผู้อื่น หรือสาธารณชนได้รับความเสียหาย และยังรวมถึงข้อขัดแย้งระหว่างประชาชนกับประชาชนอีกด้วย

๒.๖.๒ ลักษณะของเรื่องร้องเรียน/ร้องทุกข์

ในการพิจารณาเรื่องร้องเรียนของศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทย จะพิจารณาลักษณะของเรื่องร้องเรียน^{๖๘} ดังต่อไปนี้

^{๖๕} คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, รายงานการติดตามการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยอุทธรณ์และคำวินิจฉัยเรื่องร้องทุกข์ของ ก.พ.ค., (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, ๒๕๕๔), หน้า ๔๔.

^{๖๖} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔๔.

^{๖๗} อ่างแล้ว, ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย, คู่มือการดำเนินการแก้ไขปัญหาการร้องทุกข์/ร้องเรียน, หน้า ๒.

(๑) เรื่องร้องเรียนที่มีลักษณะเป็นบัตรสนเท่ห์ เป็นกรณีการร้องเรียนกล่าวโทษที่ขาดข้อมูลหลักฐาน ซึ่งศูนย์ดำรงธรรมจะรับเรื่องทั้งหมด แต่ถ้าเป็นการร้องเรียนในประเด็นเกี่ยวข้องกับส่วนรวม จะส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบไว้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาต่อไป ซึ่งกรณีนี้สามารถยุติเรื่องได้ทันที

(๒) เรื่องร้องเรียนทั่วไป ศูนย์ดำรงธรรมจะดำเนินการจัดส่งเรื่องให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ โดยจะพิจารณาส่งตามความเหมาะสมของแต่ละเรื่องและจะตอบให้ผู้ร้องทราบไว้ชั้นหนึ่งก่อนซึ่งเมื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการแล้วจะแจ้งให้ศูนย์ดำรงธรรมและผู้ร้องทราบ หรือบางกรณีปัญหาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะแจ้งให้ผู้ร้องทราบโดยตรง ซึ่งระยะเวลาการพิจารณาดำเนินการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับขั้นตอนการดำเนินการให้การช่วยเหลือของแต่ละกรณีปัญหา ในกรณีเป็นเรื่องร้องเรียนทั่วไป หากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่แจ้งผลให้ทราบภายในระยะเวลาที่กำหนด ศูนย์ดำรงธรรมจะมีหนังสือเตือนขอทราบผลไปอีกครั้งหนึ่ง

(๓) เรื่องร้องเรียนสำคัญ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประชาชนส่วนรวมหรือเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน เป็นประเด็นข้อร้องเรียนทางกฎหมายหรือเป็นเรื่องร้องเรียนที่มีข้อเท็จจริงและรายละเอียดตามคำร้องยังไม่ชัดเจนหรือไม่แน่นอน หรือบางกรณีศูนย์ดำรงธรรมอาจต้องให้เจ้าหน้าที่เดินทางไปตรวจสอบข้อเท็จจริงในพื้นที่ก่อนส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป โดยแจ้งให้ผู้ร้องทราบไว้ชั้นหนึ่งก่อน เมื่อหน่วยงานได้รายงานผลการตรวจสอบข้อเท็จจริงเข้ามาแล้วจึงจะแจ้งให้ผู้ร้องทราบต่อไปหรือหากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังไม่รายงานผลให้ทราบภายในระยะเวลาที่กำหนด ศูนย์ดำรงธรรมจะแจ้งเตือนไปอีกครั้งหนึ่ง

๒.๖.๓ วิธีการยื่นคำร้องเรียน/ร้องทุกข์

คณะกรรมการว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของหน่วยงานของรัฐสำนักงาน ก.พ.^{๖๙} กล่าวถึง วิธีการยื่นคำร้องเรียน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของหน่วยงานของรัฐไว้ ดังนี้ (๑) ร้องเรียนด้วยวาจา กรณีนี้จะเหมาะสำหรับเรื่องที่มีปัญหาหรืออุปสรรคที่ต้องการการแก้ไขในทันที (๒) ร้องเรียนเป็นหนังสือ เป็นกรณีที่ใช้กับการร้องเรียนทั่วไปในทุกเรื่องที่ต้องการการแก้ไขปัญหา หรือต้องการการวินิจฉัยชี้ขาดโดยองค์กรที่เหนือกว่า ซึ่งการร้องเรียนโดยวิธีนี้ต้องทำโดยเขียนหนังสือ (หรือพิมพ์) เล่าถึงเหตุการณ์หรือพฤติกรรมของเรื่องที่ต้องการร้องเรียนให้ชัดเจนมากที่สุดแจ้งชื่อและที่อยู่ให้ชัดเจนเพียงพอที่เจ้าหน้าที่สามารถติดต่อได้ พร้อมทั้งลงลายมือชื่อของผู้ร้องเรียนถ้ามีเอกสารหรือหลักฐานควรส่งไปพร้อมกันด้วย เพราะจะทำให้การดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องร้องเรียนนั้นเป็นไปได้โดยรวดเร็วขึ้น และส่งคำร้องเรียนนั้นไปยังสถานที่ทำ

^{๖๘} สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, ศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทย, เอกสารวิชาการอิเล็กทรอนิกส์ [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล : <http://www.parliament.go.th/library>, [๒๐ มีนาคม ๒๕๖๐].

^{๖๙} อ้างแล้ว, ศูนย์ดำรงธรรมกระทรวงมหาดไทย, คู่มือการดำเนินการแก้ไขปัญหการ้องทุกข์/ร้องเรียน, หน้า ๘.

การของหน่วยงานของรัฐนั้นพระราชบัญญัติคณะกรรมการกฤษฎีกา พ.ศ. ๒๕๒๒ ว่าด้วยเรื่องสิทธิร้องทุกข์ต่อคณะกรรมการวินิจฉัยร้องทุกข์ หมวด ๓ ได้บัญญัติวิธีการยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๒๒ การยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ หากผู้ใดประสงค์จะยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ให้ยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ได้ ดังนี้ (๑) ยื่นเรื่องราวร้องทุกข์ ร้องเรียนด้วยตนเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นยื่นแทน ซึ่งผู้นั้นจะต้องอยู่ในฐานะที่จะทราบข้อเท็จจริงอันเป็นสาเหตุแห่งการร้องทุกข์ร้องเรียน (๒) ส่งเรื่องราวร้องทุกข์ทางไปรษณีย์

๒.๗ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รัชณี มิตกิตติ^{๗๐} ได้ทำการศึกษาเรื่อง การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : บทบาทที่ทำหายของพยาบาลชุมชน เพื่อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในบทบาทที่ทำหายของพยาบาลชุมชนให้นำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนอย่างยั่งยืนโดยมีกระบวนการวิเคราะห์ทางเลือกไปสู่การสร้างนโยบายของชุมชนบนฐานข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับสุขภาพชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยผ่านเวทีประชาคมให้ตัดสินใจร่วมกัน นำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมีปฏิทินการทำงานและติดตามประเมินผลร่วมกับภาคี เครือข่ายสุขภาพชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และภาควิชาการในพื้นที่มาร่วมกันลงความคิดเห็น สร้างข้อตกลงกำหนดมาตรการให้คนในชุมชนทราบและยอมรับนำไปสู่ปฏิบัติร่วมกัน

สมประสงค์ ปิวไธสง^{๗๑} ได้ทำการศึกษาการพัฒนาการบริหารนโยบายสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาหมู่บ้านจัดการสุขภาพอำเภอเมืองชลบุรี ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาองค์การเครือข่ายจัดการสุขภาพของหมู่บ้านนั้นมีบุคลากรสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการสรรหาคณะกรรมการเครือข่ายต่างๆ ทั้ง ๓ ภาคส่วน คือภาครัฐ ภาคประชาชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายได้เน้นการอบรมการจัดทำแผนการประชุม และการศึกษาดูงานเกี่ยวกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของชุมชน และงานบริการสุขภาพที่ชุมชนสามารถดำเนินการเองได้ ในส่วนของการพัฒนาด้านเงินทุนมีการระดมทุนที่เป็นงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และงบประมาณด้านการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพจากหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาเรื่องนี้ในภาพรวม

เบญจมาศ นันทาวิราช^{๗๒} ได้ทำการศึกษา กระบวนการพึ่งพาตนเองด้านการดูแลสุขภาพของชุมชนบ้านแม่ อักพัฒนา พบว่า กระบวนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพของชุมชนแบบองค์รวมของชุมชนเป็นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ของชุมชนในการดูแลรักษาอาการเจ็บไข้ได้ป่วย ซึ่งเกี่ยวกับ

^{๗๐} รัชณี มิตกิตติ, “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน: บทบาทที่ทำหายของพยาบาลชุมชน” วารสารสภาการพยาบาล , ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๓ กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๙, หน้า ๒๖-๓๖.

^{๗๑} สมประสงค์ ปิวไธสง, “การพัฒนาการบริหารนโยบายสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาหมู่บ้านจัดการสุขภาพอำเภอเมืองชลบุรี”, วารสารราชชนก, ปีที่ ๑๗ ฉบับที่ ๓ พฤษภาคม-มิถุนายน ๒๕๕๔, หน้า ๑๘.

^{๗๒} เบญจมาศ นันทาวิราช, กระบวนการพึ่งพาตนเองด้านการดูแลสุขภาพ ของชุมชนบ้านแม่อักพัฒนา, รายงานวิจัย, (จังหวัดเชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

ความคิด ความเชื่อและการปฏิบัติที่ยังคงมีอยู่ในชุมชน โดยมีแพทย์พื้นบ้านและแพทย์แผนปัจจุบันเป็นทางเลือกในการตัดสินใจดูแลสุขภาพของชุมชน ให้ชุมชนมีทางเลือกซึ่งเป็นจุดแข็งของชุมชนในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชนเองได้อย่างยั่งยืนปัจจัยที่เอื้อให้เกิดกระบวนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพชุมชนประกอบด้วยปัจจัยภายใน ได้แก่การมีแพทย์พื้นบ้านและความสัมพันธ์ในชุมชนที่มีความใกล้ชิดกันมากแบบเครือญาติ จึงสามารถถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลสุขภาพ เวลาเจ็บป่วยแต่ละอย่างได้ ซึ่งเป็นทางเลือกในการตัดสินใจของชุมชนส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ เจ้าหน้าที่ของรัฐผ่านสถานีอนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข และโรงพยาบาล ซึ่งเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งของชุมชนในการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กล่าวได้ว่ากระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลเหมืองหม้อซึ่งเป็นกรอบและแนวทางปฏิบัติที่ประชาชนในตำบล จะเกิดสุขภาวะ จะต้องมีการร่วมมือจากหลายภาคส่วน รวมถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในตำบล โดยเริ่มจากการร่วมกันคิด ร่วมกันจัดทำ ร่วมกันเรียนรู้ หรือวิเคราะห์ เพื่อให้รู้และเข้าใจตน โดยใช้กระบวนการ คือการสำรวจข้อมูลปัญหาและศักยภาพของตำบล การวิเคราะห์สาเหตุแนวทางแก้ไข แล้วกำหนดอนาคตและทิศทางการพัฒนาตนเอง ออกมาเป็นกิจกรรมหรือโครงการที่จะแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการพัฒนาในลักษณะจากชุมชน โดยชุมชนและเพื่อชุมชนซึ่งจะเป็นการสร้างความเข้มแข็งและพึ่งตนเองอย่างยั่งยืนของชุมชน

มงคล โชตแสง^{๗๓} ได้ทำการศึกษาการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ: กรณีศึกษา ตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร พบว่า กรอบแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพของตำบลแร่ที่สำคัญที่สุดก็คือ การเตรียมบุคลากร โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้เข้าใจแนวคิด กระบวนการของการดำเนินงานหมู่บ้าน-ตำบลจัดการสุขภาพและมีความสามารถในการจัดทำแผนพัฒนาหมู่บ้านโดยเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม (จัดเวทีประชาคม) โดยเฉพาะการพัฒนาศักยภาพและการจัดการด้านกำลังคน / องค์กรในชุมชนตำบลแร่ เน้นที่กลุ่มอสม. และแกนนำชุมชน นอกจากนี้ยังมีการสร้างระบบบริหารจัดการตามแนวคิดการรวมคน รวมเงิน รวมงาน เพื่อสร้างกลไกประสานงานที่ดี มีการบูรณาการกิจกรรมร่วมกันของภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับกลยุทธ์ด้านการพัฒนาระบบบริหารจัดการในแผน ๑๐ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔) กล่าวคือ การสร้างระบบบริหารจัดการ และการจัดการการเรียนรู้ของเครือข่าย ทั้งด้านการสร้างกลไกประสานงานที่ดี การบูรณาการงานของภาคีเครือข่าย การสร้างโครงการร่วม พัฒนาและสนับสนุนเครือข่าย การแลกเปลี่ยนข้อมูลและองค์ความรู้ แต่มีข้อที่น่าสังเกตคือยังไม่มีส่งเสริมให้กลุ่มเยาวชนเข้ามามีบทบาทใน การพัฒนาเครือข่ายสุขภาพของชุมชน ซึ่งไม่สอดคล้องกับกลยุทธ์ด้านการ

^{๗๓} มงคล โชตแสง, การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ: กรณีศึกษา ตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร, รายงานวิจัย, (จังหวัดสกลนคร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, ๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

พัฒนาระบบบริหารจัดการในแผน ๑๐ (พ.ศ.๒๕๕๐-๒๕๕๔) ในประเด็นของการสร้างบทบาทและให้กลุ่มเยาวชนเข้าร่วมในงาน พัฒนา/เครือข่ายสุขภาพ ของชุมชนส่วนในด้านการจัดการด้านทุนเพื่อสุขภาพนั้นระดับหมู่บ้าน มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนทุนในการพัฒนาสุขภาพชุมชนในหมู่บ้านโดยงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุน แกนนำชุมชน/อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านนำไปใช้ในการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน เช่น การฝึกอบรม ประชุม สัมมนา ศึกษาดูงาน แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและพัฒนา ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หรือแหล่งบริการด้านสุขภาพในหมู่บ้าน/ชุมชนซึ่งมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทุนของชุมชน โดยรับรู้แหล่งที่มาของเงินทุนมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมการพัฒนาสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการเงินทุนนั้นด้วย แต่มีจุดอ่อนที่ควรแก้ไขคือ ยังไม่มีกองทุนสุขภาพตำบล ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทุนเพื่อสุขภาพ แต่มีการใช้งบประมาณหมดในรอบปี แต่ก็มีจุดแข็งคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณด้านการจัดการด้านข้อมูลเพื่อใช้ในกระบวนการวางแผนสุขภาพชุมชน ในระดับหมู่บ้านได้มีกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา ซึ่งได้มาจากการทำเวทีประชาคมหมู่บ้านมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพ (ข้อมูล จปฐ.) และประชาชนทั่วไปในหมู่บ้านสามารถเข้าถึง เรียนรู้ และใช้ประโยชน์ข้อมูลได้โดยมีเอกสารสรุปข้อมูลที่สามารถเปิดอ่านได้ ประเภทของข้อมูลที่นำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาสุขภาพของหมู่บ้าน ประกอบด้วย ข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน และข้อมูลจากแฟ้มชุมชนกระบวนการในการทำแผนด้านสุขภาพของหมู่บ้านจะเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม โดยการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน มีแกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน เป็นแกนนำในการจัดเวทีประชาคมมีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันเป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินการตามแผนด้านสุขภาพ รวมทั้งการประเมินผลโดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านร่วมดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพเริ่มตั้งแต่กระบวนการวางแผน ร่วมกิจกรรมตามแผน และสนับสนุนงบประมาณ โดย มงคล โชตแสง ได้นำเสนอปัจจัย หรือเงื่อนไขที่ส่งผลต่อความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ในลักษณะ จุดแข็ง จุดอ่อนและข้อเสนอแนะ ดังนี้ คือ

๑. จุดแข็ง คือ

๑.๑) ด้านกำลังคน / องค์กรในชุมชน มีการจัดการความรู้โดยการฝึกอบรมให้ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านและแกนนำชุมชนเกี่ยวกับแนวคิดการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม นอกจากนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ส่วนใหญ่มีทักษะความรู้ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพในชุมชน ส่วนองค์กรภาครัฐ สถานีนานามัยและองค์การบริหารส่วนตำบล มีการบูรณาการกิจกรรมสาธารณสุขร่วมกัน ภายใต้แนวคิด การรวมคน รวมเงิน รวมงาน ทำให้มีทรัพยากรในการบริหารจัดการร่วมกันอย่างพอเพียง

๑.๒) ด้านทุนเพื่อสุขภาพ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณด้านการวางแผนสุขภาพชุมชน กระบวนการในการทำแผนด้านสุขภาพของหมู่บ้าน จะเน้นกระบวนการมีส่วนร่วม โดยการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน มีแกนนำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข ในหมู่บ้านเป็นแกนนำในการจัดเวทีประชาคม มีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา และที่สำคัญองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผน ร่วมกิจกรรมตามแผน และสนับสนุนงบประมาณ

๑.๓) ด้านการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชน มีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน หรือสถานที่ที่ใช้สำหรับการให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ด้านสุขภาพ และใช้เป็นที่ประชุม อาสาสมัครสาธารณสุข ในหมู่บ้าน และแกนนำชุมชน รวมทั้งมีการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพในชุมชนทางหอกระจายข่าว ด้านการจัดกิจกรรมสุขภาพในชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านแร่ และสถานีนอนามัยบ้านโคกสะอาด มีกิจกรรมเยี่ยมบ้าน ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชนร่วมกับ อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านและองค์การบริหารส่วนตำบล

๒. จุดอ่อน คือ

๒.๑) ด้านกำลังคน / องค์กรในชุมชน มีเพียง องค์กร อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน เป็นแกนหลักในการดำเนินกิจกรรมสุขภาพในหมู่บ้าน ส่วนองค์กรอื่นๆ ในหมู่บ้านคอยร่วมกิจกรรมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลการมีส่วนร่วมของกลุ่มเยาวชนในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพของชุมชน นอกจากนี้ จากการสรุปข้อมูล ความจำเป็นพื้นฐานขององค์การบริหารส่วนตำบลแล้วยังพบว่า คนในครัวเรือนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมสาธิตน้อย

๒.๒) ด้านทุนเพื่อสุขภาพ หมู่บ้าน/ชุมชนไม่มีการนำผลกำไรจากกองทุนต่างๆในชุมชนมาจัดการด้านสุขภาพของชุมชน ไม่มีการขอสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งทุนอื่น และไม่มีกองทุนสุขภาพตำบล

๒.๓) ด้านกระบวนการวางแผนสุขภาพชุมชน ไม่มีการนำแผนที่ได้เข้าสู่ที่ประชุมชาวบ้าน หรือจัดเวที กลางบ้านเพื่อเปิดให้มีการซักถาม ประชาพิจารณ์แผน และสามารถปรับเปลี่ยนแผนใหม่ได้ตามมติของที่ประชุม

๒.๔) ด้านการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชน ในหมู่บ้านมีการถ่ายทอดความรู้ หรือแจ้งข่าวสารด้านสุขภาพด้วยวิธีการประกาศทางหอกระจายข่าวโดยผู้ใหญ่บ้าน แต่ไม่ได้ดำเนินการในรูปแบบคณะกรรมการ หรือไม่ได้แบ่งบทบาทหน้าที่กันอย่างชัดเจน

๒.๕) ด้านการจัดกิจกรรมสุขภาพในชุมชน มีเพียงเจ้าหน้าที่ กับอาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้านที่เป็นแกนหลักในการร่วมกันจัดกิจกรรมสุขภาพในหมู่บ้าน กลุ่มองค์กรอื่นมีส่วนร่วมน้อย

๓. ข้อเสนอแนะ

๓.๑) ด้านกำลังคน / องค์กรในชุมชน และด้านการจัดกิจกรรมสุขภาพในชุมชน ควรสร้าง บทบาทและส่งเสริมกลุ่มต่างๆ ไม่เพียงเฉพาะกลุ่ม อาสาสมัครสาธารณสุขในหมู่บ้าน ให้เข้ามามีส่วนร่วม ในการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพให้มากขึ้น เช่น กลุ่มเยาวชน กลุ่มอาชีพต่างๆ ประชาชนชาวบ้าน เป็นต้น โดยให้เข้ามามีส่วนร่วมเป็นเจ้าภาพในการจัดกิจกรรมสุขภาพในชุมชนรวมทั้งกิจกรรมสาธารณะอื่นๆ

๓.๒) ด้านทุนเพื่อสุขภาพ เจ้าหน้าที่ควรส่งเสริมสนับสนุนการจัดการทุนเพื่อสุขภาพของ หมู่บ้าน โดยให้มีความสามารถในการแสวงหาทุนในรูปแบบต่างๆ เช่นการระดมทุนเองในหมู่บ้าน การขอสนับสนุนจากแหล่งทุนภายนอก เช่น สำนักงานส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกัน สุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

๓.๓) ด้านกระบวนการวางแผนสุขภาพชุมชน ควรสนับสนุนให้มีการนำแผนที่ได้จัดทำขึ้น เข้าสู่ที่ประชุมชาวบ้าน หรือจัดเวทีกลางบ้านเพื่อเปิดให้มีการซักถาม ประชาพิจารณ์แผน และสามารถ ปรับเปลี่ยนแผนใหม่ได้ตามมติของที่ประชุม

๓.๔) ด้านการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพสู่ชุมชน ควรดำเนินการในรูปคณะกรรมการ หรือจัดให้มีการแบ่งบทบาท หน้าที่ กันอย่างชัดเจน

สถานีอนามัยตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน^{๗๔} ได้ทำการศึกษาเรื่องการ ดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน พบว่า ในการพัฒนา นวัตกรรมการดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ มีวิวัฒนาการและกระบวนการพัฒนาในการปฏิบัติจริง ดังนี้

๑.วิวัฒนาการ ผู้เริ่มจุดประกายแนวคิด คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนผู้ร่วมคิด ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชนชาวบ้าน ประธานเครือข่ายสร้างสุขภาพภาค ประชาชนอาสาสมัครสาธารณสุข ประธานกลุ่มแม่บ้าน เยาวชนและตัวแทนกลุ่มพ่อบ้าน แม่บ้าน ผู้นำ ด้านสุขภาพและพระสงฆ์ ผู้นำตามธรรมชาติ ตัวแทนหน่วยงานภาครัฐและเอกชน สมาชิกองค์กรส่วน ท้องถิ่น ซึ่งผู้ร่วมกระบวนการ ได้แก่ ตัวแทนทีมพัฒนาสุขภาพที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้าน ผู้ที่ได้รับผลจากการดำเนินการ ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้าน ผู้นำตามธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ของแต่ละหมู่บ้าน ผู้นำ/ตัวแทนกลุ่มองค์กรต่างๆในหมู่บ้าน ประชาชนในพื้นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยมี ผู้ให้การสนับสนุนในพื้นที่ คือหน่วยงานสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. กระบวนการปฏิบัติงานจริงในนวัตกรรม

^{๗๔} สถานีอนามัยตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน, การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน, รายงานวิจัย, (จังหวัดน่าน: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, ๒๕๕๑), บทคัดย่อ.

๑) กระบวนการหาและการใช้ต้นทุนทางสังคม

โดยการมีส่วนร่วมกับองค์กรภาคี กลุ่มคนที่เกี่ยวข้องได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับตำบล ตัวแทนกลุ่มต่างๆในชุมชนและบุคคลที่เป็นแกนนำในชุมชน โดยทีมวิทยากรออกประชุมและจัดเวทีเสวนาแต่ละหมู่บ้านชี้แจงวัตถุประสงค์ให้ชุมชนทราบหลังจากนั้นให้ชุมชนเป็นผู้คัดเลือกตัวแทนจากประชาชนในพื้นที่

๒) กระบวนการค้นหา มีการเลือกใช้ข้อมูลจากชุมชนโดยการคืนข้อมูลภาวะสุขภาพที่ได้จากการคัดกรองสุขภาพของเจ้าหน้าที่และข้อมูลการเจ็บป่วยของแต่ละหมู่บ้านให้ชุมชนทราบในเวทีเสวนาและอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพหลังจากนั้นให้ชุมชนพูดคุยกันโดยใช้กระบวนการสุนทรียภาพปัญหาสุขภาพตำบลพญาแก้ว

๓) กำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานมอบหมายภารกิจให้แต่ละหมู่บ้านนำกิจกรรมและปัญหาที่ได้จัดทำเป็นโครงการแก้ไข

๔) การบริหารจัดการ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพัฒนาสุขภาพระดับหมู่บ้านและตำบลพัฒนากระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จัดการความรู้และประสานงานให้มีการนำเสนอผลงานความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นให้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชุมชนอื่น อีกทั้งเป็นขวัญกำลังใจให้กับทีมพัฒนาสุขภาพ

๕) การสนับสนุน มีการจัดสรรงบประมาณลงให้ชุมชนเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพในระดับหมู่บ้าน และสนับสนุนให้ชุมชนมีการระดมทุนในชุมชนเพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและจัดทำเป็นกองทุนพัฒนาสุขภาพในระดับหมู่บ้านเพื่อให้เกิดความยั่งยืนและมีความเป็นเจ้าของ ประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อหาทุนสนับสนุนเข้ากองทุนโดยการศึกษาดังกล่าวได้เสนอแนะเงื่อนไขแห่งความสำเร็จในการพัฒนานวัตกรรม ประการแรก ศักยภาพคนที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับหมู่บ้าน ควรหลากหลายกลุ่มองค์กรในชุมชน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนแนวคิดและกระบวนการในการดำเนินงานในชุมชนทั้งนี้ต้องเน้นการเสียสละ มีจิตอาสา และมีเวลาพอสมควร มีความตั้งใจจริงที่อยากจะช่วยแก้ไขปัญหาชุมชนของตนเอง ประการที่สอง คือนโยบายและการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐและท้องถิ่น ต้องชัดเจนและมีความต่อเนื่องเพื่อให้การจัดการด้านสุขภาพในชุมชนโดยชุมชนด้วยการมีทีมงานพัฒนาสุขภาพระดับหมู่บ้าน ที่เป็นไปอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ และประการสุดท้ายคือ ความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายต่างๆในชุมชนที่กล่าวมาข้างต้น

Netatue Pelesikoti^{๗๕} ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความยั่งยืนของทรัพยากรและการจัดการสิ่งแวดล้อมในตองกา ประเด็นความตระหนักของชุมชนและข้อเสนอกรอบนโยบายใหม่ พบว่า ลักษณะธรรมชาติและการจำแนกขอบเขตของประเด็นปัญหา เป็นการยืนยันความต้องการ กรอบนโยบายสิ่งแวดล้อมและการจัดการทรัพยากรอย่างยั่งยืน ซึ่งสามารถตอบสนองความสำคัญของปัญหาในชุมชนทั้งปัจจุบันและอนาคต ซึ่งต้องยืดหยุ่น สามารถประยุกต์ได้ เป็นสหวิทยาการ ผสมผสานรูปแบบการดำเนินงาน สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนทุกระดับ มีลักษณะเป็นกฎระเบียบ การติดตามประเมินผล มีการสะท้อนกลับกรอบการทำงานเครื่องมือและปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการดำเนินตามนโยบาย และการประเมินกรอบการทำงานนโยบายของตองกาที่สำคัญ คือตัวชุมชนเอง รัฐบาล และหน่วยงานองค์กรต่างๆ โดยใช้การสื่อสาร พูดคุย และการสนับสนุนของภาครัฐและหน่วยงานองค์กรเอกชน ต้องดำเนินการแบบเปิดเผย โดยเฉพาะองค์กรและหน่วยงานที่ไม่ใช่ภาครัฐ จะมีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพชุมชน การสนับสนุนงบประมาณ ทักษะการทำงานและการถ่ายทอดเทคโนโลยีกรอบนโยบายจะช่วยปูทางสำหรับการมีส่วนร่วมของชุมชนมากขึ้น ในการจัดการสิ่งแวดล้อมทั้งในระดับชาติ ระดับชุมชน ตลอดจนรูปแบบการจัดการทรัพยากรอื่นๆในตองกา อีกทั้งสามารถแสดงถึงวิธีการพิจารณาเพื่อบรรลุข้อตกลงที่แท้จริงในการกำหนดปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน ของผู้ใช้ทรัพยากรและเจ้าของทรัพยากร เพื่อกำหนดเป็นนโยบาย ตลอดจนปฏิบัติตามนโยบาย ให้สัมพันธ์กัน

Deborah Gleeson^{๗๖} ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาภาวะผู้นำทางนโยบาย: กลวิธีการสร้างความเข้มแข็งด้านสมรรถนะทางนโยบายของสุขภาพภาครัฐ พบว่า ผู้ปฏิบัติตามนโยบายส่วนใหญ่ศึกษาองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นผ่านพื้นที่การปฏิบัติงานจริง ด้วยการทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้งกับสิ่งแวดล้อมการกำหนดนโยบาย ใช้กรอบทฤษฎีในการอธิบายประสบการณ์และการแก้ไขปัญหา ตามหลักวิชาการ นอกจากนี้ Gleeson ยังได้เสนอแนวทางในการพัฒนาความสามารถทางนโยบาย เพื่อวางแนวทางในการปรับปรุง กระบวนนโยบายและผลลัพธ์นโยบาย ดังนี้

- ๑) สร้างและการจัดการความสามารถบุคคลที่ทำงานนโยบาย
- ๒) พัฒนารูปแบบกระบวนการและแนวทางการสร้างความเข้มแข็งให้กระบวนนโยบาย
- ๓) การสร้างวัฒนธรรมองค์กรและภาวะผู้นำที่ดี
- ๔) สร้างความเข้มแข็งของโครงสร้างและสัมพันธภาพขององค์กรเพื่อสนับสนุนศักยภาพของนโยบาย

^{๗๕} Pelesikoti, Netatue, *Sustainable Resource and Environmental Management in Tonga: Current Situation, Community Perceptions and A Proposed New Policy Framework*. (Faculty of Science : University of Wollongong, 2003), p 54.

^{๗๖} Robert D. Thomas eds., *Public Policy Making in A Federal System*, (California :Sage Publication, 2003), p.95.

อย่างไรก็ตาม Gleeson ได้เสนอความเห็นเพิ่มเติมว่า การพัฒนาความสามารถด้านนโยบายไม่มีรูปแบบที่ตายตัว จำเป็นต้องมีการผสมผสานให้เหมาะสม ตามบริบทในแต่ละพื้นที่เฉพาะนั้นๆ รวมทั้งการระดมทรัพยากรองค์การที่ต้องมีการดำเนินการด้วย ในการศึกษาดังกล่าว Gleeson แสดงให้เห็นนัยยะวัฒนธรรมระดับท้องถิ่น และภาวะผู้นำช่วยกำหนดความสามารถทางนโยบาย ในขณะที่โครงสร้างองค์การอย่างเป็นทางการและกระบวนการมีความสำคัญในการกำหนดกระบวนการนโยบาย ซึ่งจะส่งผลอย่างมากสำหรับคุณภาพการทำงานนโยบาย รวมทั้งการพัฒนาภาพรวมทั้ง การพัฒนาภาวะผู้นำด้านนโยบายควรเน้นภาวะผู้นำด้านนโยบายองค์การในลักษณะต่างๆไปและภาวะผู้นำสาธารณะ โดยโปรแกรมการพัฒนาควรกำหนดรูปแบบการเรียนรู้จากประสบการณ์ และการปฏิบัติที่แตกต่างกัน ภายใต้บริบทที่เป็นจริง

Annica Sandström^{๗๗} ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ของโครงสร้างและการปฏิบัติงานของเครือข่ายนโยบาย พบว่า คุณภาพของเครือข่ายที่สำคัญในการพิจารณาผู้กำหนดนโยบายอย่างเป็นทางการและการบริหารจัดการเชิงสาธารณะ คือ การส่งเสริม ประสิทธิภาพ ซึ่งต้องมีการพัฒนาโครงสร้างผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่หลากหลาย ทั้งในภาครัฐ และภาคเอกชน เพื่อระดมทรัพยากรและความเห็นในการจัดลำดับความสำคัญต่างๆ ในขณะวัตถุประสงค์ด้านประสิทธิภาพ คือการมีโครงสร้างระดับท้องถิ่นที่มีความร่วมมือและเป็นศูนย์กลางเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ยังมีปัจจัยอื่น เช่น ระดับการบังคับบัญชา ประสิทธิภาพความร่วมมือซึ่งขึ้นอยู่กับ อิสระของการหมุนเวียนการสื่อสาร เพราะว่าเป็นตัวส่งเสริม ค่านิยมร่วม และตัวแสดง ซึ่งขึ้นอยู่กับความระดับความสัมพันธ์และการติดต่อกันโดยตรงหรือทางอ้อม

ในส่วนของการกำหนดความร่วมมือให้ยั่งยืน ต้องมีการจัดการกรอบการทำงานให้แน่นอน และเป็นศูนย์กลางของโครงสร้างเครือข่าย โดยเครือข่ายที่ขยายออกไปให้มีความหลากหลาย มีส่วนเกี่ยวข้องกับการระดมพลและทรัพยากร ดังนั้น ควรกระตุ้นความร่วมมือและกำหนดความสามารถของบุคคลให้สอดคล้องกับความจำเป็นทางทรัพยากร และแผนงานต้องอำนวยความสะดวกในการประสานขององค์การ

Glenn A. Bowen^{๗๘} ได้ทำการศึกษาเรื่องความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระดับท้องถิ่นด้วยทฤษฎีที่สำคัญด้านการขับเคลื่อนการพัฒนาของชุมชน พบว่า การพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืนต้องมีการวางรากฐานทางเศรษฐกิจมหภาค และนโยบายสังคมซึ่งกระตุ้นการลงทุนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน ซึ่งระดับการพัฒนาอย่างยั่งยืนขึ้นอยู่กับศักยภาพของผู้มีส่วนได้ส่วน

^{๗๗} Andr en, S., & Elmst hl, S., "The relationship between caregiver burden, caregiver' health and their sense of coherence in caring for elders with dementia", *Journal of Clinical Nursing*, (17 June 2008) , p. 18.

^{๗๘} Bowen, Glenn A., "Local-level stakeholder collaboration: a substantive theory of community-driven development". *Journal Community Development*, Vol.36 No.2, (2005), p 73.

เสีย ความตั้งใจในการกำหนดประเด็นและการแก้ไขปัญหา การจัดการและการรักษาสัมพันธภาพในสังคม และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ซึ่งชุมชนต้องพยายามเพิ่มให้สูงขึ้น ในขณะที่ประชาชนต้องมีบทบาทที่สำคัญในกระบวนการตัดสินใจ โครงการต่างๆในชุมชน และหน่วยงานภาครัฐต้องกำหนดกฎหมายและกรอบการทำงานเชิงสถาบันให้องค์การชุมชน แนวทางนโยบายไม่ควรเน้นเฉพาะจากบนลงล่างหรือจากล่างขึ้นบน แต่ควรทำให้สมดุล ทั้งกระบวนการทำงาน ความรับผิดชอบร่วมกัน การพัฒนา การดำเนินการ และการประเมินผลโครงการพัฒนาโดยปัจจัยที่สำคัญในระดับล่างเช่น องค์กรความรู้ในท้องถิ่น และพลังการช่วยตนเอง ควรมีการผสมผสานกับการสนับสนุนจากหน่วยเหนือ เช่น ความชำนาญเชิงเทคนิค และทุนทางด้านงบประมาณ ซึ่งรัฐบาลท้องถิ่นต้องมีอิสระในการกำหนดนโยบายและทรัพยากรทางการเงินในการนำนโยบายไปปฏิบัติ จากหน่วยงานรัฐบาลกลางในการพัฒนาผู้ปฏิบัติตามนโยบายควรมีการประสานและส่งเสริมโปรแกรมที่สร้างกลไกทางสถาบันด้วยการฝึกอบรมและการพัฒนาภาวะผู้นำท้องถิ่นตลอดจนให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคเพื่อสนับสนุนการขยายการมีส่วนร่วมของประชาชนท้องถิ่นในกระบวนการพัฒนา ในขณะที่ประชาชนควรศึกษาตนเองให้เข้าใจว่า พวกเขาไม่ใช่รัฐ หรือคนภายนอก ต้องพัฒนาตนเอง ทั้งทางด้าน องค์กรความรู้ ทักษะ และความต้องการทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อสนับสนุน การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและกระบวนการพัฒนา ตลอดจนการพัฒนาครอบครัว ชุมชน และหาโอกาสมีส่วนร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งการสร้างและดำรงขีดความสามารถสำหรับการร่วมทำกิจกรรมที่ชุมชนจัดขึ้น

Kaplan and Norton^{๗๕} ได้ทำการศึกษาพบว่า สาเหตุในความล้มเหลวในการบริหารยุทธศาสตร์ เป็นผลมาจากรูปแบบการบริหารงานในแบบแยกส่วน (Fragmentation) และมีขั้นตอนการทำงานแบบต่างคนต่างทำ นำไปสู่การเกิดปัญหาของการแปลงยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ที่ยังขาดการประสานงานและขาดความเชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างเป็นระบบ

จากการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องทำให้ผู้วิจัยได้ทราบแนวคิดของระบบสุขภาพ ได้ทราบนโยบายสุขภาพตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีการพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้งโดยหวังให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ส่งผลให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อให้เกิดความครอบคลุมจึงมีระบบสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งหัวใจของการขับเคลื่อนปัจจัยคือ คน องค์กรความรู้ ทุน การที่จะนำไปสู่เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น หัวใจสำคัญคือ การบริหารจัดการ ซึ่งมีกลยุทธ์หลักในการขับเคลื่อนคือ การสร้างการมีส่วนร่วม การสร้างกระบวนการ การเคลื่อนไหวทางสังคม การสื่อสารเพื่อประชาชน และต่อมาได้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และในทางพระพุทธศาสนามีธรรมนูญชีวิต เพื่อให้มีชีวิตที่มีความสุข จากแนวคิดต่างเหล่านี้ทำให้ผู้วิจัยได้แนวคิดในการทำวิจัย เรื่องการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ และนำมากำหนดเป็นขั้นตอนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

^{๗๕} Kaplan, R. & Norton, D. "Creating the Office of Strategy management", *Harvard Business Review*, Vol.83. No.9 (2005), pp 1-18.



บทที่ ๓

วิธีดำเนินการวิจัย

๓.๑ รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟุ่ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด” เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในชุมชน (Critical function) และถอดบทเรียน อันนำไปสู่การวิเคราะห์กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตลอดจนกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตามวงจรการปฏิบัติการ (The action research spiral) ได้แก่ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Acting) การสังเกต (Observing) และการสะท้อนการปฏิบัติการ (Reflecting) ตลอดจนการปรับปรุงผล (Re-planning)) เพื่อผลการปฏิบัติงานให้เป็นที่พึงพอใจ

๓.๒ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ หน่วยในการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) คือ ในตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟุ่ชัย จังหวัดชัยภูมิ จำนวน ๑๐ หมู่บ้านคือ

ตารางที่ ๑ จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกเป็นรายหมู่บ้าน ประชากรและหลังคาเรือน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	ประชากร	หลังคาเรือน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
๑	บ้านหนองแสงสิง	๒๕๔	๕๗	๒๐ หลังคาเรือน
๒	บ้านหนองตาไก่	๖๓๖	๑๒๙	๒๐ หลังคาเรือน
๓	บ้านหนองอีโล	๓๕๕	๗๖	๒๐ หลังคาเรือน
๔	บ้านหนองน้ำลึก	๕๒๑	๑๒๕	๒๐ หลังคาเรือน
๕	บ้านหนองพอก	๔๔๒	๙๗	๒๐ หลังคาเรือน
๖	บ้านโคกนางาม	๑๒๙	๓๓	๒๐ หลังคาเรือน
๗	หนองแสงเหนือ	๓๔๘	๘๓	๒๐ หลังคาเรือน
๘	บ้านไผ่สีทอง	๒๐๙	๕๑	๒๐ หลังคาเรือน
๙	บ้านบ่อทอง	๒๙๕	๗๐	๒๐ หลังคาเรือน
๑๐	บ้านไผ่สีทอง	๓๕๕	๘๔	๒๐ หลังคาเรือน
	รวม	๓,๕๔๔	๑,๐๔๒	๒๐๐ หลังคาเรือน

ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งตามลักษณะในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

๑. สํารวจข้อมูลบริบทชุมชน เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน ในการพัฒนาในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ซึ่งต้องศึกษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองตาไก่ คณะกรรมการหมู่บ้าน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เนื่องจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จึงเลือกด้วยวิธีการเลือกจากประชากรที่ต้องการศึกษาจำนวนไม่มากนักมาร่วมวงสนทนากัน เพื่ออภิปรายพูดคุยกัน โดยมีประเด็นการสนทนาไปยังเรื่องที่สนใจศึกษาเรื่องนี้ผู้วิจัยได้ เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จำนวนทั้งสิ้น ๑๙ รูป/คน ได้แก่

- **ท้องถิ่น** ได้แก่ อบต.หนองตาไก่ เป็นผู้บริหาร ๑ คน (ประธานสภาฯ)นายก อบต. ๑ คน ข้าราชการการ ๔ คน (ปลัด อบต., หัวหน้าฝ่ายนโยบายและแผน อบต.,นิติกร อบต.,นักวิชาการพัฒนาชุมชน) รวมเป็น ๖ คน

- **ท้องที่** ได้แก่ กำนัน และตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน ๓ คน (หมู่ ๒,๔,๖) รวม ๔ คน

- **ท้องทุ่ง** ได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองตาไก่ ประธานกลุ่มสตรีตำบลหนองตาไก่ ประธานเยาวชนตำบลหนองตาไก่ ประธาน อสม. ๓ คน (หมู่ ๕,๘,๑๐) รวม ๖ คน

- **หน่วยงานต่าง ๆ** ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก่ เจ้าอาวาสวัดศรีมงคล (๓ รูป/คน)

๓. การสัมภาษณ์ความพึงพอใจของประชาชน โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ได้หมู่บ้านละ ๒๐ หลังคาเรือน รวมประชากรตัวอย่างเป็น ๒๐๐ หลังคาเรือน

๓.๓ เครื่องมือการวิจัย

๓.๓.๑ กรอบแนวทางการสำรวจบริบทชุมชน

๓.๓.๒ แบบสำรวจสุขภาพชุมชน

๓.๓.๓ แนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแนวทางการสนทนากลุ่มคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๓.๓.๔ แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของประชาชนต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพตามธรรมนูญสุขภาพชุมชน เป็นวิธีวัดความพึงพอใจหรือความเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามด้วย Likert Scale คือ การให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกแสดงความคิดเห็น จากระดับความพึงพอใจหรือระดับความเห็นด้วย ๕ ระดับ คือ

๕ หมายถึง เห็นด้วยที่สุด หรือ มากที่สุด

๔ หมายถึง เห็นด้วย หรือ มาก

๓ หมายถึง เฉย ๆ หรือ ปานกลาง

๒ หมายถึง ไม่เห็นด้วย หรือ น้อย

๑ หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หรือ น้อยที่สุด

๓.๓.๕ แบบสังเกต

๓.๓.๖ กรอบการสนทนากลุ่ม และกระบวนการในการทำประชาคม

๓.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

๓.๔.๑ การวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสาร ทางวิชาการ ตำรา รายงานการวิจัย วารสาร และสิ่งพิมพ์ต่างๆ จากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัย ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยทำการจัดหมวดหมู่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และสังเคราะห์

๓.๔.๒ สัมภาษณ์ข้อมูลบริบทชุมชน เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันของชุมชนในการพัฒนา และการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ซึ่งต้องศึกษาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองตาไก่ คณะกรรมการหมู่บ้าน อบต.

๓.๔.๓ การสังเกต จากการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การร่วมสนทนากลุ่ม กระบวนการประชาคม การสำรวจบริบทชุมชน

๓.๔.๔ การสนทนากลุ่ม การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการจัดให้คนที่เลือกจากประชากรที่ต้องการศึกษาดังนี้

- **ผู้บริหาร** ๑ คน (ประธานสภา)นายก อบต. ข้าราชการการ ๔ คน (ปลัด อบต., หัวหน้าฝ่ายนโยบายและแผน อบต.,นิติกร อบต.,นักวิชาการพัฒนาชุมชน) รวมเป็น ๖ คน

- **ท้องที่** ได้แก่ บ้านนั้ ตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน ๓ คน (หมู่ ๒,๔,๖) รวม ๔ คน

- **ท้องทุ่ง** ได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองตาไก่ ประธานกลุ่มสตรีตำบลหนองตาไก่ ประธานเยาวชนตำบลหนองตาไก่ ประธาน อสม. ๓ คน (หมู่ ๕,๘,๑๐) รวม ๖ คน

- **หน่วยงานต่าง ๆ** ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก่ เจ้าอาวาสวัดศรีมงคล (๓ รูป/คน)

มาร่วมวงสนทนากัน เพื่ออภิปรายพูดคุยกัน โดยมีประเด็นการสนทนาไปยังเรื่องที่สนใจศึกษาในที่นี้ กำหนดประเด็นการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธในด้านการบริหารจัดการ การบริหารจัดการงบประมาณ พลังการขับเคลื่อน และหลักประกันด้านสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ระหว่างพูดคุย มีพิธีกรเป็นผู้ดำเนินรายการ มีผู้จัดบันทึกเป็นผู้จดย่อเนื้อหาการสนทนา และมีเทปบันทึกเสียงบันทึกรายละเอียดของการพูดคุย เมื่อเสร็จสิ้นการสนทนา ผู้บันทึกจะถอดรายละเอียดจากเทปที่บันทึกไว้ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการ วิเคราะห์ต่อไป

๓.๔.๕ สอบถามความพึงพอใจของตัวแทนประชาชนในหมู่บ้าน ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๒๐๐ หลังคาเรือน ครอบคลุม ๑๐ หมู่บ้านต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๓.๕ ขั้นตอนการดำเนินงาน

ในการดำเนินงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานเป็น ๖ ขั้นตอนดังนี้

๓.๕.๑ ศึกษาบริบทชุมชน

ในการสำรวจบริบทชุมชนมีการดำเนินการดังนี้

- ๓.๕.๑.๑ จัดตั้งคณะกรรมการและเตรียมความพร้อมของผู้รับผิดชอบ
- ๓.๕.๑.๒ นำคณะกรรมการศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- ๓.๕.๑.๓ คณะกรรมการวิเคราะห์ตนเองถึงข้อดีข้อเสียของการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
- ๓.๕.๑.๔ ประชุมภาคีเครือข่าย
 - ระดมความคิดเห็น
 - แต่งตั้งคณะกรรมการคณะต่าง ๆ
- ๓.๕.๑.๕ สำรวจข้อมูลหมู่บ้านและข้อมูลสภาวะของประชาชน
- ๓.๕.๑.๖ วิเคราะห์ข้อมูล/จัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ความต้องการของชุมชน

๓.๕.๒ ยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

การยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ได้มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

- ๓.๕.๒.๑ ประชุมคณะกรรมการ ๔ ฝ่ายเพื่อกำหนดวิสัยทัศน์ของชุมชน
 - ๓.๕.๒.๒ ยกร่างธรรมนูญ ตามวิสัยทัศน์
 - ๓.๕.๒.๓ แบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด
 - ๓.๕.๒.๔ รวบรวมร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ (ครั้งที่ ๑)
 - ๓.๕.๒.๕ คณะกรรมการยกร่างแก้ไข เพิ่มเติมข้อที่เหมือน/ใกล้เคียง
 - ๓.๕.๒.๖ ประชุมคณะกรรมการ ๔ ฝ่าย พิจารณาร่างแต่ละชุด แก้ไขเพิ่มเติมครั้งที่ ๒
 - ๓.๕.๒.๗ จัดเวทีประชาคม เพื่อรับฟังความคิดเห็นต่อร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ และลงมติต่อร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
 - ๓.๕.๒.๘ เผยแพร่ร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธเพื่อให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนมีส่วนแก้ไข
 - ๓.๕.๒.๙ ประชาพิจารณา โดยคณะกรรมการ
- จัดพิมพ์ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ฉบับสมบูรณ์

๓.๕.๓ ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

หลังจากได้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธฉบับสมบูรณ์แล้ว ได้มีการขับเคลื่อนให้เกิดการดำเนินงาน กิจกรรมให้ตอบสนองธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ดังนี้

๓.๕.๓.๑ การประชาสัมพันธ์เปิดตัว ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ เพื่อเป็นการสร้างกระแส ให้มีการตื่นตัว ว่าบัดนี้ตำบลหนองตาไก้มีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธใช้แล้ว

๓.๕.๓.๒ ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ โดยคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ได้แก่ รพ.สต./หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำแผนงาน/โครงการรองรับ ตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

๓.๕.๓.๓ ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ

๓.๕.๔ ประเมินผล

๓.๕.๔.๑ ประเมินการทำงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

๓.๕.๔.๒ ประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของตำบล ด้วยธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ โดยการใช้แบบสอบถาม

๓.๕.๕ วิเคราะห์ข้อมูล/สรุปรายงานผลการวิจัย

๓.๕.๖ นำเสนอผลงานวิจัย

๓.๖ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) โดยข้อมูลที่ดำเนินการเก็บเพื่อวิเคราะห์ มีลักษณะเป็นทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงจำแนกข้อมูลในการวิเคราะห์ออกเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๓.๖.๑ ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ การสำรวจโดยใช้แบบสำรวจข้อมูล ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ความพึงพอใจเมื่อเก็บข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม และนำมาหา ค่าเฉลี่ย สามารถแปลผลความพึงพอใจหรือความเห็นด้วยของผู้ตอบแบบสอบถามตามแนวคิดของ Likert Rating Scales ได้ดังนี้

๔.๕๑ – ๕.๐๐ หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

๓.๕๑ – ๔.๕๐ หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับมาก

๒.๕๑ – ๓.๕๐ หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับปานกลาง

๑.๕๑ – ๒.๕๐ หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับน้อย

๑.๐๐ – ๑.๕๐ หมายถึง ระดับความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

๓.๖.๒ ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) การสังเกต อภิปราย และเอกสารต่างๆ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และการตีความให้ความหมาย (Interpret Analysis) เรื่องราวต่างๆ

๓.๗ สูตรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๗.๑ ร้อยละหรือเปอร์เซ็นต์ (Percentage) เป็นสถิติที่แสดงให้เห็นว่าถ้าข้อมูลมีฐานเป็น ๑๐๐ หน่วย

สูตร

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{จำนวนที่ต้องการหาค่าร้อยละ}}{\text{จำนวนข้อมูลทั้งหมด}} \times ๑๐๐$$

๓.๗.๒ ค่าเฉลี่ย (Average) หรือค่าตัวกลางเลขคณิต (Arithmetic Mean) หมายถึง การหาค่ากลางเพื่อเป็นตัวแทนข้อมูลชุดนั้น โดยการนำเอาข้อมูลทุกตัวมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อมูลทั้งหมดเรียกว่าค่าเฉลี่ย ใช้สัญลักษณ์ μ

สูตร

$$\mu = \frac{\sum X}{N}$$

μ = ค่าเฉลี่ย

X = คะแนนของแต่ละคน

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนของแต่ละคน

N = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

๓.๗.๓ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นค่าวัดการกระจาย ที่ช่วยอธิบายลักษณะของข้อมูลว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด

สูตร

$$\text{ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน}(\sigma) = \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \mu^2} \quad \text{หรือ} \quad \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \left(\frac{\sum X}{N}\right)^2}$$

N = จำนวนข้อมูล

$\sum X$ = ผลรวมของข้อมูล

$\sum X^2$ = ผลรวมของข้อมูลแต่ละตัวยกกำลังสอง

บทที่ ๔

ผลการดำเนินการวิจัย

ในการนำเสนอผลการดำเนินวิจัยนี้ผู้วิจัยขอแนะนำเสนอผลการวิจัย เพื่อตอบวัตถุประสงค์ดังนี้

๔.๑ ผลการศึกษาริบทุมนุชน

๔.๒ ผลการศึกษาการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๔.๓ ผลการศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธตำบลหนองตาไก่

๔.๔ ผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ของ คณะกรรมการธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๔.๑ ผลการศึกษาริบทุมนุชน

การศึกษาริบทุมนุชน คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์วิธีทางมานุษยวิทยามาทำการศึกษาในช่วงเวลาจำกัด โดยศึกษาจากผู้นำอย่างเป็นทางการ เช่น อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. รพ.สต. ผู้เฒ่า ผู้แก่ที่ทราบประวัติความเป็นมาของตำบล ด้าน สังคม วัฒนธรรม ความเป็นมาของชุมชน และผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ศึกษาตามกรอบประเด็นสำคัญ ดังนี้

๔.๑.๑ ประวัติความเป็นมาของตำบลหนองตาไก่

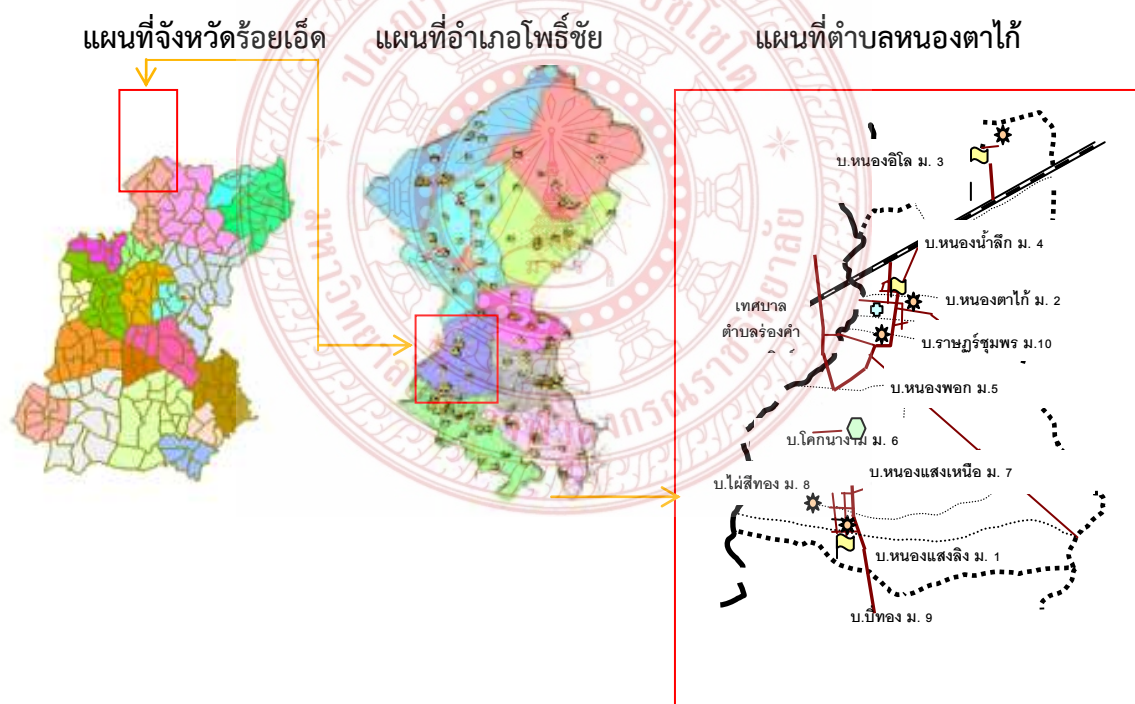
“หนองตาไก่” เป็นชื่อหนองน้ำที่มีต้นไม้พื้นเมืองชนิดหนึ่งเกิดขึ้นรอบๆ ชื่อต้น “ตาไก่” จึงเรียกหนองนั้นว่า “หนองตาไก่” ซึ่งอยู่หลังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่ เป็นที่มาของชื่อหมู่บ้านหนองตาไก่ คำว่า “ตาไก่” หรือ “ตะไเก้” เป็นไม้พุ่มรอเลื้อย สูง ๒-๖ เมตร ใบเดี่ยว เรียงตรงข้าม รูปรี รูปไข่ หรือรูปไข่กลับ ปลายแหลมหรือมน โคนสอบ ขอบหยักหยาบๆ ดอกออกเป็นกลุ่มหรือเป็นช่อสั้นๆ ที่ง่ามใบ ดอกเล็ก สีเขียวอมเหลืองหรือเหลือง กลีบเลี้ยงเล็กมาก กลีบดอก ๕ กลีบ รูปไข่ป้อม ผลค่อนข้างกลมหรือรี เส้นผ่าศูนย์กลาง ๑-๒ ซม. ผลสุกสีแดงหรือแดงอมส้ม มี ๑ เมล็ด เมล็ดค่อนข้างกลม ผลกินได้มีผลเป็นพวงคล้ายองุ่น เมื่อสุกเต็มที่จะมีสีแดงแดง เมล็ดจะมีสีดำจัดหุ้มด้วยเนื้อสีฟ้าในคล้ายนัยน์ตาสัตว์ป่าชนิดหนึ่ง คือ “ไ้” ซึ่งเป็นสัตว์ตระกูลเดียวกับกวาง หรือ เก้ง แต่มีขนาดเล็กกว่ามาก

เมื่อประมาณปี พ.ศ. ๒๓๖๐ หลวงราชบุรีชุมพร ได้อพยพครอบครัวมาจากบ้านกุดลิง อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์ (เดิมอยู่ในเขตการปกครองของจังหวัดมหาสารคาม) ต่อมา มีชาวบ้าน “หนองนอ” อพยพมาสมทบเนื่องจากเกิดระบาดของโรคฝีดาษอยู่ที่บ้านหนองนอ (ปัจจุบันบ้านหนองนอตั้งอยู่ที่ทิศตะวันออกของบ้านหนองตาไก่) จึงก่อตั้งเป็นบ้านหนองตาไก่ อยู่ในเขตปกครองของตำบลเชียงใหม่ และตำบลสะอาด ตามลำดับ

เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๒ ชาวบ้านหนองตาไก่ และหมู่บ้านใกล้เคียง จึงได้ขอจัดตั้งเป็นตำบลหนองตาไก่ มีกำนันคนแรกคือ กำนันศิลา โพธิ์ฤกษ์ไธย์ กำนันคนที่สองคือ กำนันบุญโฮม ดอนลาดลี ดำรงตำแหน่งระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๕- ๒๕๔๘ ปัจจุบันกำนันตำบลหนองตาไก่ คือ กำนันสายันต์ มลาวาสน์ ดำรงตำแหน่ง เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๘ - ปัจจุบัน^๑

๔.๑.๒ อาณาเขต

ทิศเหนือ	ติดต่อกับตำบลขามเปี้ย อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับตำบลบัวคำและเทศบาลตำบลเชียงใหม่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ทิศใต้	ติดต่อกับตำบลสะอาด อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับเทศบาลร่องคำ ตำบลเหล่าอ้อย อำเภอร่องคำ จังหวัดกาฬสินธุ์



ภาพที่ ๒ แผนที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

^๑ ข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่

๔.๑.๓ ลักษณะภูมิประเทศ

สภาพพื้นที่โดยทั่วไปเป็นที่ราบสูงลอยลาดเอียงเล็กน้อย บางส่วนเป็นที่ราบสูงทอดจากด้านตะวันออกเฉียงเหนือลงสู่ด้านทิศตะวันตก มีความสูงจากระดับน้ำทะเล ๑๕๐ เมตร การใช้ที่ดินส่วนใหญ่ทำนาในที่ราบ ร้อยละ ๘๐ และปลูกพืชบนที่ดอน หรือลูกคลื่น ร้อยละ ๒๐

พื้นที่ตำบลหนองตาไก่ มีพื้นที่ทั้งหมด จำนวน ๑๒,๘๙๔ ไร่ (๒๗.๓๗๓๓๓๓๓๓ ก.ม.) แบ่งเป็นพื้นที่ทำการเกษตร จำนวน ๑๐,๒๐๙ ไร่ ป่า จำนวน ๗๘๕ ไร่ ที่อยู่อาศัย จำนวน ๑,๙๐๐ ไร่ พื้นที่ส่วนใหญ่จึงเหมาะสำหรับทำนา เนื่องจากไม่มีระบบชลประทาน มีการทำนาเพียงปีละครั้ง

๔.๑.๓.๑ ลักษณะของดิน สภาพดินโดยทั่วไปเป็นดินร่วนปนดินเหนียว มีความอุดมสมบูรณ์ปานกลาง พื้นที่ภูมิประเทศบางแห่งลาดชัน สลับลูกคลื่น ทำให้การประกอบอาชีพเกษตรกรรมทำได้ไม่เต็มที่

๔.๑.๓.๒ ลักษณะของป่าไม้ ทรัพยากรส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ป่าปลูกและเป็นทำเลเลี้ยงสัตว์ เช่น ป่าโคกหนองแดง (ดงแคนใหญ่) ตั้งอยู่ที่บ้านหนองอีโล หมู่ที่ ๓ ตำบลหนองตาไก่ มีพื้นที่ประมาณ ๓๐๐ ไร่

๔.๑.๓.๓ ลักษณะของแหล่งน้ำ แหล่งน้ำในตำบลหนองตาไ้มีลักษณะเป็น ลำห้วย ลำน้ำ บึง หนอง และบ่อน้ำตื้น

- แหล่งน้ำที่สร้างขึ้น มี ฝ่าย ๖ แห่ง บ่อดินน้ำตื้น ๑๔ แห่ง บ่อโยก ๑๔ แห่ง ประปาหมู่บ้าน ๗ แห่ง ถังเก็บน้ำฝน ๔ แห่ง
- แหล่งน้ำธรรมชาติ ได้แก่ ลำน้ำ ลำห้วย ๒ สาย บึง, หนอง และอื่นๆ ๘ แห่ง

แหล่งน้ำธรรมชาติขนาดใหญ่ที่ใช้ประโยชน์ในการเกษตรและการเลี้ยงสัตว์ในตำบลหนองตาไ้ที่สำคัญ

ตารางที่ ๒ แหล่งน้ำและแหล่งน้ำตามธรรมชาติในตำบลหนองตาไ้ จำแนกตามที่ตั้งและขนาดพื้นที่

ลำดับที่	ชื่อแหล่งน้ำ	ที่ตั้ง	ขนาดพื้นที่
๑.	หนองสะเลิม	หมู่ที่ ๙	๑๒๐ ไร่
๒.	ห้วยใหญ่	หมู่ที่ ๙	กว้าง ๒๐ เมตร ยาว ๒,๐๒๐ เมตร
๓.	ห้วยทราย	หมู่ที่ ๑-๑๐	กว้าง ๘ เมตร ยาว ๗,๑๐๐ เมตร
๔.	หนองทุ่งมน	หมู่ที่ ๒	๔ ไร่
๕.	หนองแดง	หมู่ที่ ๓	๕ ไร่
๖.	หนองมันปลา	หมู่ที่ ๓	๑ ไร่
๗.	หนองพอก	หมู่ที่ ๕	๔ ไร่
๘.	หนองยาง	หมู่ที่ ๖	๘ ไร่

ตารางที่ ๒ (ต่อ)

ลำดับที่	ชื่อแหล่งน้ำ	ที่ตั้ง	ขนาดพื้นที่
๙.	หนองไต้บ้าน	หมู่ที่ ๖	๑ ไร่
๑๐.	หนองไผ่	หมู่ที่ ๗	๔ ไร่
๑๑.	หนองฝื่อ	หมู่ที่ ๗	๔ ไร่
๑๒.	หนองหัวช้าง	หมู่ที่ ๘	๖ ไร่
	ห้วยร่องหิน	หมู่ที่ ๑	กว้าง ๖ เมตร ยาว ๑ กิโลเมตร
๑๓.	ฝายน้ำล้น	หมู่ที่ ๑ มี ๒ แห่ง	
๑๔.	ฝายน้ำล้น	หมู่ที่ ๓ มี ๒ แห่ง	
๑๕.	ฝายอาสา ๑	หมู่ที่ ๑	ในที่ดินของนายคุณ กมลภา
๑๖.	ฝายอาสา ๒	หมู่ที่ ๑	ในที่ดินของนางเคน อนันต์เอื้อ
๑๗.	ฝาย อาสา ๓	หมู่ที่ ๑	ในที่ดินของนางบุญมี มลานวน
๑๘.	ฝายประชาอาสา ๑	หมู่ที่ ๓	ในที่ดินของนายสมพงษ์ ระดาพัฒน์
๑๙.	ฝายประชาอาสา ๒	หมู่ที่ ๓	ในที่ดินของนายสมเด็จ กุลสุวรรณ
๒๐.	คลองลำน้ำ โครงการ พระราชดำริ	ความยาว ๕ กิโลเมตร	

แหล่งน้ำกินน้ำใช้ เพื่อการอุปโภคบริโภค

ตำบลหนองตาไก้มีแหล่งน้ำเพื่อการอุปโภค บริโภค รวมทั้งหมด ๔๕ แห่ง โดยแยกเป็น บ่อน้ำตื้น ๑๔ แห่ง บ่อน้ำบาดาลโยก ๑๔ แห่ง ประปาหมู่บ้าน ๘ แห่ง และถังเก็บน้ำฝน ๑๐ แห่ง

๔.๑.๔ ลักษณะภูมิอากาศ

อุณหภูมิของตำบลหนองตาไก้มีอุณหภูมิร้อนจัดในฤดูร้อนระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนเมษายน โดยเฉลี่ยอุณหภูมิประมาณ ๓๕ องศาเซลเซียสและอุณหภูมิจะลดลงอยู่ประมาณ ๒๐-๒๕ องศาเซลเซียส ในช่วงฤดูฝนเดือนพฤษภาคม - กันยายน ในช่วงเดือน ตุลาคม - มกราคมจะเป็นฤดูหนาวอุณหภูมิเฉลี่ยประมาณ ๑๐ - ๑๗ องศาเซลเซียส

๔.๑.๕ การปกครอง

๔.๑.๕.๑ เขตการปกครอง องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ แบ่งเขตการปกครองออกเป็น ๑๐ หมู่บ้านและมีผู้ใหญ่บ้านซึ่งผ่านการเลือกตั้งจากประชาชนประจำทุกหมู่บ้าน ดังนี้

ตารางที่ ๓ รายชื่อหมู่บ้าน และจำนวนหลังคาเรือนจำแนกตามหมู่บ้าน

หมู่ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวนหลังคาเรือน
๑	บ้านหนองแสง	๕๗
๒	บ้านหนองตาไก้	๑๒๙
๓	บ้านหนองอีโล	๗๖
๔	บ้านหนองน้ำลึก	๑๒๕
๕	บ้านหนองพอก	๙๗
๖	บ้านโคกนางาม	๓๓
๗	บ้านหนองแสงเหนือ	๘๓
๘	บ้านไผ่สีทอง	๕๑
๙	บ้านบ่อทอง	๗๐
๑๐	บ้านราษฎร์ชุมพร	๘๔
	รวม	๑,๐๔๒

๔.๑.๕.๒ การเลือกตั้ง องค์การบริหารส่วนตำบล มีชื่อย่ออย่างเป็นทางการว่า “อบต.” มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นราชการบริหารส่วนท้องถิ่นรูปแบบหนึ่ง ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. ๒๕๓๗ และที่แก้ไขเพิ่มเติมจนถึงฉบับที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๒ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ ประกอบด้วย

สภาองค์การบริหารส่วนตำบล ประกอบด้วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบล ๑ คน รองนายก อบต. จำนวน ๒ คน และเลขาจำนวน ๑ คน ซึ่งมาจากการเลือกตั้งผู้บริหารท้องถิ่นโดยตรงของประชาชนตามกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น

สภาองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ ประกอบด้วยสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน หมู่บ้านละ ๒ คน มี ๑๐ หมู่บ้าน จำนวนสมาชิกทั้งหมด ๒๐ คน ซึ่งเลือกตั้งขึ้นโดยราษฎรผู้มีสิทธิเลือกตั้งในแต่ละหมู่บ้านในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้

๔.๑.๖ ประชากร

๔.๑.๖.๑ ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนประชากรในตำบลหนองตาไก้

จำนวนประชากรในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ ณ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีประชากรทั้งสิ้น ๓,๕๖๔ คน แยกเป็นเพศชาย ๑,๗๓๙ คน เพศหญิง ๑,๘๒๕ คน จำนวนหลังคาเรือน ๑,๐๑๗ หลังคาเรือน (ตารางที่ ๔) ความหนาแน่นเฉลี่ย ๑๓๐ คน/ตารางกิโลเมตร เมื่อพิจารณาตามสถานการณ์อยู่อาศัย มีสถานเป็นเจ้าบ้านร้อยละ ๒๑.๙ เป็นผู้อยู่อาศัยร้อยละ ๗๘.๑ (ตารางที่ ๕) และเมื่อพิจารณาตามสัญชาติร้อยละ ๙๙.๘ เป็นสัญชาติไทย (ตารางที่ ๖)

ตารางที่ ๔ จำนวนประชากรจำแนกตามเพศและจำนวนหลังคาเรือจำแนกรายหมู่บ้าน

ที่	ชื่อหมู่บ้าน	จำนวน หลังคาเรือน	จำนวนประชากร(คน)		
			ชาย	หญิง	รวม
๑	บ้านหนองแสง ม. ๑	๕๗	๑๑๙	๑๓๕	๒๕๔
๒	บ้านหนองตาไก้ม.๒	๑๒๙	๓๒๖	๓๑๐	๖๓๖
๓	บ้านหนองอีโล ม.๓	๗๖	๑๗๘	๑๗๗	๓๕๕
๔	บ้านหนองน้ำลึก ม.๔	๑๒๕	๒๕๒	๒๖๙	๕๒๑
๕	บ้านหนองพอก ม.๕	๙๗	๒๑๕	๒๒๗	๔๔๒
๖	บ้านโคกนางาม ม.๖	๓๓	๖๓	๖๖	๑๒๙
๗	บ้านหนองแสงเหนือ ม.๗	๘๓	๑๖๗	๑๘๑	๓๔๘
๘	บ้านไผ่สีทอง ม.๘	๕๑	๙๔	๑๑๕	๒๐๙
๙	บ้านบ่อทอง ม.๙	๗๐	๑๔๓	๑๕๒	๒๙๕
๑๐	บ้านราษฎร์ชุมพร ม.๑๐	๘๔	๑๗๔	๑๘๑	๓๕๕
รวม		๑,๐๔๒	๑,๗๓๙	๑,๘๒๕	๓,๕๖๔

ตารางที่ ๕ จำนวนประชากรแยกตามสถานการณ้อยู่อาศัย^๒

สถานการณ้อยู่อาศัย	จำนวน	ร้อยละ
เจ้าบ้าน	๗๘๑	๒๑.๙
ผู้อยู่อาศัย	๒,๗๘๑	๗๘.๑
รวม	๓,๕๖๒	๑๐๐.๐

ตารางที่ ๖ จำนวนประชากรแยกตามสัญชาติ^๓

รายการ	ชาย		หญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สัญชาติไทย	๑,๗๓๗	๙๙.๘	๑,๘๒๕	๑๐๐.๐	๓,๕๖๒	๑๐๐.๐
สัญชาติอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ไทย	๒	๐.๑	๐	๐.๐	๒	๑๐๐.๐
สัญชาติอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ไทย/จีน	๒	๐.๑	๐	๐.๐	๒	๑๐๐.๐
รวมทุกสัญชาติ	๑,๗๓๙	๑๐๐.๐	๑,๘๒๕	๑๐๐.๐	๓,๕๖๔	๑๐๐.๐

^๒ ข้อมูลจาก อบต.หนองตาไก้ ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๙

^๓ เรืองเดียวกัน

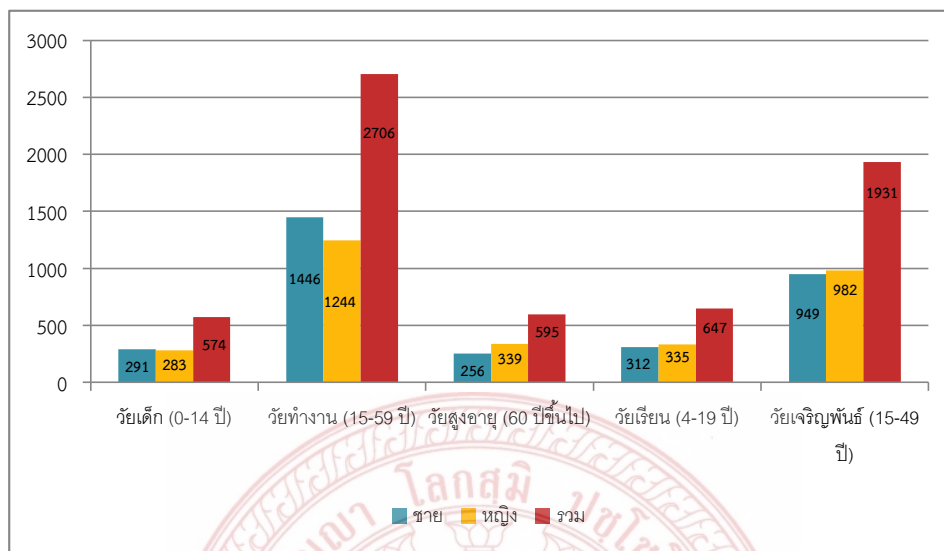
ประชากรแยกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ ๒๖ – ๔๙ ปี ซึ่งเป็นกลุ่มวัยแรงงานมีจำนวนมากที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ กลุ่มอายุ ๑๕-๔๙ ปี วัยเรียน กลุ่มอายุ ๔-๑๙ ปี วัยสูงอายุ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และน้อยที่สุดกลุ่มวัยเด็ก อายุ ๐-๑๔ ปี (ภาพที่ ๓)^๔

ตารางที่ ๗ โครงสร้างทางอายุของประชากรตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ
น้อยกว่า ๑ ปี	๑๙	๑.๑	๑๕	๐.๘	๓๔	๐.๙
๑ - ๒ ปี	๔๐	๒.๓	๒๐	๑.๑	๖๐	๑.๗
๓ - ๕ ปี	๖๒	๓.๖	๖๔	๓.๔	๑๒๖	๓.๕
๖ - ๑๑ ปี	๙๕	๕.๕	๑๑๘	๖.๓	๒๑๓	๕.๙
๑๒ - ๑๔ ปี	๗๕	๔.๓	๖๖	๓.๕	๑๔๑	๓.๙
๑๕ - ๑๗ ปี	๖๐	๓.๕	๑๐๗	๕.๗	๑๖๗	๔.๖
๑๘ - ๒๕ ปี	๑๘๒	๑๐.๕	๑๖๗	๙.๐	๓๔๙	๙.๗
๒๖ - ๔๙ ปี	๗๐๗	๔๐.๗	๗๐๘	๓๘.๐	๑,๔๑๕	๓๙.๓
๕๐ - ๖๐ ปี	๒๖๑	๑๕.๐	๒๘๐	๑๕.๐	๕๔๑	๑๕.๐
๖๐ ปีขึ้นไป	๒๓๖	๑๓.๕	๓๒๑	๑๗.๒	๕๕๗	๑๕.๕
รวมทั้งหมด	๑,๗๓๗	๑๐๐.๐	๑,๘๖๖	๑๐๐.๐	๓,๖๐๓	๑๐๐.๐

^๔ ข้อมูลจาก รพ.สต.หนองตาไก่ ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๙

ภาพที่ ๓ ประชากรกลุ่มต่าง ๆ ในตำบลหนองตาไก่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๙



หมายเหตุ ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๙ จาก อบต.หนองตาไก่

๔.๑.๗ โครงสร้างการบริการพื้นฐาน

๔.๑.๗.๑ การคมนาคมขนส่ง การคมนาคมในตำบลหนองตาไ้ปัจจุบัน ประชาชนได้รับความสะดวกสบายมากขึ้น โดยเฉพาะระหว่างหมู่บ้านมีถนนเชื่อมต่อ แต่มีบางสายจะต้องมีการปรับปรุงซ่อมแซม เนื่องจากยังมีสภาพเป็นถนนลูกรังทำให้การสัญจรไปมาไม่สะดวกในช่วงฤดูฝน การเดินทางจากตำบลหนองตาไ้ มีรถบริการสาธารณะ ดังตารางที่ ๘ ต่อไปนี้

ตารางที่ ๘ รถบริการสาธารณะบริการจากตำบลหนองตาไ้ ไปยังจังหวัดต่าง ๆ

ปลายทาง	ระยะทาง (กม.)	พาหนะ	ความถี่ (จำนวนเที่ยว/วัน)	ระยะเวลา การเดินทาง	ราคา (บาท)
อ.ร้องคำ	๒	รถจักรยานยนต์รับจ้าง	ตลอดวัน	๒	๒๐
จ.กาฬสินธุ์	๓๕	รถโดยสาร(รถสองแถว)	๘	๖๐	๓๕
จ.ขอนแก่น	๑๐๕	รถโดยสารปรับอากาศ/ รถตู้ปรับอากาศ	๖	๒ ชม.	๗๐/ ๑๒๐
จ.มุกดาหาร	๑๓๕	รถโดยสารปรับอากาศ	๖	๒-๓ ชม.	๘๐
กรุงเทพฯ	๕๒๐	รถโดยสารประจำทาง	๑	๗-๘ ชม	๔๑๐

๔.๑.๗.๒ การไฟฟ้า ประชาชนมีไฟฟ้าใช้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน โดยองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ได้ดำเนินการขยายเขตไฟฟ้าทั้งในชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนได้รับความสะดวกในการใช้กระแสไฟฟ้าในการดำรงชีวิตและได้ใช้การไฟฟ้าเพื่อการเกษตรอีกด้วย

๔.๑.๗.๓ การประปา มีระบบประปาส่วนภูมิภาค

๔.๑.๗.๔ การโทรศัพท์ โทรศัพท์บ้าน TOT มี Internet ใช้และประชาชนส่วนใหญ่ร้อยละ ๙๕ ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่

๔.๑.๗.๕ ไปรษณีย์หรือการขนส่งวัสดุ ครุภัณฑ์ ในตำบลหนองตาไก้มีระบบโทรคมนาคม มีสำนักงานไปรษณีย์ย่อย ๑ แห่ง ตั้งอยู่ที่ บ้านโคกนางาม หมู่ที่ ๖

๔.๑.๘ สภาพทางเศรษฐกิจ

สภาพทางเศรษฐกิจ เป็นสภาพที่บ่งบอกถึงวิธีการอยู่รอดของมนุษย์ในด้านต่าง ๆ ตั้งแต่ด้านการผลิต การแลกเปลี่ยนและการบริโภค สภาพทางเศรษฐกิจจึงเป็นเครื่องมือที่ดีในการลดปริมาณการต่อสู้ทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะในภาวะที่ทรัพยากรและการผลิตของมนุษย์อยู่ในวงจำกัด ประกอบกับมนุษย์มีความต้องการทางด้านวัตถุมมากขึ้น มนุษย์จึงต้องหาวิธีการบางอย่าง เพื่อให้ความต้องการของตนได้บรรลุผล โดยมนุษย์ได้ใช้วิธีการทางเศรษฐกิจ เพื่อสนองความต้องการของตนตั้งแต่วัยแรก ๆ จนถึงปัจจุบัน

๔.๑.๘.๑ อาชีพหลัก ประชาชนในตำบลหนองตาไก้ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งทำกันมาตั้งแต่อดีตและตกทอดจนถึงปัจจุบัน เช่น การทำนา ไร่มันสำปะหลัง

๔.๑.๘.๒ อาชีพรอง คือการค้าขาย การรับจ้าง ค้าขายของเก่า

๔.๑.๘.๓ กลุ่มส่งเสริมเศรษฐกิจในชุมชน ตำบลหนองตาไก้ เป็นอีกตำบลหนึ่งที่มีการส่งเสริมเศรษฐกิจในชุมชนเพื่อให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถพึ่งตนเองได้ เช่น กลุ่มผลิตปุ๋ยชีวภาพ กลุ่มเพาะเห็ด กลุ่มทอเสื่อ/ทอผ้า กลุ่มจักสาน กลุ่มเลี้ยงสัตว์ เป็นต้น ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ ๙ กลุ่มอาชีพในตำบลหนองตาไก้จำแนกตามจำนวนสมาชิก การจัดตั้ง ประธานกลุ่มและสถานที่ตั้ง^๕

ลำดับ	กลุ่ม	จำนวนสมาชิก		จัดตั้งเมื่อ	ประธานกลุ่ม	ที่ตั้ง
		ชาย	หญิง			
๑.	กลุ่มเพาะเห็ดขอนขาว และเห็ดนางฟ้า	-	๒๕	พ.ศ.๒๕๔๔	นางน้อย กมลเขต	หมู่ที่ ๙
๒.	กลุ่มปุ๋ยชีวภาพแสงอรุณ	๓๘	๒๕	พ.ศ.๒๕๔๘	นายชาญยุทธ บัวโสมบุลา	หมู่ที่ ๗

^๕ ข้อมูลจาก อบต.หนองตาไก้ ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๙

ตารางที่ ๙ (ต่อ)

ลำดับ	กลุ่ม	จำนวนสมาชิก		จัดตั้งเมื่อ	ประธานกลุ่ม	ที่ตั้ง
		ชาย	หญิง			
๓.	ประดิษฐ์พวงหรีดและดอกไม้จันทร์	-	๔๖	พ.ศ.๒๕๕๑	นางสุนทรี ศรีสินธุ์	หมู่ที่ ๗
๔.	กลุ่มทอเสื่อกก	-	๑๕	พ.ศ.๒๕๕๑	นางยุพิน น้อยอมาตย์	หมู่ที่ ๑๐
๕.	กลุ่มทำขนม	๑๕	๒๗	พ.ศ.๒๕๕๒	นางผ่องศรี น้อยอมาตย์	หมู่ที่ ๘
๖.	กลุ่มเลี้ยงสัตว์ (วัวนม)	๒๙	๒	พ.ศ.๒๕๕๔	นายเสถียร นาเมืองรักษ์	หมู่ที่ ๖
๗.	กลุ่มเลี้ยงสัตว์ (วัวเนื้อ)	๒๘	๓	พ.ศ.๒๕๕๙	นายอุไร รมลานอน	หมู่ที่ ๘

ประชากรร้อยละ ๙๕ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รองลงมาคือการค้าของเก่าซึ่งมีสถานที่รับซื้อของเก่าทั้งหมด ๓ แห่งในพื้นที่ตำบลหนองตาไก่ รายได้ประชากร ๒๑,๙๔๑ บาท/คน/ปี ความหนาแน่นของประชากร ๑๓๑ คน/ตารางกิโลเมตร

ตารางที่ ๑๐ ข้อมูลสถานประกอบการทางเศรษฐกิจจำแนกตามประเภท และรายหมู่บ้าน^๖

หมู่ที่	ร้านขายของชำ	ร้านขายอาหาร	ร้านอาหารแผงลอย	รถเร่ขายอาหาร	เสริมสวยและตัดผม	ร้านซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า	ร้านซ่อมเครื่องยนต์	ปั้มน้ำมัน
๑	๑						๑	
๒	๒		๑	๑	๑	๑		๑
๓	๑						๑	
๔	๑					๑	๑	๑
๕	๒		๑					
๖	๑	๑						๑
๗	๒							
๘	๒		๑				๑	
๙	๑		๑					
๑๐	๑		๑				๑	
รวม	๑๔	๑	๕	๑	๑	๒	๕	๓

^๖ ข้อมูลจาก อบต.หนองตาไก่ ข้อมูล ณ เดือนตุลาคม ๒๕๕๙

ตารางที่ ๑๑ ฟังก์ชันกรรมการประกอบอาชีพ ในตำบลหนองตาไก้

กิจกรรม	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
ปักดำข้าวนาปี							↔					
ปักดำข้าวนาปรัง		↔										
เก็บเกี่ยว					↔						↔	
อพยพขายแรงงานต่างถิ่น	←				→							
เลี้ยงวัว	←											→
ค้าขาย	←											→

๔.๑.๙ สภาพทางสังคม

ท่ามกลางการพัฒนาประเทศ และกระของโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวต้องมีบทบาทหลากหลาย พ่อแม่ต้องไปทำงานต่างพื้นที่ เด็ก คนชราอยู่ด้วยกัน ญาติพี่น้องต่างคนต่างทำงานหาเลี้ยงชีพ คนชราต้องดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ทำให้เกิดปัญหาของสังคมที่หลากหลาย สลับซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว เด็ก เยาวชน รวมทั้งปัญหาการติดสารเสพติดและอื่น ๆ อีกมากมาย แต่เป็นโรคภัยของตำบลหนองตาไก้ที่มีทุนทางสังคมสูง เป็นสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ทำให้สังคมตำบลหนองตาไก้มีปัจจัยเอื้อดังนี้

๔.๑.๙.๑ ด้านศาสนา ประชาชนในตำบลหนองตาไก้ส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา ร้อยละ ๙๗.๐ ศาสนาอื่น ๆ ร้อยละ ๓.๐ มีวัดเป็นสถานที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ และเป็นที่พักของคนในชุมชน ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ความสัมพันธ์ระหว่างวัดกับคนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า ในงานบุญต่าง ๆ ที่ทางวัดจัดขึ้น คนในชุมชนก็มักจะเข้าร่วมอยู่เสมอ เช่น มีการทำบุญตักบาตร เข้าวัดในวันสำคัญทางพระพุทธศาสนา ฟังเทศน์ ฟังธรรมเพื่อให้จิตใจสงบ วันทอดกฐินชาวบ้านจะมาร่วมกันทำบุญหาเงินเข้าวัด ชาวบ้านจะร่วมมืออย่างเต็มที่ โดยช่วยกันจัดงานและบริจาคเงินเข้าวัด สถานที่ที่สำคัญทางพระพุทธศาสนา มี วัด จำนวน ๕ แห่งและสำนักสงฆ์ จำนวน ๑ แห่ง ดังนี้

ตารางที่ ๑๒ ข้อมูลวัดในตำบลหนองตาไก้

ลำดับที่	ชื่อวัด	ที่ตั้ง	จำนวนพระภิกษุ	ปีที่ตั้ง	นิกาย
๑.	วัดอินทาราม	บ้านหนองแสง	๕	๒๔๒๐	มหานิกาย
๒.	วัดพลสมบุรณ์	บ้านหนองอีโล	๒	๒๔๕๙	มหานิกาย
๓.	วัดศิริมงคล	บ้านหนองตาไก้	๔	๒๔๘๒	มหานิกาย
๔.	วัดป่าศิริบุญญาวาส	บ้านไผ่สีทอง	๔	๒๕๑๐	มหานิกาย
๕.	วัดโพธิ์ธาราม	บ้านหนองพอก	๖	๒๕๔๓	มหานิกาย
๖.	วัดป่าจิก	บ้านหนองแสง	๗	๒๕๕๐	ธรรมยุต

๔.๑.๙.๒ ด้านการศึกษา สถาบันการศึกษานับว่าเป็นสถาบันหลักรองจากสถาบันครอบครัวมีความใกล้ชิดกับเยาวชน เนื่องจากสถาบันการศึกษาเป็นสถาบันที่รับช่วงต่อจากครอบครัวในเรื่องการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรม รวมถึงความรู้ในเรื่องของวิทยาการต่าง ๆ ซึ่งหากมองให้ถึงประโยชน์ทางตรงของสถาบันการศึกษา คือ ช่วยยกระดับความคิด รวมไปถึงเพิ่มความรู้ทักษะในสาขาวิชาต่าง ๆ ซึ่งหากมองให้ถึงประโยชน์ทางอ้อมของสถาบันการศึกษาพบว่าเป็นการช่วยเหลือหลอมพฤติกรรมและบุคลิกภาพให้กับเยาวชนได้ติดตัวไปจนถึงผู้ใหญ่ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย มีสถานศึกษาในเขตพื้นที่ คือ โรงเรียนประถมศึกษา ๒ แห่ง โรงเรียนขยายโอกาส ๑ แห่ง โรงเรียนอนุบาลเอกชน ๑ แห่ง ศูนย์เด็กเล็ก ๑ แห่ง และ การศึกษานอกโรงเรียน ๑ แห่ง (ศูนย์การศึกษาตามอัธยาศัย (ตารางที่ ๑๓)

ตารางที่ ๑๓ สถานศึกษาในตำบลหนองอำเภเป็นผู้บริหาร จำนวนนักเรียน หลักสูตรและที่ตั้ง

ชื่อโรงเรียน	ผู้บริหาร	จำนวนนักเรียน	หลักสูตรที่สอน	ตั้งอยู่หมู่ที่
บ้านหนองตาไก่ (สปช.)	นายขวัญใจ พิมมะดี	๑๕๔	ระดับปฐมวัย มัธยมศึกษาตอนต้น	๒
บ้านหนองอีโล (สปช.)	นางพงษ์ลัดดา พานิชการ	๒๖	ระดับปฐมวัย,ป.๖	๓
หนองแสงสว่างวิทย (สปช.)	นายสมบัติ น้อยอำมาตร	๕๖	ระดับปฐมวัย,ป.๖	๙
อนุบาลภัทรดล (สช.)	นายภูวดล จุลสุคนธ์	๑๙๘	ระดับปฐมวัย	๔
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลหนองตาไก่	นางราตรี แคนศรี	๕๐	ก่อนปฐมวัย	๖
ศูนย์การศึกษานอก โรงเรียนตำบลหนองตาไก่	นางรุ่งนภา ศรีชัย	๑๑๓	หลักสูตร กศน.ระดับ ปฐมนิเทศศึกษาตอน ปลาย	๖

๔.๑.๙.๓ ด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการบำบัด รักษาโรคภัยไข้เจ็บให้กับชาวบ้านในตำบลหนองตาไก่และบริเวณใกล้เคียงในระดับหนึ่ง มาเนิ่นนาน โดยให้บริการดูแลรักษาพยาบาลความเจ็บไข้ และให้การปฐมพยาบาลในกรณีเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่การเย็บแผล จ่ายยา ให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพพลานามัยที่ดี แก่ผู้ป่วยและคนในชุมชน นอกจากนั้นยังมีการให้สุขศึกษาแก่นักเรียนในโรงเรียน การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน นอกจากนั้น รพ.สต.ยังมีระบบการดูแลผู้ป่วยในระยะเริ่มต้นได้เป็นอย่างดี ประชาชนส่วนใหญ่จะเข้ารับบริการที่สถานพยาบาลสาธารณสุขใกล้บ้าน ได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่

นอกจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนแล้ว ยังมีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (คสมช.) จำนวน ๑๐ แห่ง มี อสม. ๙๖ คน มีคลินิกเอกชน ๑ แห่ง กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล ๑ แห่ง ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและผู้พิการ ๑ แห่ง

๔.๑.๙.๓.๑ สถานสุขภาพของประชาชนในตำบลหนองตาไก้ อัตราการเกิด - ตาย - เพิ่ม (ต่อประชากรพันคน) ปี ๒๕๕๙

๑. อัตราเกิด ๗.๘
๒. อัตราตาย ๕.๒
๓. อัตราเพิ่ม ๒.๖

สาเหตุการตาย ปี ๒๕๕๙

๑. โรคมะเร็ง
๒. ไตวาย
๓. เส้นโลหิตในสมองแตก
๔. โรคหัวใจล้มเหลว

อัตราป่วย ๕ อันดับแรกของผู้มารับบริการ รพ.สต.หนองตาไก้ ปี ๒๕๕๙

๑. โรคระบบหายใจ
๒. โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก
๓. โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง
๔. โรคระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเสริม
๕. โรคติดเชื้อและปรสิต

ผู้ป่วยเรื้อรัง ตำบลหนองตาไก้ ปี ๒๕๕๙

๑. เบาหวาน
๒. ความดันโลหิตสูง
๓. โรคหัวใจและหลอดเลือด
๔. มะเร็งทุกชนิด

การจัดอันดับโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในตำบลหนองตาไก้^๗

- อันดับ ๑ ปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- อันดับ ๒ ปัญหาโรคไข้เลือดออก
- อันดับ ๓ ปัญหาการตรวจมะเร็งปากมดลูก

^๗ ข้อมูลจากการประชาคม ๑๐ หมู่บ้าน

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

บุญประเพณี	เดือน												จุดมุ่งหมาย ของงาน	ผู้เข้าร่วม
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.		
ประเพณีบุญเบิก บ้าน		—											ทำบุญชำระจิตใจ มีพิธีกรรมทาง พุทธศาสนา และ ไสยศาสตร์	ชาวบ้าน
ประเพณีบุญ ข้าวจี่			—										บุญข้าวจี่ซึ่งมักจะ เป็นวันเพ็ญเดือน สาม ทุกครัวเรือน ในหมู่บ้านจัด เตรียมข้าวจี่แล้ว นิมนต์พระสงฆ์มา รวม กันที่ศาลา โรงธรรมร่วมกัน ทำบุญข้าวจี่ถวาย แก่พระสงฆ์	ทุกหลังคาเรือน
บุญเวสพังเทศ มหาชาติ			—										มี ก า ร เ ท ศ น์ มหาชาติพังเทศน์ มหาชาติ ให้จบ ทุกกัณฑ์ ในวัน เดียว จะได้เกิด ร่วมและพบพระ ศรีอารย	ทุกหลังคาเรือน
ประเพณีบุญ สงกรานต์				—									การสรงน้ำพระ พุทธรูป พระภิกษุ สามเณร รดน้ำ ผู้ใหญ่คือ พ่อแม่ ผู้เฒ่าผู้แก่ครูบา อาจารย์เพื่อขอ พร	ทุกหลังคาเรือน

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

บุญประเพณี	เดือน												จุดมุ่งหมาย ของงาน	ผู้เข้าร่วม
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.		
ประเพณีบุญบวช													ชายที่มีอายุ ครบ ๒๐ ปี บริบูรณ์เข้าพิธี อุปสมบทก่อน เข้าพรรษา เพื่อ ศึกษาพระธรรม และสามารถ นำมาใช้ในการ ครองชีวิตต่อไป ในภายภาคหน้า ได้อย่างสงบสุข และมีสติ	ชาวบ้าน
ประเพณีบุญบ้าน /เลี้ยงบ้าน													อุทิศส่วนบุญ กุศลให้ผู้ล่วงลับ นำมารับอาหาร ไปเลี้ยงผีตา แอก และนำ อาหารไปวาง ตามไร่นาถือกัน ว่าจะช่วย ให้ เกิดความสม บูรณ์พูนสุข	ทุกหลังคา เรือน
ประเพณีบุญบั้ง ไฟ							—						เพื่อบูชาถวาย พระยาแถน อารักษ์ ให้ฝน ตกต้องตาม ฤดูกาล	ทุกหลังคา เรือน
บุญเข้าพรรษา							—						ทำบุญที่วัด ถวายเทียนและ ผ้าอาบน้ำฝน	ทุกหลังคา เรือน

ตารางที่ ๑๔ (ต่อ)

บุญประเพณี	เดือน												จุดมุ่งหมาย ของงาน	ผู้เข้าร่วม
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.		
ประเพณีบุญข้าว สาก								—					อุทิศส่วนบุญ กุศลให้ผู้ล่วงลับ	ทุกหลังคา เรือน
ประเพณีบุญข้าว ประดับดิน									—				อุทิศส่วนบุญ กุศลให้ผู้ล่วงลับ	ทุกหลังคา เรือน
ประเพณีบุญออก พรรษา										—			ถวายผ้าจำนำ พรรษากวนข้าว ทิพย์ตักบาตร เทโวจุดประทีป โคมไฟ บูชา ๓ วัน ๓ คืน	ทุกหลังคา เรือน
ประเพณีลอย กระทง											—		ขอขมาพระแม่ คงคา	ทุกหลังคา เรือน
ประเพณีบุญกฐิน												—	ถวายผ้ากฐิน	ชาวบ้าน

หมายเหตุ ข้อมูลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้เฒ่าผู้แก่ในตำบลหนองตาไก่ จำนวน ๑๐ ท่าน

๔.๑.๑๑ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภาษาถิ่น

๔.๑.๑๑.๑ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาของชาวบ้านตำบลหนองตาไก่ คือการมีป่าดอน
ปู่ตาและการเลี้ยงผีปู่ตา มีหลักการที่สำคัญ ๒ ประการ คือ

๑) พื้นที่ของป่าดอนปู่ตาดังอยู่ที่หมู่ ๙ ตำบลหนองตาไก่ เป็นพื้นที่อนุรักษ์ของหมู่บ้าน
เพราะมีความเชื่อและตั้งเป็นกฎร่วมกันว่าเป็นบริเวณที่ห้ามตัดต้นไม้ เกือบหาเห็ด และห้ามล่าสัตว์ จึงทำ
ให้พืชและสัตว์มีพื้นที่ปลอดภัยได้อาศัยอยู่เพื่อการแพร่พันธุ์ไปยังพื้นที่อื่นๆ ต่อไป ป่าดอนปู่ตา มีพื้นที่
กว้างใหญ่ ทำให้มีพรรณพืชและสัตว์หลากหลายชนิดในพื้นที่

๒) พิธีเลี้ยงผีปู่ตา สามารถใช้ตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมของหมู่บ้านได้ เนื่องจากใน
การประกอบพิธีกรรมจะมีการนำเอาไก่ที่เลี้ยงไว้ในบ้านหรือตามนา ๑ ตัว ไปฆ่าสังเวยให้กับผีปู่ตา ในพิธี
จะมีการเสี่ยงทายคางไก่โดยเฒ่าจ่าจะถอดเอาขากรรไกรล่างของไก่ซึ่งเป็นกระดูกอ่อนออกมาดูรูปร่างถ้า
คางไก่สวย คือมีรูปร่างดี ไม่บิดเบี้ยว ผิวของกระดูกเรียบไม่ขรุขระ แสดงว่าข้าวปลาอาหารจะสมบูรณ์
แต่ถ้ารูปร่างไม่ดีแสดงว่าข้าวจะยากหมากจะแพง ในเชิงวิทยาศาสตร์สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากไก่
บ้านเป็นไก่ที่หากินอยู่กับสิ่งแวดล้อมในบ้านหรือในไร่่นาถ้าอาหารอุดมสมบูรณ์กระดูกอ่อนที่คางไก่อีกจะ

^๔ ข้อมูลจาก กชน.ต.หนองตาไก่

สมบูรณ์ แต่ถ้าอาหารของไก่ขาดแคลน การเจริญของคางไก่ก็จะไม่สมบูรณ์ ชาวบ้านต้องเตรียมตัวรับมือกับวิกฤติที่จะเกิดขึ้นหรือเร่งปรับสภาพแวดล้อมให้อยู่ในภาวะสมดุลมากยิ่งขึ้น

๔.๑.๑๑.๒ ภาษาถิ่น ส่วนมากร้อยละ ๙๙.๐ พูดภาษาอีสาน

๔.๑.๑๒ สรุป

ตำบลหนองตาไก่ เป็นตำบลที่มีประวัติความเป็นมายาวนานกว่า ๑๐๐ ปี มีการแบ่งอำนาจการปกครองเป็น ๑๐ หมู่บ้าน มีกำนันผู้ใหญ่บ้านซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากประชาชน และมี อบต.หนองตาไก่ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่ที่หมู่บ้านโคกนางามหมู่ ๖ ตำบลหนองตาไก่ ในด้านสังคม ท่ามกลางการพัฒนาประเทศและกระแสของโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวต้องมีบทบาทหลากหลาย พ่อแม่ต้องไปทำงานต่างพื้นที่ เด็ก คนชราอยู่ด้วยกัน ญาติพี่น้องต่างคนต่างทำงานหาเลี้ยงชีพ คนชราต้องดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ทำให้เกิดปัญหาของสังคมที่หลากหลาย สลับซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว เด็ก เยาวชน รวมทั้งปัญหาการติดสารเสพติดและอื่น ๆ อีกมากมาย แต่เนื่องจากตำบลหนองตาไ้ยังมีต้นทุนทางสังคมสูง ที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนาอย่างยาวนาน และมีสถานศึกษาระดับพื้นฐาน ประชาชนส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา มีขนบธรรมเนียม ประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนาน มีวัดจำนวน ๖ วัด ซึ่งเป็นที่ประกอบกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา และเป็นที่ยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ มีการรวมกลุ่มชาวบ้านเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนอาชีพ เศรษฐกิจและกลุ่มเพื่อสุขภาพ วัฒนธรรม ผลจากการรวมกลุ่มนี้ทำให้ผลผลิตในการเกษตรของตำบลสูงขึ้น ทำให้ประชาชนมีเศรษฐกิจดีขึ้น ในด้านสาธารณสุขปโยคมีความพร้อมเข้าถึงทุกหมู่บ้าน ด้านการสาธารณสุขพบโรคที่เป็นปัญหา ๕ อันดับแรกคือโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก มะเร็ง วัณโรคปอด และปัญหาระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนต่อไป โดยจะได้มีการสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในทุกด้าน เพราะการมีสุขภาพดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับ การมีสุขภาพดี ทางกาย ทางด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณด้วย โดยใช้ธรรมานุญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธต่อไป

๔.๒ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นธรรมนูญสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ที่เป็นผลพวงของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่เกิดขึ้นจาก พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ซึ่งได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ที่ครอบคลุมองค์ประกอบของสุขภาพทั้งระบบ โดยมีกระบวนการที่เน้นเรื่องการทำงานด้านวิชาการและการสร้างการมีส่วนร่วมในสังคมทุกภาคส่วน ซึ่งในเวลาต่อมาได้มีการนำแนวคิดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาตินี้ ไปส่งเสริมให้เกิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อกำหนดกรอบนโยบายการพัฒนาสุขภาพในระดับชุมชน ตามบริบท

และความต้องการของชุมชนอย่างมีส่วนร่วม โดยชุมชน เพื่อชุมชนเอง ซึ่งในขณะนี้ได้มีหลายพื้นที่ ที่ได้มีการจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพไปแล้ว แต่ก็ยังมีอีกหลายพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสุขภาวะให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีการปรับปรุงและพัฒนาธรรมนูญสุขภาพเป็นระยะๆ ตามข้อตกลงของแต่ละพื้นที่ เพื่อปรับปรุงเพิ่มเติมให้ทันสมัย และมีเนื้อหาที่ตรงใจผู้คนในชุมชนให้มากที่สุด เช่นเดียวกับ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟะนัง จังหวัดร้อยเอ็ด ที่ได้จัดทำขึ้นตามบริบท วิถีชีวิตและความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง และธรรมนูญนี้ก็จะ เป็นเครื่องมือในการพัฒนาที่เป็นกรอบข้อตกลงของชุมชนที่ใช้ได้จริงตามบริบทของชุมชน ไม่ใช่กระดาษ เป็อนน้ำหมึกที่เก็บไว้บนหิ้งอีกต่อไปแล้ว

กระบวนการทำงานมี ๒ ระยะคือ ระยะที่ ๑ เป็นระยะของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ และระยะที่ ๒ คือการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธสุขภาพชุมชนวิถีพุทธหลังประกาศใช้ ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะได้นำเสนอกระบวนการจัดทำธรรมนูญ โดยแบ่งขั้นตอนของการทำงานออกเป็น ๙ ขั้นตอน ดังนี้

- ๑) สร้างความเข้าใจผู้บริหารและผู้นำชุมชน
- ๒) ประชุมภาคีเครือข่าย จัดตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพตำบล
- ๓) ทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลจัดลำดับปัญหาและความต้องการการพัฒนาจากประชาชน
 - ๔) จัดทำเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง
 - ๕) ยกร่าง ครั้งที่ ๑ และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด
 - ๖) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงร่าง
 - ๗) รวบรวมข้อเสนอจากเวทีประชาคมทุกหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ ๒
 - ๘) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงร่างเป็นธรรมนูญฉบับสมบูรณ์
- ๙) ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟะนัง จังหวัดร้อยเอ็ด

๔.๒.๑ ขั้นตอนที่ ๑ สร้างความเข้าใจผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และผู้นำชุมชน

การทำงานเป็นทีมนี้ส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานเป็นอย่างมาก หากได้ทำงานกับทีมที่ดี งานก็ติดตามไปด้วย การที่จะเริ่มต้นทำงานเป็นทีม เราต้องมั่นใจทีมที่เราทำงานด้วยนั้นว่ามีความแข็งแกร่งมากพอ หากยังมีไม่เพียงพอ ให้เริ่มต้นสร้างทีมงานเพื่อการทำงานที่ดีก่อน แล้วค่อยทำงานเป็นทีมเพื่อขับเคลื่อนโครงการให้ก้าวหน้าต่อไป โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ตัวแทนพื้นที่รับฟังนโยบาย

กระบวนการที่จะทำให้การทำงานประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยความเข้าใจของคนทำงาน เพื่อให้เกิดการยอมรับในวิธีการ และทำงานร่วมกันได้ การสร้างทีมงานที่เข้มแข็งจึงเป็นสิ่งสำคัญ หากขาดสิ่งนี้การทำงานให้ประสบความสำเร็จจะเกิดขึ้นได้ยาก หรือหากเกิดขึ้นได้ก็ช้าเกินไป ภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน ประกอบด้วยสภา อบต. ผู้บริหาร อบต. เจ้าหน้าที่ อบต.ผู้นำชุมชน

ตำบลนาถ่อน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ประกาศและมีการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลแห่งแรก ในการศึกษาดูงานนั้นได้กำหนดวัตถุประสงค์ /ประเด็นหลักในการศึกษาดูงาน โดยจัดกลุ่มมอบหมายการดูงานแต่ละประเด็นให้แก่กลุ่ม เพื่อจะได้เก็บความรู้ที่ได้เต็มที่ และนำความรู้จากการศึกษาดูงานที่ได้มาทำการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สมบูรณ์แบบเพื่อให้สมบูรณ์ และเกิดองค์ความรู้ใหม่

ความรู้ที่ได้จากการศึกษาดูงานตำบลหนองหิน อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด ทำให้ทีมงานได้ทราบและเข้าใจกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลได้ดีขึ้น การประชาสัมพันธ์ การสร้างกระแสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม จนถึงการประกาศรับรองธรรมนูญสุขภาพตำบล ซึ่งในงานนี้ฝ่ายสาธารณสุขมีบทบาทมาก

ความรู้ที่ได้จากตำบลนาถ่อน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม นอกจากขั้นตอนของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลแล้ว ยังได้เรียนรู้และมีความเข้าใจกระบวนการแปลงแผนธรรมนูญสุขภาพตำบลไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ จากการศึกษาดูงานทั้ง ๒ แห่ง พบว่ามีปัจจัยแห่งความสำเร็จ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

- ๑) การมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ (อปท.,รพ.สต. โรงเรียน ผู้นำชุมชน ประชาชน ประชาชน ชาวบ้าน)
- ๒) การประชาสัมพันธ์ของผู้นำชุมชน ทางหอกระจายข่าว การประชุมประชาคม และการคืนข้อมูลสู่ชุมชน
- ๓) การต่อเนื่องของกิจกรรม แผนงาน โครงการ
- ๔) การนำไปใช้

อุปสรรคในการทำงาน คือการเปลี่ยนแปลงผู้นำท้องถิ่น ทำให้ขาดความต่อเนื่อง ขาดงบประมาณในการดำเนินการ

องค์ความรู้ใหม่ หลังจากการศึกษาดูงาน ทีมศึกษาดูงาน ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดความรู้ใหม่ที่จะนำไปดำเนินการในตำบลหนองตาไก้คือ

๑) บทบาทในการดำเนินงาน ควรเป็นของชุมชนเอง ส่วนในตำบลหนองตาไก้ให้บทบาท อบต. และผู้นำชุมชน คือกำนันผู้ใหญ่บ้าน ผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อความยั่งยืน โดยหน่วยงานราชการเป็นที่ปรึกษา และเป็นผู้สนับสนุนทางวิชาการ

๒) คำนึงถึงแหล่งงบประมาณในการดำเนินงานขับเคลื่อนอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อเนื่องอย่างยั่งยืน ทีมได้พิจารณาว่าแหล่งงบประมาณในการทำงานในพื้นที่ปัจจุบันได้มาจาก ๒ แหล่ง คือ อบต. และกองทุนสุขภาพ ดังนั้นการจัดทำแผนเพื่อขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลจึงควรสอดคล้อง กับแผนการพัฒนาท้องถิ่นของ อบต.กองทุนสุขภาพ และนโยบายของอำเภอด้วย

๓) การจัดทำธรรมนูญควรสอดคล้องกับบริบทของชุมชน ความศรัทธาของชาวบ้านที่ส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา การจะทำให้ชุมชนมีความสุข สงบ ร่มเย็นได้ ประชาชนต้องมีศีล และประพฤติตามหลักธรรมของพระพุทธศาสนา จึงมีแนวคิดการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

- จัดประชุมถ่ายทอดนโยบาย สู่แกนนำองค์กร

ในการทำงานต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน การให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นเทคนิคที่สำคัญที่สุด การรับฟังความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจเป็นการสร้างความมั่นใจแก่ผู้ที่มีส่วนร่วม

๔.๒.๒ ขั้นตอนที่ ๒ ประชุมภาคีเครือข่าย แต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงาน ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

การทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ให้ประสบความสำเร็จจะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย ดังนั้นการทำงานจะต้องประกอบด้วยงานหลายๆด้านและบุคลากรจำนวนมากมาร่วมกันทำงานจึงต้องมีการประสานงานและร่วมกันผลักดันภารกิจตามความรับผิดชอบของตนให้สัมฤทธิ์ผล ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการทำงานโดยรวมได้ การทำงานร่วมกันหลายคนจึงต้องมีการประสานงานและร่วมกันผลักดันภารกิจตามความรับผิดชอบ คนที่อยู่ในทีมทุกคน จะต้องรู้บทบาทหรือหน้าที่ของตนเองคร่าว ๆ ว่าจะต้องทำอะไร อย่างไร แต่ยังมีบทบาทอื่นๆอีกหลายประการที่ตนเองไม่รู้ตัวว่าตนเองจะต้องทำอะไร อย่างไร หรือเป็นบทบาทที่ตนเองไม่คาดหวังว่าจะต้องรับผิดชอบ แต่สมาชิกบางคนในกลุ่มอาจคาดหวังให้รับผิดชอบ ฉะนั้นการสับสนในบทบาทของสมาชิกแต่ละคนในทีมงานจึงอาจก่อให้เกิดความขัดแย้งในทีมงานได้ เพราะอาจก่อให้เกิดการละเลยในหน้าที่ หรือการก้าวล่วงในหน้าที่การงานซึ่งเป็นผลให้สูญเสียสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่มได้ ฉะนั้นสมาชิกในกลุ่มควรรับรู้บทบาทของตนเองอย่างชัดเจน ดังนั้น การประชุมภาคีเครือข่ายเพื่อแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพตำบลจึงเป็นสิ่งสำคัญ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย อบต.ผู้นำชุมชน (กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน) และตัวแทนหน่วยงานราชการในตำบลหนองตาไก่ จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ๗๐ คน รับฟังข้อมูลความจำเป็นของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลและแนวทางจากการศึกษาดูงาน และแนวทางความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้เสนอชื่อผู้ที่จะเป็นคณะกรรมการในการจัดร่างและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนต่อไป

เพื่อให้การดำเนินงานยกร่างและการขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการ ๔ คณะ ดังนี้

๑) คณะกรรมการที่ปรึกษา ประกอบด้วย คณะกรรมการที่ปรึกษาฝ่ายสงฆ์ มีเจ้าคณะอำเภอเป็นประธาน และเจ้าอาวาสวัดในตำบลหนองตาไก่ จำนวนทั้งสิ้น ๓ รูป และที่ปรึกษาฝ่ายฆราวาส มีนายอำเภอเป็นประธาน มีข้าราชการจากหน่วยงานต่าง ๆ ในอำเภอ ผู้จัดการธนาคาร นายก อบต.และปลัด อบต. มีบทบาท ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการคณะต่าง ๆ และส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานและกิจกรรมของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ด้วย

๒) คณะกรรมการอำนวยการ มีกำนันตำบลหนองตาไก่ เป็นประธาน รองนายก อบต. เป็นรองประธาน ส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ผู้อำนวยการโรงเรียน ตำรวจ ประธานผู้นำกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ อสม. ผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี อพส. อปพร. ประธานสภา และรองประธานสภา ผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไ้ทุกหมู่บ้าน มีปลัด อบต.เป็นเลขานุการ มีบทบาท ในการ

รวบรวมข้อมูลปัญหาความต้องการและประสานแผนงาน/โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ร่วมกับทุกภาคส่วนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และกำหนดแนวทางประสานงานและบูรณาการความร่วมมือกับทุกภาคส่วนเพื่อการดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๓) **คณะกรรมการวิชาการ** มีผู้อำนวยการ รพ.สต.หนองตาไก่เป็นประธาน ข้าราชการจาก อบต.ในส่วนกองงานต่าง ๆ ได้แก่พัฒนาชุมชน สำนักงานปลัด กองคลัง กองการศึกษา กองสวัสดิการสังคม กองช่าง หน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่นักวิชาการ พยาบาลวิชาชีพ หน่วยงานศึกษาธิการ ได้แก่ครูในโรงเรียนต่างๆ ในตำบลหนองตาไก่ ตัวแทนผู้นำชุมชน ได้แก่ผู้ใหญ่บ้าน เลขานุการสภาประชาชน อสม.ทุกหมู่บ้าน ประธานเยาวชนตำบลหนองตาไก่ ประธานผู้รักษาความสงบภายในหมู่บ้าน (พรส) มินิديرของ อบต.เป็นกรรมการและเลขานุการ และมีข้าราชการสาธารณสุขเป็นผู้ช่วยเลขานุการ มีบทบาท สร้างเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล จัดลำดับความสำคัญ กำหนดวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ตราสัญลักษณ์ และยกร่างธรรมนูญตามความต้องการของประชาชน กำหนดหมวดหมู่ตัวชี้วัด

๔) **คณะกรรมการติดตามและประเมินผล** มีผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก่ เป็นประธาน จากหน่วยงานศึกษา ได้แก่ตัวแทนครู ในโรงเรียนของตำบลหนองตาไก่ พยาบาล เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานเกษตร มีหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป เป็นเลขานุการ มีบทบาท ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จัดทำรายงานสรุปผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนในพื้นที่ตำบลหนองตาไก่

ในการแต่งตั้งคณะกรรมการในคณะต่าง ๆ ที่ประชุมได้พิจารณาตัวบุคคลอย่างละเอียด โดยพิจารณาที่ใจเป็นหลัก ได้แก่เป็นคนเสียสละ ห่วงเทเพื่อส่วนรวม ดูจากผลงานกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้มีส่วนร่วมร่วมดำเนินการในหมู่บ้าน มีความประพฤติที่ดีงาม ไม่ดื่มสุรายาเมา ไม่ได้พิจารณาจากตำแหน่งแต่เพียงอย่างเดียว

๔.๒.๓ ขั้นตอนที่ ๓ ทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูล จัดลำดับปัญหาและความต้องการการพัฒนาจากประชาชน

“ข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่” เป็นหัวใจในการสร้างให้เกิดองค์ความรู้ที่ช่วยในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ ให้เป็นไปอย่างมีหลักการและถูกทิศทางมากที่สุด ได้แก่

- ข้อมูลบริบทชุมชน
- ข้อมูล SWOT Analysis
- ข้อมูล จปฐ.
- ข้อมูลสถานสุขภาพ
- ข้อมูลการวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

ข้อมูลสถิติที่ถูกต้องและแสดงความเป็นจริงในเรื่องนั้นๆ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย ทิศทางการพัฒนา วางแผน และตัดสินใจดำเนินงานต่างๆ ได้อย่างมี

หลักเกณฑ์ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุดและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการใช้ข้อมูลสถิติด้านสังคมเป็นปัจจัยสนับสนุนในการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน โครงการ และข้อมูลเหล่านั้นยังสามารถใช้ในการพยากรณ์เพื่อกำหนดเป้าหมายทิศทางการกิจได้ กระบวนการวิเคราะห์วินิจฉัยปัญหา ว่าคืออะไร และจะทำอะไร คือการวิเคราะห์ทางเลือก เป็นกระบวนการทางปัญญาที่ทรงพลังเมื่อวิเคราะห์แล้วนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหา

ดังนั้น เมื่อมีคณะกรรมการและกำหนดบทบาทหน้าที่แล้ว การรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไปจึงเริ่มขึ้น โดยการสัมภาษณ์ปัญหาและความต้องการของประชาชนครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐.๐ ของหลังคาเรือนในแต่ละหมู่บ้าน รวมเป็น ๑,๐๔๒ คน เนื้อหาในการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ประกอบด้วย

- ๑) คุณลักษณะทั่วไป
- ๒) ปัญหาความทุกข์กาย ทุกข์ใจ ในครอบครัว หรือในหมู่บ้าน
- ๓) ความต้องการการแก้ไขปัญห
 - ด้านสุขภาพ
 - ด้านสังคมและการศึกษา
 - ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม

ในส่วนของ ๒-๓ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบเปิด ผลการสำรวจข้อมูลเป็นดังนี้

ตารางที่ ๑๕ ข้อมูลปัจจัยคุณลักษณะทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
- ชาย	๓๗๙	๓๖.๔
- หญิง	๖๖๓	๖๓.๖
รวม	๑,๐๔๒	๑๐๐.๐
๒. อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$) = ๕๔.๐ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = ๙.๘		
๓. สถานภาพสมรส		
- โสด	๔๗	๔.๕
- สมรส	๘๔๕	๘๑.๑
- หม้าย/หย่าร้าง	๑๕๐	๑๔.๔
รวม	๑,๐๔๒	๑๐๐.๐
๔. ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	๖๑๐	๕๙.๕
- มัธยมศึกษา	๓๑๘	๓๑.๐
- อนุปริญญา	๙๗	๙.๕
รวม	๑,๐๔๒	๑๐๐.๐

ตารางที่ ๑๕ (ต่อ)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
๕. อาชีพ		
- เกษตรกรรม	๘๗๗	๘๔.๒
- รับจ้าง	๑๖๘	๑๕.๘
รวม	๑,๐๔๕	๑๐๐.๐
๖. รายได้เฉลี่ย/เดือน = ๔,๑๑๓.๐๖ บาท		

จากนั้นนำข้อมูลต่าง ๆ มาบูรณาการความคิดของเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ที่ตั้งในพื้นที่และประชาชน



ภาพที่ ๕ บูรณาการแนวคิดสู่ธรรมนูญตำบล

แล้วนำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา อันจะนำไปสู่ความต้องการและแนวทางการแก้ไขต่อไปดังตารางที่ ๑๕ และ ๑๖

สรุปผลการวิเคราะห์ปัญหาความทุกข์กาย ทุกข์ใจ ในครอบครัว ๕ อันดับแรก

อันดับที่ ๑ หนี้สินครัวเรือนเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๙.๑

อันดับที่ ๒ ผลผลิตทางการเกษตรราคาตกต่ำ ร้อยละ ๓๘.๐

อันดับที่ ๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจหลอดเลือด มะเร็งทุกชนิด ร้อยละ

๓๖.๐

อันดับที่ ๔ ขาดอาชีพเสริมต่อเนื่องตลอดปี ร้อยละ ๓๔.๗

อันดับที่ ๕ สารเคมีตกค้างในดิน น้ำ อากาศ อาหาร ร้อยละ ๓๔.๕

ตารางที่ ๑๖ สรุปผลการวิเคราะห์ความต้องการการแก้ปัญหา

ด้าน	อันดับ	รายการปัญหา	ร้อยละ
ด้านสาธารณสุข			
	อันดับที่ ๑	ตรวจคัดกรอง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ เช่นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งทุกชนิด	๓๗.๘
	อันดับที่ ๒	ป้องกันและแก้ไขโรคติดต่อ	๓๗.๕
	อันดับที่ ๓	จัดแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ	๓๗.๑
	อันดับที่ ๔	การเยี่ยมผู้ป่วยพิการ ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง	๓๗.๐
	อันดับที่ ๕	กำหนดมาตรการสังคม ในเรื่องการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา สิ่งเสพติด	๓๖.๗
ด้านสังคมและการศึกษา			
	อันดับที่ ๑	ส่งเสริมการถือศีล ๕ เข้าวัด ทำบุญ ตักบาตร สวดมนต์	๔๐.๘
	อันดับที่ ๒	สร้างครอบครัวอบอุ่น ความสามัคคีในครอบครัว /ชุมชน/หมู่บ้าน	๓๙.๖
	อันดับที่ ๓	จัดสวัสดิการให้เด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส	๓๙.๓
	อันดับที่ ๔	ส่งเสริมการไม่เบียดเบียนกัน เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่	๓๘.๖
	อันดับที่ ๕	สืบทอดวัฒนธรรมท้องถิ่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น	๓๘.๑
ด้านเศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม			
	อันดับที่ ๑	ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษ	๓๗.๗
	อันดับที่ ๒	สร้างความเข้มแข็งของชุมชน/ตำบล	๓๗.๕
	อันดับที่ ๓	ส่งเสริมการดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง	๓๗.๑
	อันดับที่ ๔	ส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน	๓๖.๑
	อันดับที่ ๕	การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ดิน แหล่งน้ำ ป่าไม้	๓๕.๘

ตารางที่ ๑๗ ปัญหาที่ประชาชนประสบ ๕ ประการแรก และสิ่งที่ประชาชนต้องการให้เกิดในภาพรวม ๕ ประการแรก

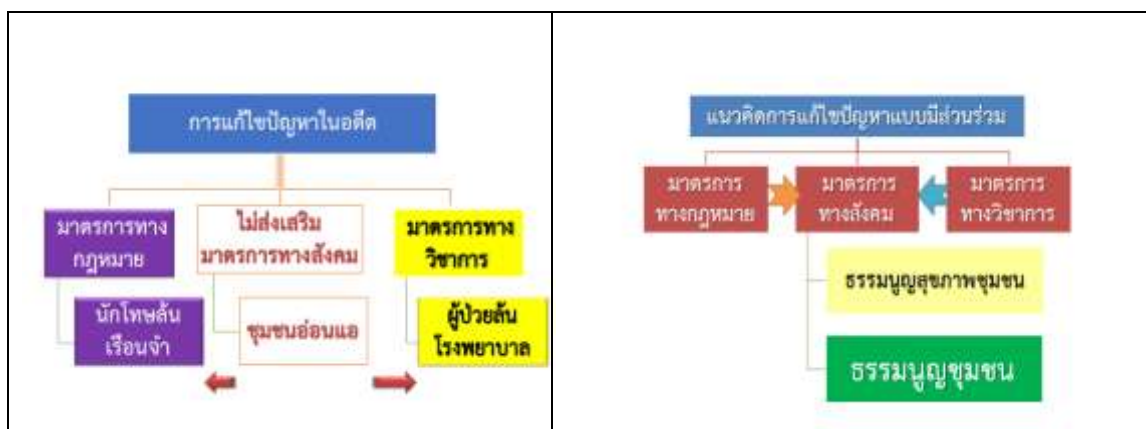
อันดับที่	ปัญหาที่ประชาชนประสบ	สิ่งที่ประชาชนต้องการให้เกิดขึ้น
อันดับที่ ๑	หนี้สิน รายได้ไม่เพียงพอ	ระบบการการจัดการขยะ
อันดับที่ ๒	การกำจัดขยะ	การส่งเสริมอาชีพ มีอาชีพเสริมอย่างต่อเนื่อง ลดปัญหาการว่างงาน สร้างรายได้ในชุมชน
อันดับที่ ๓	ความร่วมมือในการทำกิจกรรม	ทุกคนในชุมชนรักและสามัคคีช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน
อันดับที่ ๔	ยาเสพติด	มีการจัดการแก้ปัญหา ยาเสพติด ชุมชน มีความเข้มแข็ง ปลอดภัย ยาเสพติด
อันดับที่ ๕	วัยรุ่นขับรถดัดแปลง ทำให้เกิดเสียงดัง สร้างความรำคาญ /วัยรุ่นรวมกลุ่มดื่มสุรา	ปราศจากสารเคมี

๔.๒.๔ ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง

ในขั้นตอนแรก ได้จัดทำโครงการเพื่อสร้างการรับรู้สู่การขับเคลื่อนธรรมนูญ ตำบลหนองตาไก้ทั้ง ๑๐ หมู่บ้าน เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน หรือที่เรียกว่า ประชาพิจารณ์ การประชาพิจารณ์เป็นเวทีที่เปิดโอกาสสำหรับบุคคลผู้ที่ได้รับผลกระทบได้แสดงความคิดเห็นในส่วนที่เกี่ยวข้องโครงการ โดยอาจจะใช้การพิจารณาเป็นการประชุมหารืออย่างเป็นทางการระหว่างเจ้าหน้าที่ของรัฐที่รับผิดชอบต่อการดำเนินโครงการ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ เป็นเรื่องที่ประชาชนทุกคนในตำบลหนองตาไก้ เป็นผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียโดยตรง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการทำประชาพิจารณ์ก่อนที่จะตัดสินใจดำเนินการ ซึ่งจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ได้รับผลกระทบแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง การดำเนินการประชาพิจารณ์ต้องเป็นไปโดยเที่ยงตรงและเปิดเผย และข้อสรุปจากการประชาพิจารณ์มีฐานะเป็นเพียงข้อเสนอแนะ ทั้งนี้เพื่อลดความขัดแย้ง และได้รับการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ โดยฝ่ายคณะกรรมการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอแก่ประชาชน ทำให้เป็นทางเลือกในการมีส่วนร่วมของประชาชนต่อการตัดสินใจดำเนินการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ อันจะส่งผลถึงการพัฒนา/แก้ไขปัญหาและการจัดสรรทรัพยากรในแต่ละหมู่บ้านให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมมากที่สุด ในการทำประชาพิจารณ์ครั้งนี้ได้เชิญทุกหลังคาเรือน ทุกหมู่บ้านเข้าร่วมจัดทำการประชาพิจารณ์ โดยแบ่งดำเนินการที่ละ ๕ หมู่บ้าน

การประชุมชุดที่ ๑ มีประชาชนซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือตัวแทนจากหมู่ที่ ๑ ๓ ๕ ๗ ๙ เข้าร่วมประชุม ร้อยละ ๑๐๐.๐

การประชุมชุดที่ ๒ มีประชาชนซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัว หรือตัวแทนจากหมู่ที่ ๒ ๔ ๖ ๘ ๑๐ ร่วมประชุม ร้อยละ ๑๐๐.๐ รวมทั้ง ๒ กลุ่ม ๑,๐๔๒ คน



ภาพที่ ๖ เปรียบเทียบแนวคิดการแก้ปัญหาในอดีตกับการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม

ในการทำประชาพิจารณ์มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นแรก การกำหนดสภาพของปัญหาและประเด็นที่จะทำการพิจารณา คณะกรรมการแต่ละคณะมีคณะทำงานซึ่งมีประสบการณ์ เฉพาะด้าน และประกอบด้วยนักกฎหมายจำนวนหนึ่ง (นิติกรประจำ อบต.) คณะทำงานจะรวบรวมผลการศึกษาและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา

ขั้นที่สอง การคัดเลือกบุคคลที่เกี่ยวข้อง ในการรวบรวมข้อมูลเพื่อจัดทำบันทึก และคัดเลือกบุคคลผู้ชี้แจง เพื่อเป็นการสร้างแรงสนับสนุนต่อโครงการในการผ่านร่างธรรมนูญ โดยทำให้ประชาชนโดยทั่วไปทราบถึงโครงการ และการได้รับความไว้วางใจของประชาชน

ขั้นที่สาม ขั้นตอนการทำประชาพิจารณ์ ประธานคณะกรรมการจะทำหน้าที่ประธาน และกรรมการอื่นจะปรากฏตัวหลังแทนเวที โดยมีคณะทำงานอยู่เบื้องหลังเพื่อให้ความช่วยเหลือในการทำประชาพิจารณ์ บุคคลที่ได้รับเชิญจะยื่นหนังสือหรือเอกสาร และจะนำเสนอข้อมูลดังกล่าวโดยสรุปด้วยวาจา กรรมการจะสอบถามเพื่อความกระจ่างของข้อมูล หรือเพื่อความชัดเจนในประเด็นที่มีความสำคัญ หรือเพื่อโต้แย้งและแสดงความไม่เห็นด้วยกับผู้ได้รับเชิญ

ขั้นที่สี่ การรวบรวมบันทึก มีการพิมพ์บันทึกการพิจารณาซึ่งจะรวมหนังสือหรือเอกสารซึ่งบุคคลที่ได้รับเชิญเสนอและรับรองมติในการประชุม ในการประชุมในครั้งนี้ ประชาชนมีมติเห็นด้วยในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

ในการเปิดเวทีประชาคมในรอบแรกนี้ได้มาตรการในการดำเนินงานดังนี้

๑. มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท
๒. มาตรการลด ละ เลิก อบายมุขในงานบุญประเพณีและงานศพในชุมชน
๓. มาตรการอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีอยู่ในท้องถิ่น
๔. มาตรการรักษาสิ่งแวดล้อม
๕. มาตรการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย
๖. มาตรการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
๗. มาตรการป้องกันยาเสพติด
๘. มาตรการป้องกันไข้เลือดออก
๙. มาตรการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีในพื้นที่ทำการเกษตร

๑๐. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี
๑๑. มาตรการอนุรักษ์สืบค้น และสืบสานวัฒนธรรมประเพณี และภูมิปัญญาท้องถิ่น
๑๒. มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการบรรทุกและขนหิน/ดิน
๑๓. มาตรการด้านการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

๔.๒.๕ ขั้นตอนที่ ๕ ยกร่างครั้งที่ ๑ และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด และวิสัยทัศน์ตราสัญลักษณ์

คณะกรรมการจะรวบรวมประเด็นต่าง ๆ จากการประชาพิจารณ์ นำมาจัดกลุ่มหมวดหมู่ และแบ่งกลุ่มคณะกรรมการยกร่างแต่ละหมวด เพื่อรวบรวมนำไปยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ครั้งที่ ๑ มีการจัดแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ และกำหนดตัวชี้วัดด้วย เมื่อพิมพ์เสร็จแล้วได้ แจกให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนเพื่อนำไปศึกษาพิจารณาและแก้ไขปรับปรุง และนำข้อมูลเอกสารนี้เข้าร่วมประชาพิจารณ์ในครั้งต่อไป

จากการพิจารณาข้อมูล ปัญหาและความต้องการของประชาชนทำให้ได้วิสัยทัศน์โดยผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุมดังนี้

“ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง”



ตราสัญลักษณ์ การกำหนดตราสัญลักษณ์ ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ซึ่งมีภาพรายละเอียดดังนี้

- **หลวงพ่อกessler** เป็นพระพุทธรูปประจำตำบลหนองตาไก่
- **ต้นตาไก่** หมายถึง ความสุข สงบ ร่มเย็น มั่นคง และเป็นไม้ประจำตำบลหนองตาไก่
- **รวงข้าว** หมายถึงความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรธรรมชาติ และผลผลิตทางการเกษตรที่มีคุณภาพสามารถเก็บไว้บริโภคและขาย สร้างรายได้ให้กับประชาชนในท้องถิ่นได้เห็นเป็นอย่างดี
- **มือ** หมายถึงประชาชนในชุมชน ตำบลหนองตาไก่ ร่วมกันกำหนดกฎกติกาชุมชนและถือปฏิบัติร่วมกัน

จากวิสัยทัศน์ที่ได้ผู้วิจัยได้สอบถามคณะกรรมการและได้ให้อธิบายว่าวิสัยทัศน์ของธรรมนูญสุขภาพชุมชนนี้มีความเกี่ยวข้องกับวิถีพุทธ คณะกรรมการตอบว่าได้ยึดหลักพระพุทธศาสนา คือ “ทาน ศีล ภาวนา” ซึ่งธรรมทั้ง ๓ นี้ เป็นรากแก้วของความเป็นมนุษย์ และเป็นรากเหง้าของพระ

ศาสนา ทาน คือการให้วัตถุสิ่งของ แรงกาย ความรู้เพื่อประโยชน์สุขแก่ผู้รับในที่นี้หมายถึง “จิตอาสา” ศิล ได้แก่ ความประพฤติทางกาย ทางวาจา ที่เป็นกุศล คือ ไม่เบียดเบียนบุคคลอื่นให้เดือดร้อนซึ่งจะทำให้ตนเอง ครอบครัว ชุมชนมีความสงบ ร่มเย็น และมีความเจริญ ในที่นี้คือคำว่า “**บนพื้นฐานของศีล ๕**” ซึ่งศีล ๕ หมายถึง ศีลพื้นฐานที่องค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงสั่งสอนให้ชาวพุทธทุกคนยึดถือปฏิบัติเป็นหลักของชีวิต อันได้แก่ ๑. เว้นจากทำลายชีวิต ๒. เว้นจากถือเอาของที่เขาไม่ได้ให้ ๓. เว้นจากประพฤติดิฉินกาม ๔. เว้นจากพูดเท็จ ๕. เว้นจากของเมา คือ สุราเมรัยอันเป็นที่ตั้งแห่งความประมาท ภาวนาหมายถึง การเจริญ การทำให้เป็นให้มีขึ้น การฝึกอบรม การพัฒนา ในที่นี้ใช้คำว่า “**พัฒนาตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง**” ส่วนคำว่า “**เศรษฐกิจพอเพียง**” คือ ความพอประมาณ ทางสายกลาง “มัชฌิมา ปฏิปทา” หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไป โดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น เช่น การผลิตและการบริโภคที่อยู่ในระดับพอประมาณ อย่างมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับความพอเพียงนั้น จะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผล โดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้นๆ อย่างรอบคอบ มีการเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น โดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยมี เงื่อนไข ของการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้อยู่ในระดับพอเพียง ๒ ประการ คือ เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องรอบด้าน ความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบการวางแผนและความระมัดระวังในการปฏิบัติ เงื่อนไขคุณธรรม ที่จะต้องเสริมสร้าง ประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริตและมีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต



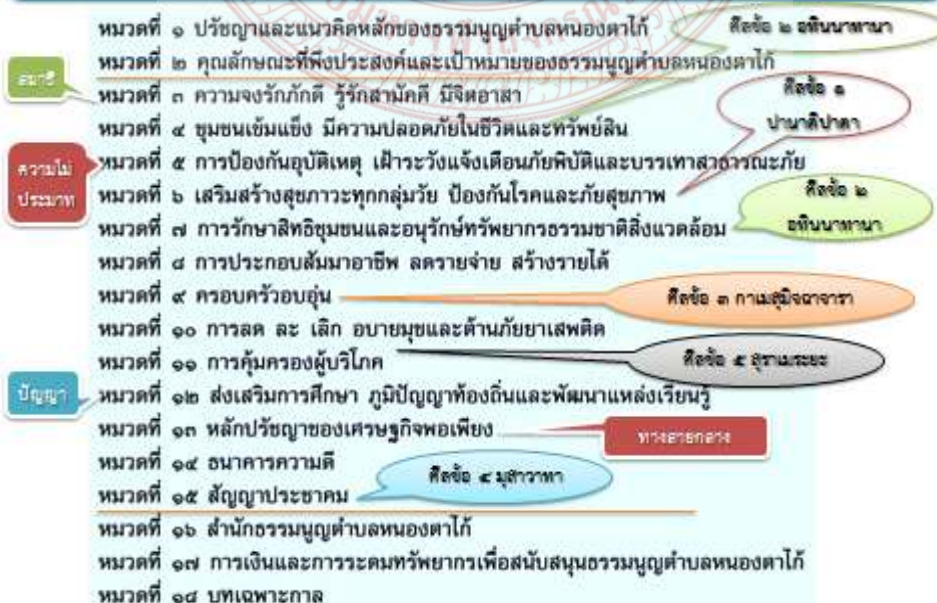
ภาพที่ ๔ แนวคิดการยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

ตัวอย่างแนวคิดการยกร่าง ฯ ครั้งที่ ๑

หมวดที่ ๖ การสร้างเสริมสุขภาพ ทุกกลุ่มวัย ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ	เนื้องคิด	เนื้องการ
หมวดที่ ๗ การรักษาสีทธิชุมชนและอนุรักษ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	๑. ป่าดงดิบป่าเขา เวนณ เว้นจากการนำสัตว์มีชีวิต	๑. เมตดา ภาวนา ความรัก ความปรารถนาดีต่อกัน และความสงสารต่อกันให้อยู่ใน พื้นที่ทุก
หมวดที่ ๘ การประกอบสัมมาอาชีพ	๒. องค์นาพาณา เวนณ เว้นจากการถือเอาดีของเจ้ารอง ไม่ได้ให้	๒. สัมมาอาชีวะ เรื่องชีพในทางที่ชอบประกอบด้วย ธรรม
หมวดที่ ๙ ครอบครัวอบอุ่น	๓. กามสุข มิจจาจาวา เวนณ เว้นจากการประพฤติดนในกาม	๓. กามสัวร การดำรงในกาม (สทาสน์, โสณ, ปัสสิว)
หมวดที่ ๑๔ ธนาการความดี	๔. มุสสาวา เวนณ เว้นจากการพูดเท็จ	๔. สังจะ ความเมตตา มีความจริงใจ พูลจริง ทำจริง
หมวดที่ ๑๕ สัญญาประชาคม	๕. สุราเมธมธปนาทฏฐาณา เว้นจากการดื่มเมรัย คือ สุราและเมรัยอันเป็นภัย แห่งความปรมาภา	๕. สติ สัมปชัญญะ มีความระลึกได้ รู้ตัวอยู่เสมอ

ภาพที่ ๙ ตัวอย่างแนวคิดการยกร่างธรรมนุญสุขภาพชุมชน วิถีพุทธ ครั้งที่ ๑

ความสัมพันธ์ของหมวดในธรรมนุญกับวิถีพุทธ



ภาพที่ ๑๐ ความสัมพันธ์ของแต่ละหมวดในธรรมนุญกับวิถีพุทธ

๔.๒.๖ ขั้นตอนที่ ๖ จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงร่างครั้งที่ ๑

หลังจากที่แจกจ่ายร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ครั้งที่ ๑ ให้ทุกหลังคาเรือนได้พิจารณาเป็นเวลา ๑ สัปดาห์ คณะกรรมการได้จัดให้มีการประชาพิจารณ์อีกครั้งที่ ๒ เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน

ในการจัดเวทีประชาคมครั้งนี้ได้ประเด็น

- สื่อสารการรับรู้ความหมายประโยชน์ของธรรมนูญสุขภาพพื้นที่
- รับฟังความคิดเห็นของประชาชน สื่อสารสองทางนำไปสู่ข้อสรุปมติที่ประชุม

๔.๒.๗ ขั้นตอนที่ ๗ รวบรวมข้อเสนอจากเวทีประชาคมทุกหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ ๒

คณะกรรมการจะรวบรวมประเด็นข้อเสนอแนะต่าง ๆ จากการประชาพิจารณ์ แก้ไขปรับปรุง เพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ และนำมาจัดพิมพ์เป็นธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๒ เมื่อแก้ไขเพิ่มเติมแล้วจัดพิมพ์ เพื่อแจกให้ประชาชนทุกหลังคาเรือนได้พิจารณาเป็นครั้งที่ ๒

ในการจัดเวทีประชาคมครั้งนี้ได้มีประชาชนเสนอมาตรการในการดำเนินงานเพิ่มเติมจาก ๑๓ มาตรการเป็น ๑๔ มาตรการดังนี้

๑. มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท
๒. มาตรการลด ละ เลิก อบายมุขในงานบุญประเพณีและงานศพในชุมชน
๓. มาตรการอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีอยู่ในท้องถิ่น
๔. มาตรการรักษาสัตว์เลี้ยง
๕. มาตรการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย
๖. มาตรการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
๗. มาตรการป้องกันยาเสพติด
๘. มาตรการป้องกันไข้เลือดออก
๙. มาตรการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีในพื้นที่ทำการเกษตร
๑๐. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี
๑๑. มาตรการอนุรักษ์สืบสานฮีตสิบสอง คลองสิบสี่
๑๒. มาตรการป้องกันและลดผลกระทบสิ่งแวดล้อมจากการบรรทุกและขนหิน/ดิน
๑๓. มาตรการด้านการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
๑๔. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน
๑๕. มาตรการกระตุ้นและพัฒนารเด็ก
๑๖. มาตรการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด
๑๗. มาตรการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
๑๘. มาตรการป้องกันมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก

๑๙. มาตรการธนาการความดี

รายละเอียดของข้อเสนอของประชาชนมีดังนี้

ฉบับที่ ๑ เรื่อง มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท

ข้อ ๑ การชดใช้ค่ามหรสพ เสนอให้ชดใช้ครั้งหนึ่งของราคาค่าจ้างมหรสพ

ข้อ ๔ การเลิกการแสดงมหรสพเกิน ๐๒.๐๐ น.ให้ขอขยายเวลาพิเศษเป็นรายกรณี

ฉบับที่ ๒ เรื่อง มาตรการ ลด ละ เลิก อบายมุขในงานบุญประเพณีและงานศพในชุมชน

ขอเพิ่มเติมข้อ ๗ โดยมีข้อความดังนี้ “หากมีบุคคลที่มีอาการมีเมาสุรามามากจากที่อื่นและได้เข้ามาร่วมงาน หรือได้ซื้อสุราเข้ามาดื่มในบริเวณงานให้ผู้เฒ่าได้เข้าไปตักเตือนและเชิญออกจากบริเวณงานหากฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำตักเตือนให้ปรับ ๑๐๐ บาท”

ฉบับที่ ๕ เรื่อง มาตรการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย

ขอเพิ่มเติมข้อ ๗ โดยมีข้อความดังนี้ ให้หมั่นตรวจสอบปลั๊กไฟ สายไฟในบ้านเรือนอยู่เสมอ หากพบเห็นชำรุดหรือสายไฟเก่าเกินไปให้เปลี่ยนใหม่ เพื่อป้องกันกระแสไฟฟ้ารั่วไหล ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการเกิดอัคคีภัย”

ฉบับที่ ๖ เรื่อง มาตรการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

ขอเพิ่มเติมข้อ ๖ โดยมีข้อความดังนี้ “ให้ อบต.จัดสรรงบประมาณเพื่อติดตั้งกล้องวงจรปิดตามจุดที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่าง ๆ

ฉบับที่ ๙ เรื่อง มาตรการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีในพื้นที่ทำการเกษตร

ขอเพิ่มเติมข้อ ๔ โดยมีข้อความดังนี้

- เสนอให้ห้ามฉีดยาฆ่าหญ้าใกล้ชุมชนในระยะ ๓๐๐ เมตร
- เสนอให้ห้ามฉีดยาฆ่าหญ้าใกล้ชุมชนในระยะ ๕๐๐ เมตร

ฉบับที่ ๑๐ เรื่อง มาตรการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

ขอเพิ่มเติมข้อ ๘ โดยมีข้อความดังนี้ “ให้ผู้ประกอบการร้านอาหารใช้ปลาที่ต้มสุก”

ขอเพิ่มเติมข้อ ๙ โดยมีข้อความดังนี้ “กรณีการร่ายขาย หมู ไก่ ก่อนที่จะเข้ามาร่ายขายในตำบลหนองตาไก้จะต้องได้รับอนุญาตจาก รพ.สต.หนองตาไก้ทุกครั้ง”

ฉบับที่ ๑๓ เรื่อง มาตรการด้านการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม

ขอเพิ่มเติมข้อ ๘ โดยมีข้อความดังนี้ “ห้ามแต่งกายนุ่งสั้นเข้าวัด”

ขอเพิ่มเติมข้อ ๙ โดยมีข้อความดังนี้ “ให้ชาวตำบลหนองตาไก้ที่ไปวัดได้ลงทะเบียนในสมุดธนาการความดี”

จากนั้นนำมติและข้อเสนอจากการประชุมเวทีประชาชนแก้ไขเพิ่มเติมร่างครั้งที่ ๒ นำมาจัดพิมพ์ฉบับร่างพร้อมใบแทรกให้แก้ไขเพิ่มเติม แจกทุกหลังคาเรือน เมื่อรวบรวมข้อเสนอแล้วได้ยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธพื้นที่ครั้งที่ ๓ และจัดพิมพ์ฉบับร่างพร้อมใบแทรกให้แก้ไขเพิ่มเติม แจกทุกหลังคาเรือน

๔.๒.๘ ขั้นตอนที่ ๘ จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงร่างเป็นธรรมนูญฉบับสมบูรณ์

ในขั้นตอนนี้ได้นำข้อมูลเข้าสู่การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่และคณะกรรมการ ๔ ฝ่าย เพื่อเพิ่มเติมจากฉบับร่าง ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมยกร่างและจัดพิมพ์ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ฉบับจริง ก่อนที่คณะกรรมการได้จัดเวทีประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนครั้งที่ ๓ เพื่อลงมติรับรองธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ฉบับสมบูรณ์ หลังจากที่ได้มีการเปิดอภิปรายแสดงความคิดเห็น ชี้แจงผลดี ผลเสีย จนเป็นที่พอใจแล้ว ให้ยกมือลงมติรับรอง ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ฉบับสมบูรณ์ จัดพิมพ์เพื่อแจกให้ประชาชนทุกหลังคาเรือน และกำหนดการประกาศใช้และแผนการขับเคลื่อนต่อไป

ธรรมนูญฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วย ๑๘ หมวด ดังนี้

- หมวดที่ ๑ ปรัชญาและแนวคิดหลักของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
- หมวดที่ ๒ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
- หมวดที่ ๓ ความจงรักภักดี รู้รักสามัคคี มีจิตอาสา
- หมวดที่ ๔ ชุมชนเข้มแข็งมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- หมวดที่ ๕ การป้องกันอุบัติเหตุ เฝ้าระวังแจ้งเตือนภัยพิบัติและบรรเทาสาธารณภัย
- หมวดที่ ๖ เสริมสร้างสุขภาพะทุกกลุ่มวัย ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ
- หมวดที่ ๗ การรักษาสิทธิชุมชนและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม
- หมวดที่ ๘ การประกอบสัมมาอาชีพ ลดรายจ่าย สร้างรายได้
- หมวดที่ ๙ ครอบครัวอบอุ่น
- หมวดที่ ๑๐ การลด ละ เลิก อบายมุขและด้านภยยาเสพติด
- หมวดที่ ๑๑ การคุ้มครองผู้บริโภค
- หมวดที่ ๑๒ ส่งเสริมการศึกษา ภูมิปัญญาท้องถิ่นและพัฒนาแหล่งเรียนรู้
- หมวดที่ ๑๓ หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง
- หมวดที่ ๑๔ ธนาการความดี
- หมวดที่ ๑๕ สัญญาประชาคม
- หมวดที่ ๑๖ สำนักธรรมนูญตำบลหนองตาไก่
- หมวดที่ ๑๗ การเงินและการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
- หมวดที่ ๑๘ บทเฉพาะกาล

๔.๒.๙ ขั้นตอนที่ ๙ ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ดฉบับสมบูรณ์ได้ผ่านการทำประชาพิจารณ์ ประชาชนยกมือรับรองแล้ว ในการประกาศใช้ให้มีการรับรู้และเกิดกระแสการมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง การประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างกระแสเป็นสิ่งสำคัญมาก ได้มีการจัดพิมพ์ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ฉบับสมบูรณ์ การทำพิธีมอบและประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ฉบับที่ ๑ ในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ซึ่งตรงกับวันสาธารณสุขแห่งชาติ

๔.๒.๑๐ สรุป

ตำบลหนองตาไก่ ได้จัดการยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ตามกระบวนการ ดังนี้ คืออันดับแรกได้สร้างความเข้าใจผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และผู้นำชุมชน และสร้างความตื่นตัวโดยการศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบแล้วนำมาถอดบทเรียนเพื่อกำหนดแนวทางตามบริบทของตน จากนั้นนำข้อมูลประชุมภาคีเครือข่าย แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ นอกจากนั้นยังได้มีการทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ มีการวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการพัฒนาจากประชาชน จัดเวทีประชาคมเพื่อยกร่าง เมื่อยกร่างแล้วมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ มีการกำหนดวิสัยทัศน์และตัวชี้วัด จากนั้นจัดเวทีประชาคมประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็น ๓ ครั้ง โดยแต่ละครั้งรวบรวมข้อเสนอของประชาชนเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข และจัดทำร่างฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบไปด้วย ๑๘ หมวด ๑๙ มาตรา ได้แจกจ่ายให้ทุกหลังคาเรือน เพื่อพิจารณาลงมติต่อไป

๔.๓ การดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

จากที่กล่าวมาข้างต้นว่า การจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธเสร็จสิ้น จนสามารถประกาศใช้เป็นเรื่องที่ท้าทายของชุมชนนั้น ๆ แต่การดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญให้เกิดผลในทางปฏิบัติหลังประกาศใช้ ก็นับเป็นสิ่งที่ท้าทายยิ่งกว่า การจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนแล้วไม่มีการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ย่อมไม่เกิดประโยชน์ใด ๆ ต่อชุมชน

ในการขับเคลื่อนการแปลงธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ไปสู่การปฏิบัติได้เริ่มจากการทำความเข้าใจบริบทของชุมชน ข้อมูลปัญหา ความต้องการของประชาชน แล้วนำข้อมูลไปจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ จากนั้นเป็นการนำไปสู่การปฏิบัติ ตามแนวทางดังต่อไปนี้

๑. มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท
๒. มาตรการลด ละ เลิก อบายมุขในงานบุญประเพณีและงานศพในชุมชน
๓. มาตรการอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีอยู่ในท้องถิ่น
๔. มาตรการรักษาสิ่งแวดล้อม
๕. มาตรการป้องกันอุบัติเหตุ อุบัติภัย
๖. มาตรการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

๗. มาตรการป้องกันยาเสพติด
๘. มาตรการป้องกันไข้เลือดออก
๙. มาตรการลด ละ เลิกการใช้สารเคมีในพื้นที่ทำการเกษตร
๑๐. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี
๑๑. มาตรการอนุรักษ์สืบค้นและสืบสานวัฒนธรรมประเพณีและภูมิปัญญาท้องถิ่น
๑๒. มาตรการป้องกันและแก้ปัญหาจากการบรรทุกละและขนส่งดิน/หิน
๑๓. มาตรการด้านการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
๑๔. มาตรการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน
๑๕. มาตรการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
๑๖. มาตรการป้องกันโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด
๑๗. มาตรการการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
๑๘. มาตรการป้องกันมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกและโรคมะเร็งเต้านม
๑๙. มาตรการธนาการความดี
โดยมีการดำเนินการตามขั้นตอนนี้

๔.๓.๑ ขั้นตอนที่ ๑ การเปิดตัว (Kick off)

เมื่อจัดทำสำเร็จแล้วการ Kick off หรือก้าวแรกในการนำนโยบายหรือกฎกติกาที่ได้ทำร่วมกันนำไปสู่การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญ เพราะธรรมณูสุขภาพชุมชนวิถีพุทธของตำบลหนองตาไก่ ไม่ใช่กฎหมายที่จะไปบังคับใคร แต่เป็นสิ่งที่ทุกคนสัญญากับตัวเองไว้ว่าจะปฏิบัติตามเหมือนศีลที่ทุกคนยึดถือ “ธรรมณูสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่” จึงเป็นทั้ง “กติการ่วม” “ข้อตกลงร่วม” “ภาพฝันร่วม” “กฎร่วม” “เป้าหมายร่วม” และ “ศีลร่วม” ที่เกิดขึ้นจากคนในตำบล มาร่วมกันคิด กำหนด ทำ และรับผลประโยชน์ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีทั้งทางกาย ใจ ปัญญา และสังคมเป็นไปตามหลักการแนวคิด “พื้นที่จัดการตนเอง” หรือ “พื้นที่จัดการกันเอง” ที่คนในพื้นที่จะมาร่วมกันแก้ไขปัญหาหรือค้นหาวิถีทางแห่งความสุขเพื่อสร้าง “ความอยู่เย็นเป็นสุขในตำบล” ด้วยกัน ซึ่งได้จัดขึ้นในวันประกาศใช้คือวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ซึ่งตรงกับวันสาธารณสุขแห่งชาติ ในการ Kick off ทำให้ประชาชนได้เข้าใจถึงคุณค่าของการมีธรรมณูสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ว่าทำไมต้องมีดังนี้

๑) เป็นสิ่งบอกทิศทางในอนาคตของตำบลว่าในอีก ๓ ปี ๕ ปี ข้างหน้า ตำบลของเราจะมีหน้าตาอย่างไร

๒) เป็นเครื่องกำหนดการจัดทำแผนงาน โครงการของหน่วยงาน องค์กรและเครือข่ายต่างๆ ที่อยู่ในตำบล

๓) เป็นพื้นที่สาธารณะในการยึดโยงคน หมู่บ้าน หน่วยงาน องค์กร ให้เข้ามาทำงานร่วมกัน นำไปสู่การทำงานแบบบูรณาการกันอย่างแท้จริง

๔) เป็นที่รวมทุนด้านกำลังคน เงิน และอื่นๆ ก่อให้เกิดการทำงานที่สอดประสานกัน ไม่ซ้ำซ้อนกัน เกิดการแบ่งปันซึ่งกันและกัน

๕) เป็นเครื่องบ่งชี้ว่าคนในตำบลมีความรักสามัคคีกัน เพราะธรรมนูญสุขภาพตำบลนั้นเกิดจากการร่วมคิดร่วมทำ ร่วมติดตามประเมินผล และร่วมรับผลประโยชน์

จากการจัดงาน Kick off ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจ และตื่นตัวที่จะใช้สิทธิตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธของเขาอย่างถ้วนหน้า

ในงานนี้ได้จัดพิธีประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ มีการจัดทำสื่อเพื่อสื่อสารสาธารณสุขทุกช่องทาง มีพิธีมอบธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ทุกหลังคาเรือน หลังคาเรือนละ ๑ เล่ม ประกาศใช้ธรรมนูญและลงนาม (MOU) ระหว่าง อบต. ผู้นำชุมชน กับนายอำเภอโพธิ์ชัย



ภาพที่ ๑๑ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๔.๓.๒ ขั้นตอนที่ ๒ การจัดตั้งสำนักธรรมนูญตำบลหนองตาไก่

หลังจากที่ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธตำบลหนองตาไก่ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธตำบลหนองตาไก่ได้มีการจัดตั้งสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองตาไ้ขึ้นที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก่ เลขที่ ๓๓ หมู่ที่ ๖ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย ทั้งนี้เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเอง และมีรายได้สามารถสนับสนุนงบประมาณได้ เป็นหน่วยงานที่ทำงานในชุมชน ดูแลประชาชนในพื้นที่ สามารถเชื่อมประสานกับหน่วยงานและผู้นำชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเหมาะที่จะเป็นหน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ ที่จะป็นองค์กรชุมชนที่ควบคุมกำกับการทำงานขับเคลื่อน ธรรมนูญสุขภาพชุมชน ตำบลหนองตาไ้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔.๓.๓ ขั้นตอนที่ ๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการสำนักธรรมนุญตำบลหนองตาไก่
คณะกรรมการมีสัดส่วนดังนี้

๑) ผู้แทนภาครัฐ ประกอบด้วย จำนวนหน่วยงานละ ๑ คน ได้แก่ ผู้แทนจากโรงเรียนหนองตาไก่ ผู้แทนจากโรงเรียนหนองแสงสว่างวิทย์ ผู้แทนจากโรงเรียนหนองอีโล ผู้แทนจากเกษตรอำเภอโพธิ์ชัย ผู้แทนจาก รพ.สต.หนองตาไก่ ผู้แทนจาก สถานีตำรวจภูธรโพธิ์ชัย และผู้แทนจากโรงเรียนภัทรดล รวมเป็น ๗ คน

๒) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ฝ่ายบริหาร จำนวน ๔ คน ฝ่ายสมาชิกสภา จำนวน ๒๐ คน พนักงานส่วนตำบล จำนวน ๘ คน

๓) ผู้แทนภาคประชาชน จำนวน ๑๐ คน

๔) ผู้แทนฝ่ายปกครองท้องถิ่น จำนวน ๑๐ คน

๕) ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้ที่คณะกรรมการสำนักธรรมนุญเห็นชอบ จำนวน ๑๐ คน

เมื่อคัดเลือกคณะกรรมการแล้วได้มีการลงมติเลือกตั้งประธานสำนักคณะธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ได้นายสายันต์ มลาวาสน์ กำนันตำบลหนองตาไก่ เป็นประธานสำนักคณะธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และนายหนู สิงเกื้อ นายก อบต.หนองตาไก่เป็นประธานกองทุน ส่วนคณะกรรมการคนอื่น ๆ ดำรงตำแหน่งทั้งสองคณะ

คณะกรรมการชุดนี้ มีอำนาจหน้าที่ จัดทำประกาศสำนักธรรมนุญสุภาพตำบลหนองตาไก่ เพื่อขับเคลื่อนการนำธรรมนุญไปสู่การปฏิบัติ บริหารจัดการ พิจารณาอนุมัติแผนงานโครงการ หรือกิจกรรม การตีความ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือประกาศของสำนักธรรมนุญสุภาพตำบลหนองตาไก่ ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน ตามระเบียบว่าด้วยค่าตอบแทนของคณะทำงาน ทั้งนี้ต้องไม่เกินอัตราค่าแรงขั้นต่ำตามที่กฎหมายกำหนด ควบคุมและกำกับดูแลการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและการจัดทำบัญชีหรือทรัพย์สินของสำนักธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ตามระเบียบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและแผนการดำเนินงานตลอดจนการพิจารณาให้ความเห็นชอบการจัดทำสรุปผลการดำเนินงาน และรายงานการรับ จ่ายเงินคงเหลือของสำนักคณะธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เมื่อสิ้นปีงบประมาณให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบ

คณะกรรมการที่ปรึกษาสำนักคณะธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จะเป็นฝ่ายศาสนา และเจ้าหน้าที่ของรัฐระดับอำเภอ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานมีความสอดคล้องกับนโยบายในระดับสูงด้วย ซึ่งประกอบด้วย เจ้าคณะตำบลหนองตาไก่และเจ้าอาวาสทุกวัดในตำบลหนองตาไ้นายอำเภอโพธิ์ชัย ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรโพธิ์ชัย สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ชัย พัฒนาการอำเภอโพธิ์ชัย ท้องถิ่นอำเภอโพธิ์ชัย เกษตรอำเภอโพธิ์ชัย และ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย อำเภอโพธิ์ชัย

ในขณะนี้ มีอำนาจหน้าที่ ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการสำนักคณะธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และให้การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานและการจัดกิจกรรมของคณะกรรมการสำนักคณะธรรมนุญสุภาพตำบลวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

คณะทำงานประจำมาตรการตามประกาศ (มาตรการ) ในธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ซึ่งมีทั้งหมด ๑๔ มาตรการ ในแต่ละมาตรการประกอบด้วยคณะทำงาน ๑๐-๑๑ คน มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ดำเนินงานตามมาตรการที่ประกาศ

๔.๓.๔ ขั้นตอนที่ ๔ กำหนดแหล่งงบประมาณ และการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนสำนักธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

งบประมาณมีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการบริหาร หน่วยงานสามารถนำเอา งบประมาณมาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารหน่วยงานให้เจริญก้าวหน้า โดยใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารหน่วยงาน ตามแผนงานและกำลังเงินที่มีอยู่โดยให้มีการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับแผนงานที่วางไว้ เพื่อป้องกันการรั่วไหลและการปฏิบัติงานที่ไม่จำเป็นของหน่วยงานลดลงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาหน่วยงาน ถ้าหน่วยงานจัดงบประมาณการใช้จ่ายอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ จะสามารถพัฒนาให้เกิดความเจริญก้าวหน้าแก่หน่วยงานและสังคม โดยหน่วยงานต้องพยายามใช้จ่ายและจัดสรร งบประมาณให้เกิดประสิทธิผลไปสู่โครงการที่จำเป็น งบประมาณยังเป็นเครื่องมือในการจัดสรร ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากทรัพยากรหรืองบประมาณของหน่วยงานมีจำกัด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้งบประมาณและใช้เป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรหรือใช้จ่ายเงินให้มี ประสิทธิภาพ โดยมีการวางแผนในการใช้และจัดสรรเงิน งบประมาณไปในแต่ละด้าน และมีการวางแผนการปฏิบัติงานในการใช้จ่ายทรัพยากรนั้น ๆ ด้วย เพื่อที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในเวลาที่เร็ว ที่สุดและใช้ทรัพยากรน้อยที่สุด นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องมือกระจายทรัพยากร และเงินงบประมาณที่เป็นธรรม งบประมาณ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการจัดสรรงบประมาณที่เป็นธรรมไปสู่จุดที่มีความ จำเป็นและทั่วถึงที่จะทำให้องค์กรนั้นสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการขับเคลื่อน การดำเนินงานตามธรรมนูญอย่างยั่งยืน คณะกรรมการได้พิจารณา แหล่งงบประมาณดังนี้

๑) กองทุนสุขภาพตำบล

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ "กองทุนสุขภาพตำบล" นับเป็น นวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแล สุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญใน การประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของ ประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ สามารถติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้า มามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทใน การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการ สนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไก ในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วง

โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ เพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน รวมถึงสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ทั้งนี้ด้วยความร่วมมือระหว่าง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันติบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ซึ่งทั้งเจ็ดฝ่ายจะร่วมมือกันเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพและสวัสดิการชุมชนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาส และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในพื้นที่ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุข หรือหน่วยงานอื่น หรือสนับสนุนและส่งเสริมให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชนดำเนินกิจกรรมด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้ใช้จ่ายเพื่อสนับสนุนหรือส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรม ที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ ดังนี้

(๑) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ หรือสถานบริการ หรือหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๒) เพื่อสนับสนุนให้กลุ่มหรือองค์กรประชาชน หรือหน่วยงานอื่น ในพื้นที่ ได้ดำเนินงานตามแผนงาน หรือโครงการ หรือกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้แก่สมาชิกหรือประชาชนในพื้นที่ และกรณีมีความจำเป็นต้องจัดซื้อวัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ให้สนับสนุนได้ในวงเงินไม่เกิน ๕,๐๐๐ บาทต่อโครงการ วัสดุที่มีลักษณะเป็นครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาของกลุ่มหรือองค์กรประชาชนหรือหน่วยงานอื่น ที่ได้รับการสนับสนุนนั้นๆ

(๓) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ

และคนพิการ หรือศูนย์ซื้ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน ตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานกำหนด เป็นเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น

(๔) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๕ ของเงินรายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละปีงบประมาณนั้น และในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาทต่อหน่วย โดยการจัดซื้อจัดจ้างให้ใช้ระเบียบขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยอนุโลม และครุภัณฑ์ที่จัดหาได้ ให้อยู่ในความดูแลและบำรุงรักษาขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ

(๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้คณะกรรมการกองทุนพิจารณาอนุมัติจ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

แหล่งที่มาของเงินของกองทุนสุขภาพตำบล เงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพประกอบด้วย

(๑) เงินที่ได้รับจัดสรรแต่ละปีจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ได้รับการจัดสรรเป็นเงิน ๔๕ บาทต่อประชาชนในพื้นที่หนึ่งคน

(๒) เงินสมทบจากเงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ได้รับจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่นตามที่กฎหมายบัญญัติ

(๓) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนอื่น

(๔) รายได้อื่นๆหรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

การสมทบเงิน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตกลงสมทบเงินเข้ากองทุนหลักประกันสุขภาพไม่น้อยกว่าอัตราร้อยละของเงินที่ได้รับจัดสรรจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

(๑) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

(๒) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐

(๓) องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาลตำบล สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ

๕๐

(๔) เทศบาลเมืองหรือเทศบาลนครหรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น สมทบเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

ดังนั้นการเขียนโครงการเพื่อขอเงินสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพจะต้องเขียนให้มีความสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๒) ขอสันับสนุนจาก องค์การบริหารส่วนตำบล

โครงการ/กิจกรรมที่ขอรับเงินอุดหนุน จะต้องสามารถเสริมสร้างความ เข้มแข็งให้กับกลุ่มหรือชุมชนโดยมีลักษณะของการแก้ไขปัญหาความยากจน และส่งเสริมให้ประชาชนมีรายได้เพิ่มขึ้น และนำไปสู่การพัฒนาขององค์กรประชาชนในโอกาสต่อไป ด้วยตนเองโดยมิให้สนับสนุนในโครงการที่มี

ลักษณะเป็นเงินทุนหมุนเวียน เมื่อดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้ได้รับเงินอุดหนุนต้องรายงานผลการดำเนินการพร้อมรายงานการใช้จ่ายเงินและสำเนาใบเสร็จรับเงินหรือเอกสารหลักฐานอื่นให้ผู้ให้เงินอุดหนุนทราบ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่โครงการแล้วเสร็จ และหากมีเงินเหลือจ่ายให้ส่งคืนองค์การบริหารส่วนตำบลศรีดงเย็น พร้อมการรายงานผลการดำเนินการดังกล่าว

๓) งบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานราชการ ที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติงานในพื้นที่



ภาพที่ ๑๒ งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบลในปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๔.๓.๕ ขั้นตอนที่ ๕ การจัดทำแผน

แผนคือข้อกำหนดที่ใช้เป็นเครื่องมือหรือแนวทางในการปฏิบัติ ส่วนการวางแผนคือกระบวนการคิดพิจารณาไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร อย่างไร ทำไม่จึงทำ ให้ใครทำ ทำที่ไหน เมื่อไหร่ โดยอาศัยการดำเนินงานที่เป็นระบบมีระเบียบและมีประสิทธิภาพ ผลผลิตจากการวางแผน ก็คือ การจัดทำแผน อันเป็นข้อกำหนดที่ใช้เป็นเครื่องมือหรือแนวทางในการปฏิบัติ หลักสำคัญของการวางแผนจึงมุ่งไปที่ความสำเร็จของการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน และถือได้ว่างานอันดับแรกของการบริหารและจัดการของหน่วยงาน การวางแผนมีความสำคัญมากเพราะจะช่วยให้การบริหารงานเป็นไปโดยประสานสอดคล้องกัน ช่วยให้เกิดการประหยัดทั้งด้าน คน เวลา งบประมาณ ช่วยให้มีการตรวจสอบ/ควบคุมงาน ให้มีประสิทธิภาพ ช่วยในการขยายงานและปรับปรุงวิธีการดำเนินงานขององค์กร นอกจากนั้นแผนยังมีประโยชน์ในการกำหนดทิศทาง เพราะการบริหารงานให้ประสบความสำเร็จจำเป็นต้องมีทิศทางในการบริหารแผน คือตัวกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย เป้าหมาย กลยุทธ์ แผนยังเป็นเครื่องมือสำหรับควบคุมและติดตามผล แผนที่ดีจะกำหนดเป้าหมายไว้ชัดเจนทำให้สามารถแผนในการตรวจสอบได้ว่างานได้ดำเนินไปมากน้อยเพียงใดผลเป็นอย่างไร เป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ เพื่อจะได้ข้อมูลย้อนกลับ (Face Back) มาปรับปรุงวิธีการดำเนินงาน แผนเป็นวิธีการแห่งการ

ทำงานร่วมกัน การจัดทำแผนที่ดีเป็นกระบวนการที่เกิดจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกในองค์กรซึ่งทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ ฯลฯ และแผนยังก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารอีกด้วย

ในการจัดทำแผนของคณะกรรมการสำนักธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

๑. คณะกรรมการฯ ได้ตกลงร่วมกันว่า (MOU) การจัดทำแผนเพื่อสนับสนุนในด้านสุขภาพพลานามัยของประชาชน และความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สินน่าจะได้มีโอกาสพัฒนาไปพร้อมกันตามแนวทางของ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ซึ่งได้คำนึงถึงการมีสุขภาพดีแบบองค์รวมคือ กาย จิต สังคม และปัญญา ดังนั้นในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อสนองตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จึงเป็นการสนับสนุนการจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นด้วย โดยเริ่มจากการรวบรวมแผนงาน โครงการ/กิจกรรมขององค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นๆ ที่ดำเนินการในพื้นที่ ขององค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก่ แล้วร่วมพิจารณาเพื่อให้สอดคล้องกับ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เพราะเป็นความต้องการของประชาชน แล้วจัดทำร่างแผนการดำเนินงานเสนอคณะกรรมการพัฒนาตำบลหนองตาไก่ และคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลหนองตาไก่

๒. คณะกรรมการพัฒนาตำบลหนองตาไก่ และคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ พิจารณาร่างแผนการดำเนินงานแล้วเสนอนายกองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก่ ซึ่งเป็นประธานกองทุนสุขภาพด้วย ประกาศเป็นแผนการดำเนินงาน โดยปิดประกาศแผนดำเนินงานภายในสัปดาห์นับแต่วันที่ประกาศให้ประชาชนในท้องถิ่นทราบโดยทั่วกัน

การวิเคราะห์ปัญหาเชิงยุทธศาสตร์วิถีพุทธ			
การเจ็บป่วย-โรค+ความทุกข์ Illness = Disease + Suffering	ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ (Health Determinants)		เป้าหมาย (Goal)
สาเหตุ (Cause)	เกิน	ขาด	พอดี
กลยุทธ์ (Strategy)	ลด	เพิ่ม	พอเพียง(sufficient)
หลักการแก้ไขปัญหา - หลักบุญกิริยาวัตถุ ๓ คือ ทาน ศีล ภาวนา - หลักไตรสิกขา คือ ศีล สมาธิ ปัญญา	ลด คือ ศีล ศีล ๕ (Five Precept) การอด ละ เลิกส่วนเกิน	เพิ่ม คือ ภาวนา หรือ พัฒนา (Develop) การสร้างเสริม เพิ่มส่วนขาด	หลักปรัชญา ของเศรษฐกิจพอเพียง (The Philosophy of Sufficiency Economy) ทางสายกลาง (The Middle Path) ค่ากลาง SRM
	ด้วยการปล่อยวาง	ด้วยการให้ ได้กับการให้เวลา ให้ความรู้ ให้งบประมาณ, ให้สิ่งของ การบริจาคสิ่งของ ฯลฯ	
	ความเสียสละ		
ทาน, จิตอาสา, อาสาสมัคร			

ภาพที่ ๑๓ การวิเคราะห์ปัญหาเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์วิถีพุทธ

๔.๓.๖ ขั้นตอนที่ ๖ การดำเนินงานตามแผน

การนำแผนไปสู่การปฏิบัตินับเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นกระบวนการที่จะผลักดันหรือขับเคลื่อนการดำเนินงานหรือกลไกที่สำคัญทั้งหมดให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ การดำเนินจะบังเกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องผลักดันให้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ แนวคิด ค่านิยม เป้าหมาย รวมถึงวิธีการปฏิบัติงาน ดังนั้น การนำแผนไปสู่การปฏิบัติจำเป็นต้องสร้างความเข้าใจ ให้แก่บุคลากรทุกระดับเพื่อให้เกิดการยอมรับและมีส่วนร่วม พร้อมทั้งจะนำแผนงาน โครงการต่าง ๆ ไปดำเนินการตามแนวทางได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และสามารถประยุกต์การดำเนินงานให้ เหมาะสมกับแนวทางปฏิบัติงานของตนเอง อีกทั้ง จะต้องมีการระดมสรรพกำลัง แสวงหาการสนับสนุน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติและสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เพื่อให้บรรลุเป้าประสงค์ตาม วิสัยทัศน์ พันธกิจตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ และประเด็นยุทธศาสตร์ที่วางไว้ จึงได้กำหนดแนวทางการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ โดยสังเขป ดังนี้

๑) การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในแผนปฏิบัติการด้านแรงงาน โดยการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจในกระบวนการจัดทำแผน เพื่อให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงแรงงานระดับจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบและเข้าใจทิศทางการดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้ เพื่อให้การขับเคลื่อนแผนให้บรรลุเป้าประสงค์ ตลอดจนเป็นการสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกันและพร้อมรับผิชอบในการแปลงแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๒) พัฒนาระบบการจัดทำแผนงาน/โครงการของหน่วยงานในลักษณะบูรณาการให้เชื่อมโยง ไปในทิศทางเดียวกัน และส่งเสริมให้มีประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มากขึ้น เพื่อให้เป็นเครื่องมือในการประสานแผนไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๓) พัฒนาระบบและกลไกการติดตามและประเมินผล รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของแผนงาน/โครงการให้สอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานในแต่ละประเด็นยุทธศาสตร์ ระยะเวลาในการประเมิน และแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้ เพื่อให้การติดตามและประเมินผลมีมาตรฐานเดียวกันและเป็นเครือข่ายที่เชื่อมโยงกัน โดยมุ่งเน้นการประเมินผลตามยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน ตลอดจนนำมาใช้เป็นข้อมูลในการประสานแผนงาน และแผนงบประมาณอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยสนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามและประเมินผลแผนงาน/โครงการ โดยให้มีการกำหนดตัวชี้วัดที่เน้นผลลัพธ์ของการดำเนินเป็นหลัก แล้วนำผลที่ได้จากการติดตามและประเมินผลมาปรับปรุงการจัดทำแผนงาน/โครงการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีการสร้างมาตรการเร่งรัด หากมีแผนงาน/โครงการที่ดำเนินการช้ากว่ากำหนดและ ตรวจสอบคุณภาพและการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดและสม่ำเสมอ มีการพัฒนาองค์ความรู้และเสริมสร้างความเข้าใจเรื่องการติดตามและประเมินผล รวมทั้งการกำหนดตัวชี้วัดแก่บุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างทักษะในการติดตาม ประเมินผล และ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน มีการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามประเด็นยุทธศาสตร์ อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน โดยเฉพาะการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อ ประกอบการจัดทำแผนงาน/โครงการและการติดตามประเมินผล ให้มีความแม่นยำและเป็นปัจจุบัน ตรงกับความต้องการ และทันต่อการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งเชื่อมโยงกับการตัดสินใจของ

ผู้บริหาร กำหนดให้มีการติดตามความก้าวหน้าตามประเด็นยุทธศาสตร์เป็นรายเดือน หรือรายไตรมาส พร้อมทั้งให้แต่ละหน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบโครงการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจของผู้บริหารเป็นประจำทุกเดือน และมีการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ผลการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการให้ผู้บริหาร บุคลากร สังกัดกระทรวงแรงงานระดับจังหวัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาคเอกชน ภาคประชาชนทราบ อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนนั้นจะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และทำข้อตกลง (MOU) โดยการดำเนินงานนั้นแบ่งออกเป็น ๒ ส่วนคือ

- ๑) ดำเนินงานโดยไม่ใช้งบประมาณ
- ๒) ดำเนินงานโดยใช้งบประมาณ

๑) ดำเนินงานโดยไม่ใช้งบประมาณ ในส่วนนี้ก็จะเป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมทั้งทางด้านสุขภาพ และการประพฤติดังต่อไปนี้ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง และ พรบ.สาธารณสุข ตัวอย่างเช่น ผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อสม.มีการเฝ้าระวังร่วมกับ รพ.สต.จะเชิญผู้ที่มีความเสี่ยงอยู่ในกลุ่มเป้าหมาย มารับความรู้ เมื่อทราบว่าตนขาดการออกกำลังกาย ก็เพิ่มการออกกำลังกาย และกินอาหารหวาน มัน เค็ม มากเป็นประจำเสี่ยงต่อการเป็นโรค ก็ให้ลดลง โดยมาทำข้อตกลงกับ รพ.สต.หากสามารถออกกำลังกาย และลดอาหารได้ตามข้อตกลงแล้ว สุขภาพดีขึ้นก็จะบันทึกในสมุดความดี มีผู้รับรอง เป็นคะแนนสามารถนำไปแลกรางวัลได้ นี่เป็นมาตรการทางบวก



การดำเนินงานตามธรรมนูญสุขภาพชุมชน

ชื่อ.....

วันเดือนปี.....

วัตถุประสงค์.....

.....

.....

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ให้เกิด โรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โดยไม่ใช้งบประมาณ		หมวด	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	สถานะ
ลด	1.1 ลด ปริมาณการบริโภค น้ำตาล	ลด			
	1.2 ลด การสูบบุหรี่	ลด			
	1.3 ลด การดื่ม	ลด			
	1.4 ลด ปริมาณ	ลด			
	1.5 ลด การบริโภค	ลด			
	1.6 ลด การบริโภค	ลด			
	1.7 ลด การบริโภค	ลด			
	1.8 ลด การบริโภค	ลด			
เพิ่ม	2.1 เพิ่ม การบริโภค	เพิ่ม			
	2.2 เพิ่ม การบริโภค	เพิ่ม			
	2.3 เพิ่ม การบริโภค	เพิ่ม			
	2.4 เพิ่ม การบริโภค	เพิ่ม			
	2.5 เพิ่ม การบริโภค	เพิ่ม			
	2.6 เพิ่ม การบริโภค	เพิ่ม			
ความ	3.1 ค่าใช้จ่าย	ความ			
	3.2 ค่าใช้จ่าย	ความ			
	3.3 ค่าใช้จ่าย	ความ			
	3.4 ค่าใช้จ่าย	ความ			
	3.5 ค่าใช้จ่าย	ความ			

ผู้รับผิดชอบ.....

ผู้บันทึก.....

ภาพที่ ๑๔ สมุดบันทึกมาตรการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิฑูร

อีกส่วนหนึ่งในด้านความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ในกรณีตึกกันในหมู่บ้าน ในงานมหรสพ มีผู้ไปร้องเรียนศูนย์ดำรงธรรม กำนัน/ผู้ใหญ่บ้านจะเป็นผู้ดำเนินการไกล่เกลี่ย โดยมีการเปรียบเทียบปรับ ในอัตรา ๓,๐๐๐-๕,๐๐๐ โดยสำนักธรรมนูญ ศูนย์ดำรงธรรมตำบล หากไม่ยุติก็ดำเนินคดีตามกฎหมาย

๒) การดำเนินงานที่ใช้งบประมาณ ในส่วนนี้จะดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะจัดทำแผนให้สอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพชุมชน ฯ เพื่อแก้ปัญหาตามความต้องการของชุมชน (ตารางที่ ๑๘)

ตารางที่ ๑๘ ผลการปฏิบัติการเพื่อสนองตามนโยบายของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
ตำบลหนองตาไก่

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
หมวดที่ ๔ ชุมชนเข้มแข็ง มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท		ให้กำนันเป็นผู้รับผิดชอบนำประกาศไปติดหากมีงานมหรสพ และเกิดการทะเลาะวิวาทจะต้องรับผิดชอบความเสียหายที่เกิดขึ้นตามอัตราที่ระบุในมาตรการ
	มาตรการรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน		-มีการจัดเวรยามรักษาความปลอดภัยในหมู่บ้าน ชุมชน -สถานที่ราชการ -คอยเฝ้าระวังสอดส่อง รถเข้าออกในหมู่บ้าน -กรณีมีเหตุผิดปกติให้แจ้งแก่เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง -เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ป้องกัน -ติดไฟส่องสว่าง -ติดตั้งกล้องวงจรปิดในบริเวณจุดเสี่ยงของชุมชน
หมวดที่ ๕ การป้องกันอุบัติเหตุ เฝ้าระวังแจ้งเตือนภัยพิบัติและบรรเทาสาธารณภัย	มาตรการป้องกันอุบัติเหตุอุบัติภัย	โครงการเฝ้าระวังโรคระบาดและภัยพิบัติตำบลหนองตาไก่	-สนับสนุนและดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรคระบาดประจำท้องถิ่น -ติดตามการเฝ้าระวังโรคและภัยพิบัติ ระดับหมู่บ้าน -เตรียมความพร้อมโรคระบาดตอบโต้ภัยสุขภาพ

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
		โครงการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนบ้านหนองอีโล	- จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้นักเรียนชั้นอนุบาล-ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๑๑ คน - ประเมินผล สรุปและรายงานผล
		โครงการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนบ้านหนองแสงสว่างวิทย์	- จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้นักเรียนชั้นอนุบาล-ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๑๑ คน - ประเมินผล สรุปและรายงานผล
		โครงการป้องกันอุบัติเหตุในโรงเรียนบ้านหนองตาไก้	- จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการให้นักเรียนชั้นอนุบาล - ชั้นมัธยมศึกษา จำนวน ๑๕๐ คน - ประเมินผล สรุปและรายงานผล
หมวดที่ ๖ เสริมสร้างสุขภาวะทุกกลุ่มวัย ป้องกันโรคและภัยสุขภาพ		โครงการประชาชน อุ่นใจ มีญาติทั่วไทย เป็นทีมหมอครอบครัว	- ให้ความรู้แก่ผู้นำ /กรรมการหมู่บ้าน/อสม./กลุ่มผู้ป่วยและญาติ - ให้บริการตรวจสุขภาพคัดกรองเบื้องต้นก่อนดำเนินการ - ออกเยี่ยมบ้านเดือนละครั้ง โดยทีมเยี่ยมบ้านชุมชน และทีมสหวิชาชีพ - จัดกลุ่ม Self-health group เดือนละ ๑ ครั้ง - จัดเวทีให้กลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๓ เดือน/ครั้ง
		โครงการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็ก	- จัดประชุมและเปลี่ยนเรียนรู้แกนนำชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ๒ ครั้ง / ปี - ประกวดหนุนน้อยนมแม่ - ติดตามการดำเนินงานของชมรม - สนับสนุนเอกสารแผ่นพับความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็ก - กรรมการชมรมสายใยรักฯ (อสม.) ออกติดตามเยี่ยมหญิงหลังคลอด

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
		โครงการศูนย์เด็กเล็กปลอดโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	-จัดอบรมให้ความรู้กับผู้ช่วยครูดูแลเด็ก ร่วมกับตัวแทนผู้ปกครองเด็ก เพื่อให้ความรู้ในการดูแลเด็กให้มีพัฒนาการดี ปลอดภัย ปลอดภัย สร้างความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพเด็กที่จะส่งผลต่อพัฒนาการทั้งร่างกายและจิตใจ ในช่วงวันที่ต้องการได้รับการดูแลในศูนย์เด็กเล็ก - ร่วมกับผู้ช่วยครูดูแลเด็กจัดกิจกรรม เสริมทักษะการดูแลตนเองให้ปลอดภัย ได้แก่ ทักษะการล้างมือ ทักษะการแปลงฟัน การเลือกกินอาหารที่ถูกต้อง -ประเมินผลกิจกรรมโครงการ และสรุปผลลงสนดำเนินงานเสนอคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองตาไก้
		โครงการส่งเสริมโภชนาการในศูนย์เด็กเล็กตำบลหนองตาไก้	-จัดอบรมผู้ปกครองของเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเพื่อให้ผู้ปกครองของเด็กมีความรู้ความเข้าใจ ถึงภาวะโภชนาการในเด็ก ๒-๕ ปี -ติดตามซังน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็กๆ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามทางโภชนาการในเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่เสี่ยงต่อการมีภาวะทุโภชนาการตำบลหนองตาไก้ - ติดตามเยี่ยมในรายที่มีปัญหาในภาวะที่พบขาดสารอาหารฯ. เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยก่อนเรียนมีพัฒนาการทางร่างกายและสมองเจริญเติบโตสมวัย

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
		โครงการพัฒนาศักยภาพตำบลควบคุมโรคเข้มแข็งตำบลหนองตาไก่	-พัฒนาศักยภาพบุคลากรตำบลให้มีความพร้อมในการดูแล เฝ้าระวัง และควบคุมโรคในชุมชน -พัฒนาทีมตำบลควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน ให้บรรลุตามเป้าหมายโดยจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย SRRT ระดับตำบล และพัฒนาศักยภาพด้านระบบสารสนเทศ
		โครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ	วัดที่อยู่ในเขตพื้นที่ตำบลหนองตาไก่ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานวัดส่งเสริมสุขภาพระดับดี
		โครงการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงวัย อนามัยดี	-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวนหมู่ละ ๑๐ คน รวม ๑๐๐ คน -ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กรรมการจำนวน ๑๘ คน จำนวน ๔ ครั้ง/ปี -กิจกรรม “ศึกษาตามรอยวิถีไทย” จำนวน ๗๐ คน
		โครงการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองในด้านการรักษาและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๑	-จัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคเรื้อรังและสร้างแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่ให้มีคุณภาพมาตรฐาน -สร้างการเข้าถึงบริการในด้านการรักษาและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและญาติในชุมชนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติในด้านการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพ
		โครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๑	-ออกตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพโดยการสัมภาษณ์ การสุ่มบุหรื การรับประทานอาหารออกกำลังกาย และการตรวจวัดความดันโลหิต ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงหาดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว และภาวะซึมเศร้า -ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนที่มาการตรวจคัดกรอง

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
		โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสุขภาพต่อโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ปี๒๕๖๑	-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายที่เสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง -ส่งเสริมการป้องกันและควบคุมโรคสำหรับประชาชนกลุ่มเป้าหมายตามมาตรฐานงานโรคเรื้อรัง (สุขภาพดีวิถีไทย) ๖ องค์ประกอบ
		โครงการโรงเรียนผู้สูงอายุตำบลหนองตาไก่	-สร้างพื้นที่การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ -สร้างพื้นที่และโอกาสให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมในการพัฒนาความสามารถในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง และผู้สูงอายุด้วยกัน -พัฒนาทักษะความรู้ ด้านสังคม วัฒนธรรมและความรู้ด้านต่างๆ แก่ผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมตามแนวทางความสุข ๕ มิติ -ให้ผู้สูงอายุสืบทอดพระพุทธศาสนา โดยการศึกษาปฏิบัติและเผยแผ่พระพุทธศาสนาต่อไป
		โครงการเดินแอโรบิคเพื่อสุขภาพ	ดำเนินการตามโครงการ โดยกิจกรรมการออกกำลังกายตามความเหมาะสม
		โครงการป้องกันและควบคุมโรคโควิดโรคตาบอดหนองตาไก่	-จัดอบรมให้ความรู้ ความเข้าใจ แก่ อสม. เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคโควิดโรคในชุมชน -คัดกรองเป้าหมายกลุ่มเสี่ยง โดย อสม. -กลุ่มเสี่ยงที่มีผลคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่งต่อเพื่อการวินิจฉัยที่ถูกต้อง -ผู้ป่วยได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
	มาตรการป้องกันควบคุมไข้เลือดออก	โครงการหนองตาไก่ ร่วมใจต้านภัยโรคไข้เลือดออก	ป้องกันโรคไข้เลือดออก และขอความร่วมมือให้ประชาชนทำลายแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลาย รมรงคี่ให้มีการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดยุงลาย โดยวิธี -รมรงคี่ให้ชุมชนร่วมกันดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในชุมชน -ประสาน อสม. ใส่สารเคมีทรายอะเบทในตุ่มน้ำใช้ในครัวเรือน และ พ่นสารเคมีกำจัดยุงลาย -สนับสนุนให้ชุมชนปลูกพืชไล่ยุง เช่นตะไคร้หอมไล่ยุง การเลี้ยงปลาในลูกน้ำ เช่น ปลาหางนกยูง
	มาตรการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี	โครงการวาระหนองตาไก่ ต้านภัยมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี	-จัดเวทีประชาคมหมู่บ้านทุกหมู่บ้านเพื่อประชาสัมพันธ์โครงการให้ความรู้ทัศนคติ และแนวทางการปฏิบัติในการบริโภคปลาดิบ -อบรมให้ความรู้เรื่องมะเร็งตับ/มะเร็งท่อน้ำดีแก่แกนนำหมู่บ้าน -อบรมให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคปลาดิบ
	มาตรการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน		-ให้ความรู้แกนนำชุมชน/หมู่บ้าน ประชาชนเรื่องการควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ปีละ ๑ ครั้ง -สุ่มตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน แหล่งผลิต สถานที่จำหน่าย ร้านอาหาร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปีละ ๒ ครั้ง
	มาตรการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูกและโรคมะเร็งเต้านม	โครงการสตรีไทยห่างไกลมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม ปี ๒๕๖๑	-สร้างเครือข่ายการดำเนินงาน -ให้ลูกศึกษาและประชาสัมพันธ์เทคนิคการตรวจเฝ้าระวังมะเร็งเต้านมในสตรีและการเตรียมรับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกโดยใช้เอกสารแผ่นพับและประชาสัมพันธ์ทางสถานีวิทยุชุมชน

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
			-กำหนดกลุ่มเป้าหมายและกำหนดแผนปฏิบัติการ -รณรงค์ตรวจเฝ้าระวังโรคปากมดลูกและมะเร็งเต้านม โดย อสม. แจ่งข่าวและติดตามกลุ่มเป้าหมายมารับบริการ -ส่งต่อผู้ที่ตรวจพบความผิดปกติแนวทางที่กำหนด
หมวดที่ ๗ การรักษาสิทธิชุมชน และ อนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ	มาตรการอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีอยู่ในท้องถิ่น		คนตำบลหนองตาไ้ร่วมกันอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีในท้องถิ่น ไม่ล่าสัตว์โดยใช้อาวุธปืน ไม่จับสัตว์น้ำ สัตว์ครึ่งบกครึ่งน้ำในฤดูวางไข่ (พ.ค.-ก.ย.) ในที่สาธารณะ ที่ส่วนบุคคล และการจับสัตว์ทุกชนิดในเขตอุทยานทุกฤดู
	มาตรการรักษาสีสิ่งแวดล้อม	โครงการพัฒนาอนามัยและสิ่งแวดล้อมตำบลหนองตาไ้	-จัดกิจกรรมและการประชาสัมพันธ์การทำความสะอาดและจัดสภาพแวดล้อมหน้าบ้านหน้ามอ -จัดรณรงค์กิจกรรม (Big Cleaning Day) โดยร่วมกันทำความสะอาด และ จัดสภาพแวดล้อมทุกหมู่บ้าน
	มาตรการลด ละ เลิก การใช้สารเคมีในพื้นที่ทำการเกษตร	โครงการตรวจสอบสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้างในเลือดของเกษตรกรในพื้นที่ตำบลหนองตาไ้	-ออกดำเนินการตรวจระดับเอ็นไซม์โคลิเนสเทอเรสในเลือด โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. แก่นำทั้ง ๑๐ หมู่บ้านๆ ละ ๓ รวม ๓๐ คน โดยออกดำเนินการในหมู่บ้าน -บันทึกข้อมูลลงแบบฟอร์ม -แจ้งผลการตรวจระดับเอ็นไซม์โคลิเนสเทอเรสในเลือด พร้อมแจกเอกสารให้ความรู้ -จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับและผู้สนใจในชุมชน -สรุปผล/รายงานผลการดำเนินงานให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
	มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหามาจากการบรรทุกและขนส่งดิน/หิน		มีมาตรการป้องกันและลดผลกระทบจากการขุด บรรทุก หิน/ดิน ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ถนนชำรุดเสียหาย ปัญหาต่อการเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนเนื่องจากเศษหิน/ดินร่วงหล่น

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
			ตามเส้นทางขนส่งและการขับรถยนต์ด้วยความเร็ว จึงกำหนดมาตรการดังนี้ ๑. ต้องขออนุญาตก่อนดำเนินการขุด ๒. ผู้ประกอบการต้องทำ MOU กับ อบต./สำนักกรรมนุญ ๓. หากมีการละเมิด อบต./สำนักกรรมนุญสามารถสั่งระงับการขุดหิน/ดิน ๔. ให้บรรทุกหิน/ดินได้เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.
หมวดที่ ๘ การประกอบสัมมาอาชีพ ลดรายจ่าย สร้างรายได้			- อบต./หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดอบรมพัฒนาอาชีพเสริม เพื่อลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ โดยพัฒนาศักยภาพจากภูมิปัญญาท้องถิ่น - จัดสถานที่/ตลาดชุมชนเพื่อรองรับผลผลิตการเกษตรและกลุ่มอาชีพ - ส่งเสริมการจัดทำบัญชีครัวเรือนและส่งเสริมการออมทุกครอบครัว
หมวดที่ ๙ ครอบครัวยุคใหม่		โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังครกไม่พร้อมในวัยรุ่น ตำบลหนองตาไก่	- สร้างความตระหนัก และองค์ความรู้เรื่องบทบาท และคุณค่าของความเป็นชาย/หญิง ในสังคม พัฒนาการทางเพศ การจัดการอารมณ์ สัมพันธภาพทางเพศ พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของวัยรุ่น การเสริมสร้างสุขภาพวัยรุ่น - ให้เยาวชนและนักเรียนเข้าใจเรื่องกฎจราจรและการขับขี่ - ให้เยาวชนนำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตและรู้จักการปกป้องเพื่อนเยาวชนในสิ่งที่ถูกต้อง
		โครงการสานสัมพันธ์ สายใยรักคนพิการ	คัดเลือก อสม. หรือผู้นำชุมชนหมู่บ้านละ ๕ คน รวม ๕๐ คน เข้าร่วมอบรมเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจความหมายผู้พิการและการช่วยเหลือทางการแพทย์ เพื่อให้ญาติและผู้ดูแลคนพิการและการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
			และติดตามเยี่ยมผู้พิการร่วมกัน ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ และทักษะในการดูแลและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการ
			ส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ และทักษะในการดูแลและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้พิการ
หมวดที่ ๑๐ ลดละเลิกอบายมุข และต้านภัยยาเสพติด	มาตรการป้องกันยาเสพติด	โครงการส่งเสริมการลด ละ เลิกเหล้า และเลิกบุหรี่ ตำบล หนองตาไก่	กิจกรรมอบรม - ให้ความรู้ทางสื่อ เรื่อง การ เริ่มต้นเยาวชน - ให้ความรู้ เรื่อง บุหรี่ และ สารเสพติด - โทษ พิษภัยของบุหรี่ และ สารเสพติด - ปัญหา เด็ก และ เยาวชนต่อ สังคม กิจกรรมเข้าฐานเรียนรู้ - แบ่งกลุ่มละลายพฤติกรรม และ ร่วมทำกิจกรรม - นำเสนอกิจกรรมตามกลุ่ม - ทบทวน ถอดบทเรียน
หมวดที่ ๑๑ การคุ้มครอง ผู้บริโภค		โครงการงานคุ้มครองผู้บริโภค ตำบลหนองตาไก่ ปี ๒๕๖๑	-พัฒนาความรู้แก่ประชาชน กำกับดูแลสถานประกอบการ ร้านค้า ร้านอาหาร โรงเรียน -ตรวจสอบและเฝ้าระวังด้าน การคุ้มครองผู้บริโภค -แก้ไขปัญหาโฆษณาผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ฝ่าฝืนกฎหมายและ เรื่องร้องเรียนด้านอาหารใน พื้นที่
หมวดที่ ๑๒ ส่งเสริมการศึกษา ภูมิปัญญาและพัฒนาแหล่ง เรียนรู้		โครงการศูนย์การเรียนรู้ การแพทย์แผนไทยตำบลหนอง ตาไก่	-อบรมความรู้เรื่องสมุนไพรและ การใช้สมุนไพรในการรักษา อาการเจ็บป่วยเบื้องต้นการนวด การประคบ,แปรรูปสมุนไพร -จัดทำสวนสาธิตสมุนไพรโซน ละ ๑ แห่ง
หมวดที่ ๑๓ หลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง		โครงการ สุข สวย รวย ดี วิถี พอเพียงตามรอยพ่อ	-ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน มี ส่วนร่วมรับผิดชอบทั้งในด้าน ความเป็นเจ้าของการควบคุม กำกับและร่วมดำเนินงาน กิจกรรมชุมชน -จัดทำข้อกำหนดธรรมนูญ

ตารางที่ ๑๘ (ต่อ)

หมวดที่	มาตรการ	โครงการรองรับ	กิจกรรมการดำเนินงาน
			สุขภาพตำบล มีผลบังคับถือปฏิบัติในชุมชน -พัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่นโดยการบริหารจัดการของท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
หมวดที่ ๑๔ ธนาคารความดี	มาตรการธนาคารความดี		-กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความดีโดยคณะทำงานกำหนดค่าคะแนนจากพื้นฐานวิถีชีวิต การกิจในชีวิตประจำวัน การมีส่วนร่วม ส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม เพื่อนำไปสู่วิสัยทัศน์ของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธตำบลหนองตาไก่ ที่กำหนดร่วมกันว่า “ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสาบนพื้นฐาน ศีล ๕ พัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง -กิจกรรมจากชุมชน - กิจกรรมจากโรงเรียน - กิจกรรมจากวัด - กิจกรรมจาก รพ.สต.

๔.๓.๗ สรุป

เมื่อการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้สำเร็จลงแล้ว ก็ได้จัดพิมพ์ฉบับจริงเพื่อแจกจ่ายให้ทุกหน่วยงาน และทุกหลังคาเรือนในตำบลหนองตาไ้ โดยสำนักธรรมนูญได้จัดงานเปิดตัวที่เรียกว่า Kick Off ซึ่งเป็นก้าวแรกที่จะนโยบายนโยบาย หรือกฎกติกาไปสู่การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม โดยนายอำเภอโพธิ์ชัยเป็นประธานในการเปิดงาน และทำพิธีแจกธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธตำบลหนองตาไ้ ให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือน จากการดำเนินงานครั้งนี้ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจและตื่นตัวที่จะใช้สิทธิตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้อย่างถ้วนหน้า จากนั้นมีการจัดทำแผนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้สอดคล้องตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ฯ โดยกำหนดแหล่งงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล และการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนสำนักธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ในการดำเนินงานนั้นมีทั้งส่วนที่ใช้งบประมาณ คือส่วนที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผน เพื่อดำเนินงานตามนโยบาย กลุ่มเป้าหมาย และส่วนที่ไม่ใช้งบประมาณ ได้แก่การเฝ้าระวังพฤติกรรมอื่นไม่พึงประสงค์ที่ขัดต่อกฎหมาย และ พรบ.สาธารณสุข เช่น การทะเลาะวิวาท รถชนดิน ที่ผิดกฎหมายและพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพตาม ไม่ปฏิบัติตาม พรบ.สาธารณสุข มาตรการใช้บังคับก็มีทั้งในเชิงลบ คือเสียค่าปรับ และเชิงบวก คือได้คะแนนความดีสะสมไว้เพื่อแลกรางวัลเป็นต้น

๔.๔ ผลการประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ และความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ของประชาชน

การติดตามและประเมินผล เป็นกลไกที่สำคัญที่จะทำให้ทราบถึง ความก้าวหน้า ความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ และนำไปสู่การทบทวน ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ จนส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าประสงค์ที่กำหนด ทั้งนี้ อาศัยหลักการ PDCA กล่าวคือ มีการกำหนดยุทธศาสตร์ หรือแผนงาน/โครงการ (Plan) คือ แผนพัฒนาด้านเชิงบูรณาการตำบลหนองตาไก้ ให้สอดคล้องตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพุทธ แล้วนำไปสู่การปฏิบัติ (Do) ผ่านกระบวนการถ่ายทอด การแปลง แผนไปสู่การปฏิบัติ มีการติดตามผลการดำเนินงานว่าเป็นไปตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้หรือไม่ (Check) และหากพบว่าผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามที่กำหนดจำเป็นต้องมีการปรับปรุงแผน (Action) โดยมีกลไกสำคัญที่ใช้ในการติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย ๓ แนวทาง คือ ๑. การติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานของแผนงาน/โครงการ หรือกิจกรรมสำคัญในรูปแบบของการรายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน รายไตรมาส และรายปี เสนอต่อผู้บริหารทราบ ๒. การติดตามผลสัมฤทธิ์ตามตัวชี้วัดของหน่วยงานดำเนินงาน (Outcome) โดยใช้กลไกของระบบการตรวจราชการ เพื่อให้ทราบถึงผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อสรุป เสนอไปยังผู้บริหาร สำหรับใช้เป็นข้อมูลในการทบทวน ปรับปรุงแผนการดำเนินงาน ๓. การติดตามประเมินผลในภาพรวมของแผนงาน/โครงการที่ได้ดำเนินการทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการดำเนินงานตามแผน

๔.๔.๑ ผลการประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ จำนวนทั้งสิ้น ๑๙ รูป/คน ได้แก่

- **ท้องถิ่น** ได้แก่ อบต.หนองตาไก้ เป็นผู้บริหาร ๑ คน (ประธานสภา)นายก อบต.ข้าราชการการ ๔ คน (ปลัด อบต., หัวหน้าฝ่ายนโยบายและแผน อบต.,นิติกร อบต.,นักวิชาการพัฒนาชุมชน) รวมเป็น ๖ คน
- **ท้องที่** ได้แก่ กำนัน ตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน ๓ คน (หมู่ ๒,๔,๖) รวม ๔ คน
- **ท้องทุ่ง** ได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุตำบลหนองตาไก้ ประธานกลุ่มสตรีตำบลหนองตาไก้ ประธานเยาวชนตำบลหนองตาไก้ ประธาน อสม. ๓ คน (หมู่ ๕,๘,๑๐) รวม ๖ คน
- **หน่วยงานต่าง ๆ** ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก้ เจ้าอาวาสวัดศรีมงคล (๓ รูป/คน)
- **ศึกษาจากเอกสาร** รายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่ประกอบ

ผลการดำเนินงานจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับตำบล เกิดกระแสความตื่นตัวของประชาชนในตำบล เกิด

กลไกการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการในตำบล ได้แก่ภาครัฐ ท้องถิ่น และประชาชน ซึ่งนับเป็นมิติใหม่ในการพัฒนาทำให้เกิดพลังหนุนเสริมขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพและกลไกการพัฒนาตำบลสามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชุมชนที่เกิดความเห็นร่วมกันของคนในชุมชน มีการประกาศเป็นกติกาหรือข้อตกลงชุมชน ใช้กันเอง สร้างสำนึกแห่งความเป็นพลเมืองแบบมีส่วนร่วม จึงอาจกล่าวได้ว่าการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ จนสามารถประกาศใช้เป็นเรื่องที่ท้าทายของชุมชนนั้น ๆ จะต้องอาศัยฝีมือในด้านต่าง ๆ ในประเด็นในการขับเคลื่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอสรุปผลการสนทนากลุ่มใน ๔ ประเด็น ดังนี้

๑. ด้านการบริหารจัดการ

- มีแผนการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ในด้านการบริหารจัดการประธานสภา อบต.หนองตาไก้^๙ ได้กล่าวว่า การมีธรรมนูญตำบลฉบับนี้ทำให้การทำงานมีแผนงานที่มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามความต้องการของคนในชุมชน มีส่วนทำให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้ทรัพยากร การวางแผนทำให้รู้แนวปฏิบัติงานในอนาคต ช่วยให้การดำเนินงานของ อบต.และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถลดความเสี่ยงในการทำงาน ผู้ปฏิบัติงานเกิดความเชื่อมั่นในการทำงาน นอกจากนี้ ยังสามารถตรวจสอบความสำเร็จของเป้าหมายได้ การวางแผนยังช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ของผู้บริหาร และเกิดการประสานงานที่ดีของระหว่างหน่วยงานด้วย สามารถปฏิบัติได้ และมีความสอดคล้องกับธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธฯ ของเราซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริง

- มีกฎกติกา ในด้านการมีกฎกติกา หัวหน้าฝ่ายนโยบายและแผน อบต.หนองตาไก้^{๑๐} ได้กล่าวเสริมว่าเรามีแผนที่มีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของแผนอย่างชัดเจนเป็นไปตามความต้องการของชุมชน มีเหตุผลผลสามารถปฏิบัติได้ และมีความสอดคล้องกับธรรมนูญชุมชนฯของเราซึ่งเกิดจากการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริง มีความครอบคลุมเนื้อหาสาระ มีการกำหนดขั้นตอนและบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน และที่สำคัญเป็นการจัดทำแผนแบบบูรณาการทำให้มีการนำทรัพยากรที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจริงจัง เพราะชุมชนช่วยตรวจสอบ ในเรื่องของกฎกติกา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก้^{๑๑} ได้กล่าวเสริมว่า ตั้งแต่มีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ฉบับนี้ ทำให้ได้รับความร่วมมือจากชุมชนมากขึ้น เช่นในกรณีที่ทำผิดทะเลาะวิวาทต้องเสียค่าปรับ ก็สามารถอ้างได้ว่าเป็นกฎกติกาที่ระบุไว้ในธรรมนูญฯ หรือรถชนคนที่วิ่งในชุมชนเกิดฝุ่นควันเป็นที่เดือดร้อนรำคาญ หรือทำให้ถนนในชุมชนชำรุดเสียหาย สำนักดำรงธรรมก็สามารถดำเนินไกล่เกลี่ย เปรียบเทียบปรับค่าเสียหายตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญได้

- มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ กำหนดตำบลหนองตาไก้^{๑๒} ยังได้กล่าวเสริมว่า ในธรรมนูญของเราได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน มีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจ

^๙ นายสุวัฒน์ ปิ่นล่อ ประธานสภา อบต.หนองตาไก้

^{๑๐} นายกฤษณ์ ทองจรัส หัวหน้าฝ่ายนโยบายและแผน อบต.หนองตาไก้

^{๑๑} นายสัมฤทธิ์ ศรีประทุม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก้

^{๑๒} นายสายันต์ มลาวาสน์ กำนันตำบลหนองตาไก้

เข้าใจนโยบายให้ตรงกัน เมื่อทำงานแล้วมีการถอดบทเรียน ทำให้ผู้รับผิดชอบงานมีแนวปฏิบัติอย่างชัดเจน และการทำงานก็มีโอกาสพัฒนาขึ้นไปเรื่อย ๆ ส่วนข้อผิดพลาดก็ได้รับการแก้ไข

๒. การบริหารจัดการงบประมาณ

การบริหารจัดการงบประมาณ คือ การใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตาม กฎหมาย/ระเบียบการเงินการคลัง โดยการควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนงาน ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี เอกสารงบประมาณและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการ ใช้จ่ายเงินแผ่นดิน

- อบต.มีกรอบในการดำเนินงาน ในเรื่องการบริหารงบประมาณ ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้^{๑๓} ได้ให้ความเห็นว่า การที่เรามีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ทำให้รู้สึกว่ามีกรอบในการทำงานที่ชัดเจน เช่นในเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างทำได้ถูกต้องตามระเบียบโปร่งใส ยุติธรรม และตรวจสอบได้ เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน ทำให้การอนุมัติ การตรวจสอบและการใช้จ่ายเงินงบประมาณทำได้สบายใจขึ้น มีความมั่นใจว่าถูกต้องตามระเบียบ

- ชุมชนมีส่วนร่วม ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก้ ในฐานะประธานกรรมการติดตามประเมินผล^{๑๔} กล่าวว่า การเปิดเผยข้อมูลอันจะเป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานร่วมกัน การติดต่อ สื่อสารแลกเปลี่ยนข้อมูล การมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติงาน การปรับปรุงและพัฒนางานด้านต่างๆ เพื่อให้การทำงานบรรลุตามเป้าหมายและมาตรฐานได้อย่างชัดเจน มีการติดตามประเมินผลที่ต่อเนื่อง ทำให้น่าเชื่อถือและผลสัมฤทธิ์ของงานก็ได้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายของนโยบายตามแนวทางของธรรมนูญฯ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ส่วนรวม

- กองทุนสุขภาพตำบล ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณตามแผน นายก อบต.หนองตาไก้^{๑๕} ได้กล่าวว่า กองทุนสุขภาพตำบลของเรามีการดำเนินงานติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ซึ่งเป็นการแสดงความโปร่งใส ยุติธรรม และมีมาตรฐานชัดเจนของการใช้จ่ายเงินอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นเครื่องมือ ที่ใช้กำกับ การดำเนินงานว่ามีการใช้จ่ายตรงในแต่ ละช่วงเวลาหรือไม่ การใช้งบประมาณดำเนินไปตามระเบียบและวิธีพัสดุ และการจัดสรรงบประมาณ ต้องก่อให้เกิดความเป็นธรรมแก่ทุกฝ่าย เพื่อประโยชน์ต่อคนหมู่มาก ไม่ใช่เพื่อคนกลุ่มใด ข้อมูลต่างๆ ต้องตรงกับข้อเท็จจริงของการดำเนินการ และสามารถ ตรวจสอบได้ มีการดำเนินการที่เปิดเผย ชัดเจน และเป็นไปตามที่กำหนดไว้ ดังนั้นการมีธรรมนูญของตำบลเราทำให้กองทุนสุขภาพตำบล มีกรอบในการทำงานด้วย

๓. พลังการขับเคลื่อน

การทำให้ชุมชนเข้มแข็งไม่สามารถทำได้โดยการสร้างจากบุคคลภายนอกชุมชน หรือทำโดยการสอน การฝึกอบรม ชุมชนที่เข้มแข็งจะมี กระบวนการในการจัดการของชุมชน มีการเรียนรู้ร่วมกัน

^{๑๓} จำเอกสุรศักดิ์ แก้วธานี ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้

^{๑๔} นายขวัญใจ พิมมะดี ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก้

^{๑๕} นายหนู สิงเกื้อ นายก อบต. หนองตาไก้

มีกิจกรรมเพิ่มคุณค่าทุนทางสังคมและเศรษฐกิจของคนในชุมชน ภายใต้ระบบความสัมพันธ์ระหว่างคนในชุมชนเป็นเครือข่ายชุมชน และมีการขยายพันธมิตรออกไปนอกชุมชนในลักษณะ การสร้างความสัมพันธ์ ดังนั้นการจะดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ให้สำเร็จ ทุกชุมชนจึงต้องร่วมกัน สร้างพลังชุมชนและใช้พลังชุมชนในการพัฒนาชุมชนของตน ในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ได้ดำเนินการอย่างมีพลังและทำให้เกิดการทำงานในลักษณะดังต่อไปนี้

- กลไกการทำงานแบบบูรณาการ ตัวแทนผู้ใหญ่บ้านในตำบลหนองตาไก้^{๑๖} ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นในเรื่องการทำงานของหน่วยงานราชการ ว่าตั้งแต่มีธรรมนูญฯ เราก็ได้เห็นการทำงานของหน่วยงาน ส่วนราชการในตำบลหนองตาไก้มีการบูรณาการภารกิจในเชิงกระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน ในพื้นที่ที่มีการบูรณาการภารกิจที่ตอบสนองความต้องการในพื้นที่และตามแนวทางที่สำคัญของธรรมนูญพื้นที่ ทำให้ผลลัพธ์ที่ออกมา มีคุณค่าหรือมูลค่ามากกว่าให้ต่างหน่วยต่างทำ เช่นมีการบูรณาการงบประมาณ ทำให้งานที่จัดขึ้นมีความยิ่งใหญ่คู่มิคุณค่า มีพลัง มีบรรยากาศของการร่วมคิดร่วมทำอย่างแท้จริง

- การมีส่วนร่วมของชุมชน การพัฒนาชุมชนที่สำคัญคือการมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาในชุมชนหรือเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนนั้นๆ ให้ดีขึ้นจะต้องเกิดจากชุมชนเองโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่คอยช่วยเหลือ ชี้แนะด้านวิชาการให้ความรู้ใหม่ๆ แต่ไม่ใช่ไปสั่งการให้ประชาชนในชุมชนนั้นปฏิบัติตามสิ่งที่เจ้าหน้าที่ต้องการ ในเรื่องนี้ นักวิชาการพัฒนาชุมชน^{๑๗} ได้กล่าวเสริมว่า “การที่จะได้มาซึ่งปัญหาของชุมชนจริง ๆ เราในฐานะเจ้าหน้าที่ของรัฐจะต้องเข้าถึงชุมชนและสิ่งที่สำคัญคือต้องทำงานด้วยใจจริง ๆ ถึงจะได้ใจชุมชนและได้ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงของเขา” ในการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ที่ตำบลหนองตาไก้ก็เช่นกัน มีการรับฟังความคิดเห็นของชุมชนเป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงของชุมชน สร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันช่วยกันคิด ช่วยกันทำในการแก้ไขปัญหา ลองผิดลองถูกในชุมชนกันเอง มีอิสระในการคิด ซึ่งอาจจะเรียกว่ามีการวางแผนร่วมกันก็ได้ และอีกประการหนึ่งการมีธรรมนูญฉบับนี้ทำให้เรามีเป้าหมายเดียวกันในการร่วมกันแก้ไขปัญหา ทำให้มีการปฏิบัติตามแนวทางที่ร่วมกันคิดในชุมชน เป็นไปในแนวทางเดียวกัน หลังจากปฏิบัติแล้วนำสิ่งที่ได้หรือปัญหาที่เกิดขึ้นมาพูดคุยกันและมีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกันเพื่อให้ได้ในสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับการปฏิบัติของชุมชน ดังนั้นการมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการพัฒนาในชุมชนอย่างยั่งยืนและเป็นการสร้างชุมชนที่เข้มแข็งต่อไป ในเรื่องนี้นิติกร อบต.หนองตาไก้^{๑๘} เสริมว่า กฎหมาย ข้อบัญญัติในธรรมนูญ เป็นกฎเกณฑ์กติกาที่ชุมชนกำหนดขึ้นมาเพื่อใช้บังคับกับคนทุกคนเพื่อให้มีแบบแผนความประพฤติหรือแนวทางการดำเนินชีวิตเป็นไปในทางที่สอดคล้องกับวิถีทางของชุมชน กฎหมาย กฎกติกาที่ระบุในธรรมนูญฯ นี้จึง

^{๑๖} นายสมดี สายโรจน์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๒, นายทองชื่น คุมสีไวย์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๔ และนายเสถียร นาเมืองรักษ์ ผู้ใหญ่บ้าน หมู่ที่ ๖

^{๑๗} นางวันทนี ลาน้ำเที่ยง นักวิชาการพัฒนาชุมชนชำนาญการ อบต.หนองตาไก้

^{๑๘} นายจรัญ หมั่นเก็บ นิติกรชำนาญการ ประจำ อบต.หนองตาไก้

เป็นทั้งเครื่องมือของสำนักธรรมนูญในการวางแผนทางการดำเนินงาน รวมถึงการจำกัดหรือข้อห้ามการกระทำที่จะมีผลกระทบต่อสิ่งที่สังคมต้องการคุ้มครองหรือปกป้อง ด้วยเหตุนี้เอง ลำพังเพียงตัวอักษรที่เขียนไว้ในตัวบทกฎหมายไม่อาจส่งผลก่อให้เกิดการบังคับให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์หรือข้อห้ามได้ จำเป็นต้องมีเจ้าพนักงานหรือความร่วมมือของประชาชนผู้ถูกบังคับใช้กฎหมายเข้ามามีส่วนร่วมในการบังคับตามกฎหมายด้วย กำนันตำบลหนองตาไก่^{๑๙} ได้กล่าวยืนยันว่า ในปัจจุบันผู้ที่ฝ่าฝืนกฎหมายหรือการหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย หรือถูกตักเตือนที่ระบุไว้ในธรรมนูญของเราเมื่อก่อนก็จะเป็นกรณีที่จะต้องเกี่ยวข้องระหว่างคู่กรณี และหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น ตำรวจ ทำการตกลงกัน และดำเนินคดี เช่น เปรียบเทียบปรับ ซึ่งอาจตกลงได้ แต่ปัจจุบันคนที่ฝ่าฝืนจะเกี่ยวข้องกับคนทั้งตำบล โดยมีศูนย์ดำรงธรรมตำบลเป็นคนกลางเข้ามาไกล่เกลี่ย และเปรียบเทียบปรับ ซึ่งเงินค่าปรับจะเก็บไว้ที่สำนักธรรมนูญเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาในส่วนอื่นของชุมชนต่อไป ทั้งนี้ผู้ที่ถูกปรับจะต้องทำหนังสือยินยอมไว้ด้วย หากตกลงกันไม่ได้ก็ดำเนินคดีตามกฎหมาย ซึ่งส่วนใหญ่จะเน้นการให้การศึกษาตักเตือนมากกว่าการดำเนินคดี และสร้างทางเลือกให้แก่คนเหล่านี้เพื่อไม่ต้องฝ่าฝืนกฎหมาย ผู้อำนวยการโรงเรียนหนองตาไก่^{๒๐} ได้กล่าวเสริมว่า นี่เป็นตัวอย่างมาตรการที่เราจัดการกับผู้ละเมิดในทางลบ หรือการลงโทษ แต่มาตรการในทางบวกของเราก็มี เช่นใครทำความดีก็สามารถเก็บคะแนน นำมาแลกรางวัลได้ หรือได้รับการยกย่องเชิดชูจากสังคมต่อไป ทำให้เป็นแรงบันดาลใจที่จะทำให้ทุกคนในชุมชนอยากทำความดีต่อไป

๔ . หลักประกันด้านสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

สังคมที่อยู่ร่วมกันอย่างสงบและสันตินั้น นอกจากจะมีกฎหมายเป็นเครื่องมือสำหรับใช้ในการจัดระเบียบแล้ว ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม ยังเป็นแนวทางที่ใช้ยึดโยงให้สังคมมีความมั่นคงเข้มแข็งอีกด้วย เมื่อสังคมมีการพัฒนา เจริญเติบโต และมีความสลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น กลไกต่างๆ ที่จะจัดการให้สังคมมีความสงบสุขเกิดขึ้นนั้น จึงต้องมีการพัฒนาตามไปด้วย ซึ่งจะเห็นได้จากสิทธิและเสรีภาพจึงเป็นอีกกลไกหนึ่งในสังคม ที่จะกำหนดว่าสังคมนั้น ๆ มีความสุข สงบ และสันติ หรือไม่

- ประชาชนถือปฏิบัติ (MOU)

MOU (Memorandum of Understanding) หรือบันทึกความเข้าใจ เป็นหนังสือซึ่งฝ่ายหนึ่งแสดงความสมัครใจจะปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใด และตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือนั้นกับอีกฝ่ายหนึ่ง โดยที่หนังสือนี้ไม่ถือว่าเป็นสัญญาผูกมัด แต่แสดงความต้องการอันแน่วแน่ของผู้ลงนามว่าจะปฏิบัติตามที่ได้ระบุไว้ MOU นั้น หากมีเนื้อหาที่มีเจตนาต้องการให้เกิดผลผูกพัน มีการระบุหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายไว้อย่างชัดเจน ย่อมถือว่า MOU นั้นเป็นข้อตกลงเนื่องจากมีนิติสัมพันธ์ต่อกันก็ได้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองตาไก่^{๒๑} ได้กล่าวว่า การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกลไกของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เราเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มที่ป่วย โดยพิจารณาว่าเขาขาดอะไรเช่นขาดการออกกำลังกาย ก็ให้เพิ่มการออกกำลังกาย ก็ทำ MOU ให้เพิ่มการออกกำลังกาย และดูว่ามีอะไรเกินก็ลดลง เช่น

^{๑๙} นายสาธิต มลาวาสน์ กำนันตำบลหนองตาไก่

^{๒๐} นายขวัญใจ ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก่

^{๒๑} นายสมฤทธิ์ ศรีประทุม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่

รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม มากเป็นประจำทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ก็ทำ MOU ลดอาหารเสี่ยงเป็นต้น และหากใครทำได้สำเร็จ สามารถควบคุมน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ก็มี คะแนนความดีให้ ใครที่สามารถลดอาหาร และควบคุมน้ำตาลได้สำเร็จ ก็มีคะแนนความดีให้และสามารถนำไปขึ้นรางวัลได้นี้เป็นเพียงตัวอย่างในเรื่องสุขภาพเท่านั้น การทำ MOU ยังสามารถทำในเรื่องที่เป็นนโยบายสาธารณะ ที่เป็นประเด็นสำคัญ ๆ เช่น เรื่องทะเลาะวิวาท การจัดงานมหรสพ เป็นต้น เมื่อก่อนหากเจ้าหน้าที่ไปตักเตือนก็จะมีการโต้เถียง เอะอะเบียบหรือกฎหมายอะไรมาดำเนินการกับเขา แต่ตอนนี้พอบอกว่ามีในธรรมนูญตำบล ทุกคนก็จะถือปฏิบัติ จึงนับว่าธรรมนูญนี้เป็นเครื่องมือที่ทำให้ประชาชนในชุมชนถือปฏิบัติโดยเคร่งครัด

- กลไกการคุ้มครองสิทธิของประชาชน ในเรื่องนี้กำนันตำบลหนองตาไก้ได้กล่าวว่า^{๒๒} ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้เป็นธรรมนูญพื้นที่ ที่ประชาชนได้มีส่วนร่วม ในการเสนอความคิด และร่วมร่างรัฐธรรมนูญฉบับนี้ ได้มีบทบาทยุติปกป้องสิทธิ และเสรีภาพ ของประชาชนไว้ อย่างกว้างขวาง โดยกำหนดกลไกต่างๆ ในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ได้แก่ ศูนย์ดำรงธรรม ตำบลหนองตาไก้ เป็นองค์กรที่มีบทบาท เพื่อเป็นกลไกหลักในการส่งเสริม และคุ้มครองสิทธิมนุษยชน และสานต่อเจตนารมณ์ของประชาชน ที่สะท้อนอยู่ในธรรมนูญพื้นที่ให้เกิดผลที่เป็นจริง ทั้งในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ความไม่เป็นธรรมในสังคม ประชาชนสามารถร้องเรียนได้ที่ศูนย์ดำรงธรรมตำบลได้ ในด้านสุขภาพก็มี รพ.สต.เป็นผู้ดูแล และอีกส่วนหนึ่งท้องถิ่นอาจตรวจสอบเอง โดยไม่จำเป็นต้องมีใครมาร้องเรียนกำนันก็สามารถดำเนินการได้เลย

- การดูแลผู้สูงอายุ ประธานชมรมผู้สูงอายุ^{๒๓} ได้ให้ข้อมูลว่า ตำบลหนองตาไก้มีชมรมผู้สูงอายุ เป็นศูนย์กลางการให้บริการแก่สมาชิก ในด้านต่าง ๆ เช่น ส่งเสริมสุขภาพอนามัย ทั้งร่างกาย และจิตใจ บริการด้านธรรมะ ด้านสวัสดิการ กิจกรรม นันทนาการ การเยี่ยมเยียนช่วยเหลือสมาชิกในคราวมีปัญหา เจ็บป่วย หรือถึงแก่กรรม นอกจากนั้นยัง เป็นแหล่งพบปะสังสรรค์ของสมาชิก เป็นศูนย์กลางด้านข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิก ในบางโอกาสก็ได้ร่วมกันจัดกิจกรรมสาธารณประโยชน์ต่อสังคม เป็นผู้นำในการพัฒนาจิตใจ เป็นศูนย์กลางแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในด้านต่าง ๆ เช่น สังคม เศรษฐกิจ กฎหมาย การศึกษาและ ศิลปวัฒนธรรม นอกจากนั้นหน่วยงานยังมีการส่งเสริมการจัดให้มีการทัศนศึกษา เพื่อการพักผ่อน การท่องเที่ยว เพิ่มพูนความรู้และบันเทิง นับว่าธรรมนูญสุขภาพชุมชน นี้มีส่วนช่วยสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุในทุกระดับ ตั้งแต่ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองและสังคมได้ ก็จะมาอยู่ในชมรม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประชุม ผู้สูงอายุที่อยู่ติดบ้าน และผู้สูงอายุที่อยู่ติดเตียง โดยมีการเยี่ยมบ้านจาก รพ.สต.และ อสม.^{๒๔} ประธาน อสม.หมู่ ๘^{๒๕} กล่าวเสริมว่าชมรมนี้ยังได้รับการสนับสนุนจาก กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อบต.และกลุ่มอาสาสมัครอื่น ๆ อีกด้วย

^{๒๒} นายสายันต์ มลาวาสน์ กำนันตำบลหนองตาไก้

^{๒๓} นายแปลง โนนทะน้า ประธานผู้สูงอายุตำบลหนองตาไก้

^{๒๔} นางเล็ก บรรณสาร ประธาน อสม.หมู่ที่ ๕

^{๒๕} นายเจียมใจ พิมมะดี ประธาน อสม.หมู่ที่ ๘

- กลุ่มสตรี ในตำบลหนองตาไก้มีการดูแลกลุ่มสตรี เพื่อพัฒนาสตรีและครอบครัวประธานกลุ่มสตรี ตำบลหนองตาไก้^{๒๖} ได้เล่าว่า สมาชิกกลุ่มสตรีได้รวมกลุ่มกันตามความสนใจ และมีปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการผลิต เพื่อเพิ่มรายได้ต่อครอบครัว หลังจากมีเวลาว่างจากการประกอบอาชีพหลัก ทางหน่วยงาน ซึ่งมีระบุไว้ในธรรมนูญ ได้จัดทำแผนจัดการอบรมส่งเสริมให้แม่บ้านและสตรีทุกคนมีรายได้จากอาชีพเสริม ให้มีความรู้ ความเข้าใจทั้งในด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคม สิ่งแวดล้อม เพื่อให้สมาชิกของกลุ่มนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในครัวเรือนของตน เพื่อความร่มเย็นเป็นสุข และความเข้มแข็งของครอบครัว โดยหวังว่าเมื่อครอบครัวเข้มแข็งแล้ว ชุมชนของเราก็สามารถจะพัฒนาได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยั่งยืนต่อไป ประธาน อสม.หมู่ ๑๐^{๒๗} กล่าวเสริมว่า ในการจัดงานของตำบลหนองตาไก้ทุกครั้ง กลุ่มสตรีได้รับการยกย่องจากชุมชนถึงความเสียสละกำลังกาย กำลังใจ ในการร่วมกิจกรรม ทุกครั้ง

- กลุ่มเยาวชนตำบลหนองตาไก้ ประธานเยาวชนตำบลหนองตาไก้^{๒๘} ได้แสดงความคิดเห็นว่าธรรมนูญพื้นที่นี้ ให้ความสำคัญกับเด็กและเยาวชน ทำให้เกิดเป็นบทบาทใหม่ของกลุ่มเยาวชนในลักษณะของการเข้ามาเป็นแกนนำ อาสาที่กระจายตัวอยู่ในพื้นที่ อาสาเป็นคนขับเคลื่อนเพื่อนำร่องในระดับหมู่บ้านในกิจกรรมพื้นฐาน เช่น เก็บขยะ การรักษาสีสิ่งแวดล้อม การควบคุมลูกน้ำยุงลาย หรือกิจกรรมที่ร่วมกับชุมชน เช่น งานประเพณี งานกีฬา ทำให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีจิตอาสาในการมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ทำให้เรารู้สึกภาคภูมิใจ และไม่คิดทำอะไรที่ขัดต่อกฎกติกาของชุมชน

- ธนาการความดี ประธานมาตรการธนาการความดี^{๒๙} ได้ให้ข้อมูลว่า ธนาการความดีมีบัญญัติไว้ในธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ในหมวด ๑๔ ซึ่งระบุว่าทุกคนในครอบครัวของตำบลหนองตาไก้ มีความสมัครใจเป็นสมาชิกของธนาการความดีเพื่อส่งเสริมให้คนทำความดีและเก็บออม รักษาความดี และช่วยเสริมสร้างให้คนในตำบลหนองตาไก้เป็นตำบลที่เต็มไปด้วยคนดี มีคุณธรรม มีน้ำใจช่วยเหลือและแบ่งปันให้ผู้อื่น โดยสมาชิกทุกคนมีสมุดบันทึกความดีและจดบันทึกความดีอย่างสม่ำเสมอทุกสัปดาห์ตามโครงการหมู่บ้านรักษาศีล ๕ ซึ่งหมายถึงหมู่บ้านที่ให้ความสำคัญกับมนุษย์ เพื่อให้ทุกคนมีศีล ๕ ด้วยกัน ย่อมจะทำให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุขได้ และยังได้กล่าวต่อไปว่า ธนาการความดีเป็นหมวดสุดท้ายของธรรมนูญที่เพิ่งดำเนินการเปิดตัวเมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยท่านนายอำเภอได้ให้เกียรติมาเป็นประธานและมอบสมุดธนาการความดีให้ทุกหลังคาเรือน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

๑. ครัวเรือนปลอดเหล้าและอบายมุขในงานบุญ ประเพณีและงานศพ = ๕๐๐ ความดี/ครั้ง
๒. บุคคลร่วมรณรงค์ทำความสะอาด = ๑๐ ความดี/ครั้ง
๓. ครัวเรือนไม่ปลูกต้นไม้ริมถนนหนทาง = ๕๐๐ ความดี/ปี

^{๒๖} นางสุนทรี ศรีสินธุ์ ประธานกลุ่มสตรีตำบลหนองตาไก้

^{๒๗} นางตุ้ แก้วสวัสดิ์ ประธาน อสม.หมู่ที่ ๑๐

^{๒๘} นายทวีโชค ผดุงศรี ประธานเยาวชนตำบลหนองตาไก้

^{๒๙} นายขวัญใจ พิมมะสี ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านหนองตาไก้ ประธานกรรมการมาตรการธนาการความดี

๔. บุคคลช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุ = ๕๐ ความดี/ครั้ง
๕. บุคคลบริจาคโลหิต = ๑๐๐ ความดี/ครั้ง
๖. บุคคลร่วมรณรงค์เข้าเวรยามรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน = ๑๐ ความดี/ครั้ง
๗. บุคคลลด ละ เลิก บุหรี่ สุรา ยาเสพติด = ๕๐ - ๕๐๐ ความดี/คน
๘. ครีวเรือนปลอดลูกน้ำยุงลาย = ๓๐ ความดี/ครั้ง
๙. ครีวเรือนไม่ใช้ยาฆ่าหญ้า = ๒๐๐ ความดี/ฤดู
๑๐. ครีวเรือนปลูกผักสวนครัว-ปลอดสารพิษไว้สำหรับครัวเรือน = ๓๐ ความดี/ปี
๑๑. บุคคล ลด ละ เลิก กินปลาดิบ/ปลาร้าดิบ -อาหารสุกๆ ดิบๆ = ๑๐ - ๓๐๐ ความดี/คน

๑๒. ครีวเรือนเป็นแหล่งเรียนรู้ = ๒๐๐ ความดี/ปี
๑๓. บุคคลต่กบาตร เข้าวัดฟังธรรม ปฏิบัติธรรม = ๑๐ - ๕๐ ความดี/ครั้ง
๑๔. ครีวเรือนปรุงอาหารด้วยเกลือไอโอดีน = ๑๐ ความดี/ปี
๑๕. บุคคลกลุ่มเสี่ยง ลดน้ำหนัก-รอบเอว-ความดันโลหิต = ๑๐ - ๑๐๐ ความดี/MOU
๑๖. บุคคลกลุ่มเสี่ยงรับการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก = ๓๐- ๕๐ ความดี/ครั้ง

๑๗. บุคคลสมัครเป็นสมาชิกธนาคารความดี = ๑๐-๕๐ ความดี/คน

ทั้งนี้ คณะกรรมการสามารถเปลี่ยนเป็นสิ่งของได้ ๑๐๐ ความดีมีมูลค่า ๑๐ บาท และบุคคลที่มีความดีที่มีคะแนนสูงสุดจะได้รับการยกย่องเป็นบุคคลต้นแบบในหมวดหรือสาขาต่าง ๆ เป็นประจำทุกเดือน เมื่อถามว่าธนาคารความดีได้เงินจากไหนมาจัดรางวัล ประธานฯตอบว่า ได้จากการบริจาคและยังกล่าวด้วยความภาคภูมิใจว่าตอนนี้เรามีเงินในกองทุน ๕,๐๐๐ บาทแล้ว

จึงสรุปได้ว่า การดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ เป็นไปอย่างมีระบบทั้งในด้านการบริหารจัดการแผนงาน โครงการ การงบประมาณ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทำให้ชุมชนมีหลักประกันด้านสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เป็นที่ยอมรับและปฏิบัติตาม โดยมีกลไกการคุ้มครองสิทธิของประชาชนในทุกกลุ่ม ก่อให้เกิดความเข้มแข็งในชุมชนอย่างยั่งยืน

๔.๔.๒ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธของประชาชน

ผู้วิจัยได้ออกแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ของประชาชน ในตำบลหนองตาไก้ โดยการสุ่มตัวแทนประชาชน ซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวทุกหมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านละ ๒๐ หลังคาเรือน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๒๐๐ คน ผลการประเมินเป็นดังนี้

๔.๔.๒.๑ คุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นเพศชายร้อยละ ๕๙.๐ เพศหญิงร้อยละ ๔๑.๐ มีอายุเฉลี่ย ๔๔.๓ ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ ๔๓.๐ เป็นหัวหน้าครอบครัว รองลงไปร้อยละ ๔๒.๐ เป็นภรรยาหัวหน้าครอบครัว บิดา/มารดาร้อยละ ๙.๐ และบุตรหลานร้อยละ ๖.๐ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ร้อยละ ๓๘.๐ จบชั้นมัธยมศึกษา รองลงมาร้อยละ ๓๓.๕ จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ ๒๑.๐ จบระดับปริญญาตรี และร้อยละ ๗.๕ จบสูงกว่าปริญญาตรี อาชีพหลักร้อยละ ๔๙.๐ มีอาชีพเกษตรกร รองลงมารับจ้างร้อยละ ๔๑.๐ ค้าขายร้อยละ ๙.๐ และรับราชการร้อยละ ๑.๐ มีรายได้เฉลี่ย ๔,๙๖๕ บาท ต่อเดือน (ตารางที่ ๑๙)

ตารางที่ ๑๙ คุณลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
๑. เพศ		
- ชาย	๑๑๘	๕๙.๐
- หญิง	๘๒	๔๑.๐
๒. อายุเฉลี่ย ($\bar{X}$) = ๔๔.๓ ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = ๑๑.๘๐		
๓. ฐานะผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวข้องกับหัวหน้าครอบครัว		
- หัวหน้าครอบครัว	๘๖	๔๓.๐
- ภรรยา	๘๔	๔๒.๐
- บุตร	๑๒	๖.๐
- บิดา/มารดา	๑๘	๙.๐
๔. ระดับการศึกษาสูงสุด		
- ประถมการศึกษา	๖๗	๓๓.๕
- มัธยมศึกษา	๗๖	๓๘.๐
- ปริญญาตรี	๔๒	๒๑.๐
- สูงกว่าปริญญาตรี	๑๐	๗.๕
รวม	๒๐๐	๑๐๐.๐
๕. อาชีพหลัก		
- เกษตรกร	๙๘	๔๙.๐
- รับจ้าง	๘๒	๔๑.๐
- ค้าขาย	๑๘	๙.๐
- รับราชการ	๒	๑.๐
๖. รายได้เฉลี่ย ($\bar{X}$) = ๔,๙๖๕.๐ บาท ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = ๒,๘๑๘.๑๘		

๔.๔.๒.๑ ความพึงพอใจด้านเนื้อหา พบว่า ในภาพรวมมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๙๑.๙ โดยมีความพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๕๖.๐ พอใจมากที่สุด ร้อยละ ๓๕.๙ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๘.๑ มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจ ๔.๔๘ คะแนนจากคะแนนเต็ม ๕ เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่าข้อที่มีคะแนนสูงสุดที่ประชาชนมีความพอใจมากที่สุดคือ พอใจที่ธรรมนูญฉบับนี้ได้นำเอาวิถีพุทธเข้ามาประกอบทำให้สังคมมีความสุขสงบ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๔ คะแนน รองลงมาคือเนื้อหาในธรรมนูญฯ เป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริงและกระบวนการจัดทำโปร่งใสสามารถรับรู้ได้ทุกขั้นตอน มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๙ คะแนน มีความพอใจเพราะประชาชนมีส่วนร่วมในการทำ คะแนนเฉลี่ย ๔.๔๘ คะแนน และมีความพอใจกับวิสัยทัศน์ ของธรรมนูญที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็ง ด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง” คะแนนเฉลี่ย ๔.๔๐ คะแนน (ตารางที่ ๒๐)

ตารางที่ ๒๐ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาก้าด้านเนื้อหา

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
ด้านเนื้อหา	๕๖.๐	๓๕.๙	๘.๑	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๘	๐.๖๔	มาก
๑. มีความพอใจเพราะประชาชนมีส่วนร่วมในการทำ	๕๖.๐	๓๖.๐	๘.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๘	๐.๖๔	มาก
๒. เนื้อหาในธรรมนูญฯ เป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง	๕๗.๕	๓๔.๐	๘.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๙	๐.๖๕	มาก
๓. กระบวนการจัดทำโปร่งใสสามารถรับรู้ได้ทุกขั้นตอน	๕๕.๐	๓๙.๐	๖.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๙	๐.๖๑	มาก
๔. การที่ธรรมนูญได้นำเอาวิถีพุทธเข้ามาประกอบ ทำให้สังคมมีความสุข สงบ	๖๒.๕	๒๙.๐	๘.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๔	๐.๖๕	มากที่สุด
๕. มีความพอใจกับวิสัยทัศน์ของธรรมนูญที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็ง ด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”	๔๙.๐	๔๑.๕	๙.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๐	๐.๖๕	มาก

๔.๔.๒.๒ ความพึงพอใจด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ในภาพรวมมีความพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีผู้มีความพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๖๑.๘ และพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๓๐.๗ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๗.๕ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๔ คะแนน เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของความพอใจในด้านนี้ พบว่ามีระดับความพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ การจัดบริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่และนอกพื้นที่ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๗๓ คะแนน

รองลงมาคือมีการเยี่ยมติดตามผลการรักษา ผู้สูงอายุที่ติดเตียงโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๖๗ คะแนน มีการตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ อย่างทั่วถึงและประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแล เฝ้าระวัง ควบคุมโรคในชุมชนอย่างเข้มแข็งอยู่ในอันดับ ๓ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ ๔.๖๒ คะแนน อันดับ ๕ การดูแลด้านพัฒนาการ และโภชนาการเด็กเล็ก เพื่อให้สามารถพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในชุมชนมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๙ คะแนน อันดับ ๖ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การดูแลตนเอง ครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๗ คะแนน อันดับ ๗ มีการป้องกัน ควบคุมโรคโรค เช่น การแจ้งข่าวสาร ขอความร่วมมือในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การกำจัดขยะในบริเวณบ้าน การบริการพ่นสาเคมีกำจัดยุงลาย มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๔ คะแนน อันดับ ๘ มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยทำให้มีความอุ่นใจที่ท้องถิ่นให้ความสนใจ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๒ คะแนน อันดับ ๙ สตรีในตำบลหนองตาไก้อยู่ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกครบตามเกณฑ์มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๕ คะแนน และอันดับ ๑๐ ทุกภาคส่วนมีการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุโดยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๑๓ คะแนน (ตารางที่ ๒๑)

ตารางที่ ๒๑ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน	๖๑.๘	๓๐.๗	๗.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๔	๐.๖๓	มากที่สุด
๑. มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยทำให้มีความอุ่นใจที่ท้องถิ่นให้ความสนใจ	๖๑.๐	๓๐.๐	๙.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๒	๐.๖๖	มากที่สุด
๒. มีการป้องกัน ควบคุมโรคโรค เช่น การแจ้งข่าวสาร ขอความร่วมมือในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การกำจัดขยะในบริเวณบ้าน การบริการพ่นสาเคมีกำจัดยุงลาย	๕๙.๐	๓๖.๐	๕.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๔	๐.๕๙	มากที่สุด
๓. มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การดูแลตนเอง ครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี	๖๕.๕	๒๖.๐	๘.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๗	๐.๖๔	มากที่สุด

ตารางที่ ๒๑ (ต่อ)

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
๔. มีการตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ อย่างทั่วถึง	๗๖.๐	๑๐.๐	๑๔.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๖๒	๐.๗๒	มากที่สุด
๕. มีการเยี่ยมติดตามผล การรักษา ผู้สูงอายุที่ติดเตียงโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัคร	๗๕.๕	๑๖.๐	๘.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๖๗	๐.๖๓	มากที่สุด
๖. การจัดบริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่และนอกพื้นที่	๘๐.๐	๑๒.๕	๗.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๗๓	๐.๕๙	มากที่สุด
๗. การดูแลด้านพัฒนาการและโภชนาการเด็กเล็กเพื่อให้สามารถพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในชุมชน	๖๗.๐	๒๕.๐	๘.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๙	๐.๖๓	มากที่สุด
๘. ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแล เฝ้าระวัง ควบคุมโรคในชุมชนอย่างเข้มแข็ง	๖๘.๐	๒๖.๐	๖.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๖๒	๐.๖๐	มากที่สุด
๙. ทุกภาคส่วนมีการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุโดยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ	๑๕.๐	๘๒.๕	๒.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๑๓	๐.๔๐	มาก
๑๐. สตรีในตำบลหนองตาไก้ อายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกครบตามเกณฑ์	๕๑.๐	๔๒.๕	๖.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๕	๐.๖๑	มาก

๔.๔.๒.๓ ความพึงพอใจด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน

ในภาพรวมมีความพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีผู้มีความพอใจมากที่สุดร้อยละ ๔๙.๑ และพอใจมากร้อยละ ๔๒.๔ รวมผู้มีความพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๕ ระดับปานกลางร้อยละ ๘.๕ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๑ คะแนน เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของความพอใจในด้านนี้ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานบรรเทาสาธารณภัย หน่วยกู้ชีพ กู้ภัย ที่มีความพร้อม ทั้งคน วัสดุ อุปกรณ์ บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมงมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๘ คะแนน รองลงมาคือ

ประชาชนได้รับการสนับสนุนให้มั่งงานทำ ประกอบอาชีพสุจริต มีความมั่นคง มีรายได้เพียงพอ มีการพัฒนาอาชีพเสริม เพื่อลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๖ คะแนน อันดับ ๓ คนในตำบลหนองตาไก้ร่วมมือกันพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่ ร่วมอนุรักษ์และไม่บุกรุกพื้นที่สาธารณะประโยชน์ แหล่งน้ำสาธารณะ โดยกำหนดแนวเขตชัดเจนเพื่อประโยชน์ของชุมชน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ ๔.๔๓ คะแนน อันดับ ๔ มี ๓ ข้อที่มีคะแนนระดับความพึงพอใจเท่ากันคือ คนในตำบลหนองตาไก้ร่วมมือกันอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีในท้องถิ่น ไม่ฆ่าสัตว์โดยใช้ปืน ไม่จับสัตว์น้ำในฤดูวางไข่ ทุกครัวเรือน และหน่วยงานราชการมีส่วนร่วมในการกำจัดขยะ โดยมีการคัดแยกขยะอย่างถูกวิธี ทำให้ตำบลหนองตาไก้เป็นตำบลที่สะอาด สวยงาม น่าอยู่ และกลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชนได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรของรัฐและได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๑ คะแนน อันดับ ๗ การจัดสถานที่หรือตลาดชุมชน เพื่อรองรับผลิตภัณฑ์และผลผลิตของเกษตรกรและกลุ่มอาชีพ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๐ คะแนน อันดับ ๘ มีการส่งเสริมให้ผลิตและใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในครัวเรือนเพื่อบำรุงรักษาความอุดมสมบูรณ์ของดิน และส่งเสริมให้ละ เลิก การใช้ยาฆ่าหญ้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสังคม มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๔ คะแนน อันดับ ๘ มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ทำให้มีความอุ่นใจที่ท้องถิ่นให้ความสนใจ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๒ คะแนน อันดับ ๙ มีศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคและระบบการเฝ้าระวัง ตรวจสอบค่าอุปโภค บริโภคที่จำหน่ายในชุมชน และโรงเรียน มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๗ คะแนน และอันดับ ๑๐ มีการเข้มงวด กวดขัน ป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุลามกอนาจาร และมีมาตรการป้องกันสื่อที่ส่งเสริมหรือยั่วยุพฤติกรรมอันตรายต่างๆ เช่น ยาเสพติด การฆ่าตัวตาย การกระทำการทารุณกรรมต่อผู้หญิงและเด็ก มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๒ คะแนน (ตารางที่ ๒๒)

ตารางที่ ๒๒ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมนุญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
๓.ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน	๔๙.๑	๔๒.๔	๘.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๑	๐.๖๔	มาก
๓.๑ ประชาชนได้รับการสนับสนุนให้มั่งงานทำ ประกอบอาชีพสุจริต มีความมั่นคง มีรายได้เพียงพอ มีการพัฒนาอาชีพเสริม เพื่อลดรายจ่าย เพิ่มรายได้	๕๕.๐	๓๖.๐	๙.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๖	๐.๖๕	มาก
๓.๒ การจัดสถานที่หรือตลาดชุมชน เพื่อรองรับผลิตภัณฑ์และผลผลิตของเกษตรกรและกลุ่มอาชีพ	๔๘.๖	๔๕.๐	๗.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๐	๐.๖๒	มาก

ตารางที่ ๒๒ (ต่อ)

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
๓.๓ มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานบรรเทาสาธารณภัย หน่วยกู้ชีพ กู้ภัย ที่มีความพร้อม ทั้งคน วัสดุ อุปกรณ์ บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง	๖๑.๕	๒๕.๐	๑๓.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๘	๐.๗๒	มาก
๓.๔ คนในตำบลหนองตาไก่ ร่วมมือกันพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่ ร่วมอนุรักษ์และไม่บุกรุกพื้นที่สาธารณะประโยชน์ แหล่งน้ำสาธารณะ โดยกำหนดแนวเขตชัดเจนเพื่อประโยชน์ของชุมชน	๔๙.๐	๔๕.๐	๖.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๓	๐.๖๐	มาก
๓.๕ มีศูนย์คุ้มครองผู้บริโภค และระบบการเฝ้าระวัง ตรวจสอบค่าอุปโภค บริโภคที่จำหน่ายในชุมชน และโรงเรียน	๔๔.๕	๔๗.๕	๘.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๗	๐.๖๓	มาก
๓.๖ มีการเข้มงวด กวดขัน ป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุลามกอนาจาร และมีมาตรการป้องกันสื่อที่ส่งเสริมหรือยั่วยุพฤติกรรมอันตรายต่างๆ เช่น ยาเสพติด การฆ่าตัวตาย การกระทำการทารุณกรรมต่อผู้หญิงและเด็ก	๓๙.๐	๕๔.๐	๗.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๒	๐.๖๐	มาก
๓.๗ คนในตำบลหนองตาไ้ ร่วมมือกันอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีในท้องถิ่น ไม่ฆ่าสัตว์โดยใช้ปืน ไม่จับสัตว์น้ำในฤดูวางไข่	๔๙.๐	๔๓.๐	๘.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๑	๐.๖๓	มาก
๓.๘ มีการส่งเสริมให้ผลิตและใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในครัวเรือนเพื่อบำรุงรักษาความอุดมสมบูรณ์ของดิน และส่งเสริมให้ละเลิก การใช้ยาฆ่าหญ้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและสังคม	๔๘.๐	๔๒.๐	๑๐.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๘	๐.๖๖	มาก

ตารางที่ ๒๒ (ต่อ)

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
๓.๙ ทุกครัวเรือน และหน่วยงานราชการมีส่วนร่วมในการกำจัดขยะ โดยมีการคัดแยกขยะอย่างถูกวิธี ทำให้ตำบลหนองตาไก้เป็นตำบลที่สะอาด สวยงาม น่าอยู่	๔๙.๐	๔๒.๐	๘.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๑	๐.๖๔	มาก
๓.๑๐ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชนได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรของรัฐ และได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน	๔๘.๕	๔๔.๐	๗.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๑	๐.๖๓	มาก

๔.๔.๒.๔ ความพึงพอใจด้านศาสนา คุณธรรม วัฒนธรรม และประเพณี

ในภาพรวมมีความพอใจอยู่ในระดับมาก โดยมีผู้มีความพอใจมากที่สุดร้อยละ ๕๓.๔ และพอใจมากร้อยละ ๓๕.๑ รวมผู้มีความพอใจมาก-มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๕ ระดับปานกลางร้อยละ ๑๑.๕ มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๒ คะแนน เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของความพอใจในด้านนี้ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีการยกย่องชมเชยเชิดชู ให้เกียรติแก่บุคคลที่กระทำความดี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและประกาศเกียรติคุณให้ชุมชนได้รับรู้ เพื่อถือเอาเป็นแบบอย่าง หรือบุคคลต้นแบบต่อไป มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๐ คะแนน รองลงมาคือ ส่งเสริมให้คนในตำบลหนองตาไก้ดำเนินชีวิตบนทางสายกลาง รู้จักความสมดุลและความพอประมาณ ความพอดี ไม่มากหรือน้อยจนเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๙ คะแนน อันดับ ๓ มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการอนุรักษ์และพัฒนาวัฒนธรรมกิจกรรมทางศาสนาและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งให้มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพของคนในพื้นที่ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากัน คือ ๔.๔๔ คะแนน อันดับ ๔ คือ มีการลด ละ เลิก อบายมุขในงานบุญประเพณี มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๓ คะแนน อันดับ ๕ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนตำบลหนองตาไก้ ได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ และทักษะชีวิตมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้มีความตระหนักในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๒ คะแนน อันดับ ๖ มีคะแนนเท่ากัน ๓ ข้อคือ คนในตำบลหนองตาไก้สร้างความอบอุ่นด้วยการ ทำบุญ ตักบาตร เข้าวัดฟังธรรมในวันพระ สร้างความเข้มแข็งของบ้าน วัด โรงเรียน มีการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น และ คนในตำบลหนองตาไก้ร่วมมือ ยึดมั่นหลักเบญจศีล เบญจธรรม มีความซื่อสัตย์ พูดจริง ทำจริง ปฏิบัติตามข้อตกลง กฎ กติกา มารยาทของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๙ คะแนน อันดับ ๙ มีการส่งเสริมให้คนในตำบลหนองตาไก้มีจิตอาสา รู้รักสามัคคี มีความรับผิดชอบต่อสังคม และส่วนรวมไม่ทิ้งญาติต่อสังคมและความทุกข์ยากของผู้อื่น มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๘ คะแนน และอันดับ ๑๐ ทุกคนในครอบครัวของตำบล

หนองตาไก่ มีความสมัครใจเป็นสมาชิกของธนาคารความดี ทำให้ทุกคนตั้งใจทำความดี ช่วยเสริมให้คนในตำบลหนองตาไก่ทำความดี มีคุณธรรม มีน้ำใจช่วยเหลือ แบ่งปันให้กับผู้อื่น มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๓๗ คะแนน (ตารางที่ ๒๓)

ตารางที่ ๒๓ ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการมีธรรมานุสสุภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไเก่ด้านศาสนา
คุณธรรมวัฒนธรรมและประเพณี

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
๔. ด้านศาสนาคุณธรรม วัฒนธรรมและประเพณี	๕๓.๔	๓๕.๑	๑๑.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๒	๐.๖๙	มาก
๔.๑ คนในตำบลหนองตาไเก่สร้าง ความอบอุ่นด้วยการ ทำบุญ ตัก บาตร เข้าวัดฟังธรรมในวันพระ สร้างความเข้มแข็งของบ้าน วัด โรงเรียน	๕๐.๕	๓๗.๕	๑๒.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๙	๐.๖๙	มาก
๔.๒ มีการลด ละ เลิก อบายมุขใน งานบุญประเพณี	๕๔.๐	๓๕.๐	๑๑.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๓	๐.๖๘	มาก
๔.๓ ทุกคนในครอบครัวของตำบล หนองตาไเก่ มีความสมัครใจเป็น สมาชิกของธนาคารความดี ทำให้ ทุกคนตั้งใจทำความดี ช่วยเสริมให้ คนในตำบลหนองตาไเก่ทำความดี มี คุณธรรม มีน้ำใจช่วยเหลือ แบ่งปัน ให้กับผู้อื่น	๕๑.๐	๓๕.๐	๑๔.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๗	๐.๗๒	มาก
๔.๔ มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้ มีการอนุรักษ์และพัฒนาวัฒนธรรม กิจกรรมทางศาสนาและภูมิปัญญา ท้องถิ่น รวมทั้งให้มีการใช้ภูมิ ปัญญาท้องถิ่นเพื่อแก้ปัญหาและ พัฒนาคุณภาพของคนในพื้นที่	๕๕.๐	๓๔.๐	๑๑.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๔	๐.๖๘	มาก
๔.๕ มีการส่งเสริมให้เด็กและ เยาวชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมใน การจัดกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น	๔๙.๕	๓๙.๕	๑๑.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๙	๐.๖๘	มาก

ตารางที่ ๒๓ (ต่อ)

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ(ร้อยละ)					N	$\bar{X}$	SD	แปลผล
	๕	๔	๓	๒	๑				
๔.๖ คนในตำบลหนองตาไก่ ร่วมใจยึดมั่นหลักเบญจศีล เบญจธรรม มีความซื่อสัตย์ พุด จริง ทำจริง ปฏิบัติตาม ข้อตกลง กฎ กติกา มารยาท ของชุมชน โดยชุมชน เพื่อ ชุมชน	๕๑.๕	๓๖.๐	๑๒.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๙	๐.๗๐	มาก
๔.๗ มีการส่งเสริมให้คนใน ตำบลหนองตาไก่อมีจิตอาสา รู้ รักสามัคคี มีความรับผิดชอบ ต่อสังคม และส่วนรวมไม่นิ่งดู ดายต่อสังคมและความทุกข์ยาก ของผู้อื่น	๔๙.๕	๓๙.๐	๑๑.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๓๘	๐.๖๘	มาก
๔.๘ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ตำบลหนองตาไก่ ได้รับการ ส่งเสริมให้มีความรู้ และทักษะ ชีวิตมีส่วนร่วมในกิจกรรม เพื่อให้มีความตระหนักในการ ดูแลตนเองเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร	๕๓.๕	๓๔.๕	๑๒.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๒	๐.๖๙	มาก
๔.๙ ส่งเสริมให้คนในตำบล หนองตาไกดำเนินชีวิตบนทาง สายกลาง รู้จักความสมดุลและ ความพอประมาณ ความพอดี ไม่มากหรือน้อยจนเกินไปโดย ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น	๕๙.๐	๓๑.๐	๑๐.๐	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๔๙	๐.๖๗	มาก
๔.๑๐ มีการยกย่องชมเชยเชิด ชู ให้เกียรติแก่บุคคลที่กระทำ คุณงามความดี การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมและประกาศเกียรติ คุณให้ชุมชนได้รับรู้ เพื่อถือเอา เป็นแบบอย่าง หรือบุคคล ต้นแบบต่อไป	๖๐.๐	๒๙.๕	๑๐.๕	๐.๐	๐.๐	๒๐๐	๔.๕๐	๐.๖๘	มาก

๔.๔.๓ สรุปผลการประเมิน

๔.๔.๓.๑ ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

จากการประเมิน พบว่า ตำบลหนองตาไก้มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ได้แก่การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีแผนการดำเนินงาน มีกฎกติกาที่ทำให้ทุกคนสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเป็นแนวทางเดียวกัน อย่างเป็นธรรม ส่งผลให้การบริหารจัดการงบประมาณเป็นไปอย่างถูกต้อง ทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ เนื่องจาก อบต.และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการรอบในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจ ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง โปร่งใสและเป็นธรรม ทั้งนี้โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่จะร่วมตรวจสอบการดำเนินงานให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเป็นประโยชน์อย่างสูงสุดต่อส่วนรวมอย่างแท้จริง แหล่งงบประมาณที่สำคัญคือ กองทุนสุขภาพตำบล เมื่อมีธรรมนูญพื้นที่ฉบับนี้ก็ทำให้กองทุนสุขภาพตำบลมีเครื่องมือที่ใช้กำกับการดำเนินงานได้อย่างโปร่งใส ยุติธรรมและมีมาตรฐานชัดเจน ด้านพลังการขับเคลื่อน พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีกลไกของการดำเนินงานแบบบูรณาการ ทั้งงบประมาณและภารกิจ ในบรรยากาศของการมีส่วนร่วมทั้งภาคีเครือข่ายภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งคนในชุมชนด้วย ทั้งนี้เพราะการดำเนินงานสามารถแก้ปัญหของชุมชนได้ตามความต้องการอย่างตรงจุด ในด้านหลักประกันสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้เกิดกฎกติกา ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมที่ช่วยยึดโยงสังคมให้มีความเข้มแข็งมั่นคง ประชาชนทุกคนยอมรับและปฏิบัติตามด้วยความจริงใจ ตามพันธสัญญา นอกจากนั้นยังมีกลไกในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย เช่น การดูแลพัฒนาการเด็กเล็ก กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี และกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากนั้นยังมีกลไกของการส่งเสริมให้คนทำความดีโดยการมีธนาคารความดี อันจะส่งผลให้คนในชุมชนอยู่อย่างมีความสุขทั้งกายและใจ ส่งผลดีต่อสุขภาพในที่สุด

๔.๔.๓.๒ ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

จากการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจร้อยละร้อย เมื่อแบ่งตามระดับของความพึงพอใจพบว่า มีความพอใจมากที่สุด ร้อยละ ๕๕.๑ พอใจมากร้อยละ ๓๖.๐ และพอใจปานกลางร้อยละ ๘.๙ โดยมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕ คะแนน (SD=๐.๖๕) เมื่อแบ่งตามประเด็นของความพึงพอใจ ซึ่งได้ประเมินไว้ ๔ ด้าน คือ ด้านเนื้อหา ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน และด้านศาสนาคูณธรรม วัฒนธรรมและประเพณี พบว่า ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจสูงที่สุด คือ ๔.๕๔ คะแนน อยู่ในเกณฑ์มากที่สุด จงลงมาก็คือความใจด้านด้านเนื้อหาที่มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๘ คะแนน อยู่ในเกณฑ์มาก รองลงไปคือด้านศาสนาคูณธรรมวัฒนธรรมและประเพณีมี

คะแนนเฉลี่ย ๔.๔๒ คะแนน โดยค่า SD อยู่ประมาณ ๐.๖๓-๐.๖๙ แสดงว่าข้อมูลมีการกระจายตัวดีมีค่าใกล้เคียงกันในแต่ละประเด็นแสดงว่าความคิดเห็นของประชาชนไม่มีความแตกต่างกันมาก

๔.๕ องค์ความรู้ใหม่จากการวิจัย

องค์ความรู้ เป็นความรู้ที่เกิดขึ้นต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการถ่ายทอดจากประสบการณ์ หรือ จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยความรู้ที่เกิดขึ้นนั้นผู้รับสามารถนำไปใช้ได้โดยตรง หรือสามารถนำมาปรับใช้ได้ เพื่อให้เหมาะกับสถานการณ์หรืองานที่กระทำอยู่ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้เกิดองค์ความรู้ใหม่ดังนี้

๑) เกิดมาตรการแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงต้องมีมาตรการทางสังคม เพื่อเสริมมาตรการทางวิชาการและมาตรการเนื่องจากตำบลหนองตาไก้มีประวัติความเป็นมาของชุมชนมากกว่า ๑๐๐ ปี มีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ท่ามกลางการพัฒนาประเทศและกระแสของโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวต้องมีบทบาทหลากหลาย พ่อแม่ต้องไปทำงานต่างพื้นที่ เด็ก คนชราอยู่ด้วยกัน ญาติพี่น้องต่างคนต่างทำงานหาเลี้ยงชีพ คนชราต้องดูแลกันเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ทำให้เกิดปัญหาของสังคมที่หลากหลาย สลับซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว เด็ก เยาวชน รวมทั้งปัญหาการติดสารเสพติดและอื่น ๆ อีกมากมาย ทางกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการในการแก้ไขปัญหามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง อันเกิดจากจิตที่จะเสียสละเพื่อส่วนรวมให้ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา โดยร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมินผล โดยนำจุดแข็งคือวิถีชีวิต ประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการแก้ไข ปัญหา โดยยกระดับกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ หรือมาตรการทางสังคม เป็นกฎ กติกา มารยาท ข้อบังคับของชุมชนในการแก้ไขปัญหอันเกิดจากพฤติกรรมของคนในสังคม เป็นการพัฒนาโดยให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา ด้วยองค์ความรู้ที่เกิดขึ้นนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ จึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ร่วมแรง ร่วมใจ จัดทำนโยบายสาธารณะซึ่งเป็นมาตรการทางสังคม หรือกฎกติกาชุมชนในรูปแบบของธรรมนูญพื้นที่ที่เรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐” ด้วยปรัชญาและแนวคิดที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”

๒) องค์ความรู้ในการสร้างพลังขับเคลื่อน จากการวิจัยทำให้ได้องค์ความรู้ในการสร้างพลังขับเคลื่อน โดยเริ่มจากการสร้างทีมงาน ซึ่งต้องปรับแนวคิดให้ตรงกัน สร้างความตระหลักให้เห็นจริง และเห็นความสำคัญและมีอุดมการณ์ร่วมกัน ก็จะเกิดพลังในกลุ่มเล็กที่สำคัญที่จะไปสร้างพลังผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงในกลุ่มใหญ่คือชุมชนให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งจะต้องเกิดจากชุมชนเองโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่คอยช่วยเหลือ ชี้นำด้านวิชาการให้ความรู้ใหม่ ๆ แต่ไม่ใช่การสั่งการให้ประชาชนปฏิบัติตาม เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในท้องถิ่นจะต้องมีความเข้าใจปัญหา ความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง จะต้องทำงานด้วยใจจริงจึงจะได้ใจของชุมชน ดังนั้นในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชน จึงต้องรับฟังความคิดเห็น ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ เป็นข้อเท็จจริง ทราบปัญหาที่แท้จริงของชุมชน ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เกิดบรรยากาศของ

การร่วมคิด ร่วมทำและสามารถแก้ปัญหาาร่วมกันได้ในที่สุด ดังนั้นพลังในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ในทุกกิจกรรมจึงมีการประสานและผนึกกำลังที่หลากหลาย ได้แก่

- พลังชุมชน เป็นพลังหลัก ซึ่งต้องอาศัยผู้นำชุมชนในรูปแบบต่าง ๆ เป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมโยงชุมชนและภาคเครือข่ายต่าง ๆ
- พลังทางสังคม จะเป็นพลังที่ช่วยผลักดัน และรักษากฎกติกาให้ถูกต้องเป็นไปตามแนวทางของธรรมนูญ
- พลังความรู้ หน่วยงานราชการจะต้องให้การสนับสนุนชี้แนะความรู้ทางวิชาการ
- พลังภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นองค์ความรู้ของท้องถิ่น ข้อมูลชุมชน
- พลังสื่อ ต้องมีการเผยแพร่ ให้ข้อมูลกับประชาชน เพื่อสร้างความเข้าใจและให้การยอมรับ ประชาชนจึงจะให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามกฎกติกาที่ร่วมกันสร้าง โดยผ่านสื่อสารสาธารณะ สื่อท้องถิ่น เช่นวิทยุกระจายเสียง หอกระจายข่าว เวทีเสวนา ผ่านวิทยุชุมชน เอกสาร เป็นต้น

๓) องค์ความรู้ในการสร้างอำนาจขององค์กรชุมชน เพื่อให้เกิดกระบวนการทำงานขององค์กรชุมชน โดยการพัฒนายกระดับความเข้มแข็งให้ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยเริ่มจากการจัดการตนเองจากเรื่องเล็ก ๆ พัฒนามาสู่การทำกิจกรรมแก้ปัญหาชุมชน ในบรรยากาศของการร่วมคิด ร่วมทำ มีการจัดทำแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาของชุมชน ท้องถิ่นร่วมกัน สร้างวัฒนธรรมการทำงานแบบบูรณาการ ซึ่งถือเป็นการเชื่อมโยงคนในชุมชนให้เข้ามาร่วมกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา พัฒนามาสู่การจัดทำแผนแบบบูรณาการ เพื่อแก้ไขปัญหาในชุมชนจนเกิดความเข้มแข็งเรื่อยมา นำไปสู่การพัฒนาการจัดการธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ซึ่งเป็นการพัฒนาระบบประชาธิปไตยชุมชนที่มีกฎหมายรองรับ เมื่อการพัฒนาและดำเนินการในพื้นที่จนตกผลึก ชุมชนก็สามารถจัดการตนเองได้ สามารถเปลี่ยนโครงสร้างทางสังคมบางประการ ดังนั้น ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นธรรมนูญที่บัญญัติโดยชุมชน สามารถนำไปใช้ได้จริงในทางปฏิบัติ มีกระบวนการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมทำ ร่วมปฏิบัติ และมีการถอดบทเรียนร่วมกันเพื่อพัฒนาอย่างไม่หยุดยั้ง ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สร้างสรรค์ ทำให้อำนาจในการจัดการตนเองของชุมชนขยายผล และเข้มแข็งยิ่งขึ้นอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมบนรากฐานของชุมชนอย่างแท้จริง

๔) องค์ความรู้ด้านการบริหารจัดการแบบบูรณาการ ผลการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ทำให้เกิดกระบวนการขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับตำบล เกิดกระแสการตื่นตัวของประชาชนในตำบล เกิดกลไกการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการในตำบล ได้แก่ ภาครัฐ ท้องถิ่น และประชาชน ซึ่งนับเป็นมิติใหม่ในการพัฒนาให้เกิดพลังหนุนเสริมขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพ โดยมีกลไกการทำงานแบบบูรณาการ การทำงานของหน่วยงานในตำบลหนองตาไก่ ทั้งนี้หน่วยงานจำเป็นต้องมีการตั้งเป้าหมายในการทำงานเพื่อประชาชน ภารกิจของหน่วยงานต้องตอบสนองความต้องการในพื้นที่และตามแนวทางที่สำคัญของธรรมนูญพื้นที่ ทำให้ผลลัพธ์ที่ออกมามีคุณค่าหรือมูลค่ามากกว่าให้หน่วยงานต่างคนต่างทำ เช่นการบูรณาการงบประมาณทำให้สามารถจัดงาน

ใหญ่ได้ ทำให้มีคุณค่า มีพลัง มีบรรยากาศของการร่วมคิดร่วมทำอย่างแท้จริง มีการบูรณาการในการ
 ทำแผนงาน โครงการ ทำให้มีกรอบในการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนมีส่วนร่วมใน
 การตรวจสอบติดตามประเมินผล ทำให้ผลสัมฤทธิ์ของการทำงานเป็นไปตามเป้าหมายและนโยบาย ตรง
 ตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์แก่
 ส่วนรวมอย่างสูงสุด

๕) การขับเคลื่อนให้สามารถปฏิบัติตามกฎกติกา โดยใช้หลักการบันทึกความเข้าใจ ที่ได้ยิน
 บ่อย ๆ ว่า “MOU” (Memorandum of Understanding) หรือบันทึกความเข้าใจ เป็นหนังสือซึ่งฝ่าย
 หนึ่งแสดงความสมัครใจจะปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใด และตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือนั้นกับอีกฝ่าย
 หนึ่ง โดยที่หนังสือนี้ไม่ถือว่าเป็นสัญญาผูกมัด แต่แสดงความต้องการอันแน่วแน่ของผู้ลงนามว่าจะปฏิบัติ
 ดังที่ได้ระบุไว้ เนื่องจากการดำเนินงานในชุมชน เจ้าหน้าที่สามารถรู้จักกลุ่มเป้าหมายที่เป็นปัญหา
 จึงสามารถเข้าถึงคนในกลุ่มเป้าหมายได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุม สามารถที่จะระบุและเชิญมารับทราบ
 และบันทึกความเข้าใจยินยอมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยสมัครใจตามเงื่อนไขที่ปรากฏในหนังสือนั้น
 ทำให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการแก้ไขปัญหาอย่างตรงจุด ทั้งใน
 พฤติกรรมสุขภาพ และในด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

๖) หลักการของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาใต้ต้องยึดมั่นในหลักการของ
 ความมุ่งมั่นที่ก่อให้เกิดสำนึกการรักชุมชน หลักการร่วมคิด ร่วมทำ และการมีส่วนร่วมของชุมชนและ
 หน่วยงานภาคีเครือข่าย หลักความสัมพันธ์ในแนวราบโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง คนในชุมชนจัดการเอง และ
 สุดท้ายคือหลักของความเข้าใจร่วมกันอันจะทำให้ชุมชนมีความมั่นใจที่จะพัฒนาร่วมกันอย่างยั่งยืน

๗) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบล
 หนองตาใต้คือ นโยบายของผู้บริหาร การประสานงาน ความเสียสละ การบูรณาการกับวัฒนธรรม
 ประเพณีและนโยบายของรัฐ สำนักธรรมนูญตำบล/ศูนย์ดำรงธรรม

๘) ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาใต้ เป็นเครื่องมือนวัตกรรมทางสังคม
 เฉพาะพื้นที่ใช้เป็นแนวทาง หลักของการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ รวมถึงการดำเนินงานด้านสุขภาพ
 และความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ในตำบลหนองตาใต้ เป็นกรอบกำหนดทิศทางระบบ
 สุขภาพของพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาวะหรือสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา
 และทางสังคมที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม โดยการหลอมรวมด้วยหลักการพระพุทธศาสนา

บทที่ ๕

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ด” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาบริบทชุมชน ในการขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ด การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ตามกระบวนการ โดยชุมชน การดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพตามธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ดและประเมินผลการขับเคลื่อนและความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research, PAR) ในการดำเนินงานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

๑. ศึกษาบริบทชุมชน
๒. การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
๓. การดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
๔. ประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ และความพึงพอใจต่อการมธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ของประชาชน
๕. วิเคราะห์ข้อมูล/สรุปรายงานผลการวิจัย

๕.๑ สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

๕.๑.๑ ศึกษาบริบทชุมชน

ตำบลหนองตาไก่ มีประวัติความเป็นมาของชุมชนมากกว่า ๑๐๐ ปี มีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา มีการแบ่งอำนาจการปกครองเป็น ๑๐ หมู่บ้าน มีกำนันผู้ใหญ่บ้านซึ่งได้รับการเลือกตั้งจากประชาชน และมี อบต.หนองตาไ้ซึ่งมีสำนักงานตั้งอยู่ที่หมู่บ้านโคกนางามหมู่ ๖ ตำบลในด้านสังคม ทานกลางการพัฒนาประเทศและกระแสของโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของคนในชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวต้องมีบทบาทที่หลากหลายพ่อแม่ต้องไปทำงานต่างพื้นที่ เด็ก คนชราอยู่ ด้วยกัน ญาติพี่น้องต่างคนต่างทำงานหาเลี้ยงชีพ คนชราต้องดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ของคนใน

ชุมชนลดลง ทำให้เกิดปัญหาสังคมที่หลากหลาย สลับที่ซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว เด็ก เยาวชนรวมทั้ง ปัญหาการติดสารเสพติดและอื่นๆ อีกมากมาย ปัจจัยเอื้อทางสังคมที่ส่งผลให้ตำบลหนองตาไก้มีความเข้มแข็ง พร้อมสู้กับความเปลี่ยนแปลงของสังคมด้วยการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง เนื่องจากมีสถานศึกษาระดับพื้นฐาน ประชาชนส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา มีขนบธรรมเนียม ประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนาน มีวัดจำนวน ๖ วัด ซึ่งเป็นที่ประกอบกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ มีการรวมกลุ่มชาวบ้านเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนอาชีพ เศรษฐกิจและกลุ่มเพื่อสุขภาพ วัฒนธรรม ผลจากการรวมกลุ่มนี้ทำให้ผลผลิตในการเกษตรของตำบล สูงขึ้นทำให้ประชาชนมีเศรษฐกิจดีขึ้น ในด้านสาธารณสุขโรคมีความพร้อมเข้าถึงทุกหมู่บ้าน ด้านการ สาธารณสุขพบโรคที่เป็นปัญหา ๕ อันดับแรกคือโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก มะเร็ง วัณโรคปอด และปัญหาระบบกล้ามเนื้อ เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี เนื่องจาก วัฒนธรรมการกินอยู่ของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนต่อไป โดยจะได้มีการสำรวจสภาพปัญหาและความความต้องการของประชาชนในทุกด้าน เพราะการมีสุขภาพดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับการมีสุขภาพดี ทางกาย ทางด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณด้วย

๕.๑.๒ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

จากสภาพปัญหาทางด้านสังคม และปัญหาทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทาง สังคมสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นต้องมีมาตรการทางสังคม เข้ามาเสริมมาตรการทาง วิชาการและมาตรการทางกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการในการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วม อย่างจริงจัง อันเกิดจากจิตใจที่พร้อมจะเสียสละเพื่อส่วนรวมให้ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา โดยร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมิน โดยการนำจุดแข็งคือวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการ แก้ไขปัญหา โดยยกระดับ กำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ หรือมาตรการทางสังคม เป็นกฎกติกา มารยาทข้อบังคับของชุมชนในการแก้ไขปัญหาอันเกิดจากพฤติกรรมของคนในสังคม เป็นการพัฒนาโดย ให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน ในตำบลหนองไ้ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการตาม กระบวนการเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะในพื้นที่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ หมวด ๕ มาตรา ๔๖ มาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘ ว่าด้วยธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็น เครื่องมือและกลไกที่เปิดเวทีสาธารณะให้โอกาสประชาชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้ง หน่วยงานภาครัฐ เอกชนใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการทางสังคม กำกับดูแลสข ภาวะของประชาชน ภายใต้ศักยภาพของทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม ผ่านกระบวนการสร้าง เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ตามกระบวนการ ดังนี้

๑) สร้างความเข้าใจผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และผู้นำชุมชน และสร้างความตื่นตัวโดยการศึกษาดู งานในพื้นที่ต้นแบบแล้วนำมาถอดบทเรียนเพื่อกำหนดแนวทางตามบริบทของตน ได้สร้างความเข้าใจ

ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และผู้นำชุมชน และสร้างความตื่นตัวโดยการศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบแล้วนำมาถอดบทเรียนเพื่อกำหนดแนวทางตามบริบทของตน

๒) ประชุมภาคีเครือข่าย จัดตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ประกอบด้วย คณะกรรมการที่ปรึกษา คณะกรรมการอำนวยการ คณะกรรมการวิชาการ และคณะกรรมการติดตามประเมินผล

๓) ทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลจัดลำดับปัญหาและความต้องการพัฒนาจากประชาชน นำข้อมูลต่างๆ มาบูรณาการความคิดโดยเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง

๔) จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง ให้การแสดงความคิดเห็นได้ทั่วถึง จึงแบ่งการทำประชาคมออกเป็น ๒ กลุ่ม ๆ ละ ๕ หมู่บ้าน

๕) ยกร่าง ครั้งที่ ๑ และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดวิสัยทัศน์ ตัวชี้วัด และตราสัญลักษณ์ ด้วยปรัชญาแนวคิดที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”

๖) จัดเวทีประชาคมครั้งที่ ๒ เพื่อรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงยกร่าง ครั้งที่ ๑

๗) รวบรวมข้อเสนอจากเวทีประชาคมทุกหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ ๒

๘) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนครั้งที่ ๓ โดยแต่ละครั้งรวบรวมข้อเสนอของประชาชนเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข และจัดทำร่างฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบไปด้วย ๑๘ หมวด ๑๙ มาตรา แจกจ่ายให้ทุกหลังคาเรือน เพื่อพิจารณาลงมติต่อไป

๙) ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

๕.๑.๓ การดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

เมื่อการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่สำเร็จลงแล้ว ได้มีการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

๑) สำนักธรรมนูญได้จัดงานเปิดตัวที่เรียกว่า Kick Off ซึ่งเป็นก้าวแรกที่จะนำนโยบาย หรือ กฎกติกาไปสู่การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม โดยนายอำเภอโพธิ์ชัยเป็นประธานในการเปิดงาน และแจกธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือน จากงานครั้งนี้ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจและตื่นตัวที่จะใช้สิทธิตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้อย่างถ้วนหน้า

๒) จัดตั้งสำนักธรรมนูญตำบลหนองตาไก่ อย่างเป็นทางการ ซึ่งตั้งอยู่ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อประชาชนจะได้รู้จักและติดต่อประสานงานได้สะดวก

๓) แต่งตั้งคณะกรรมการสำนักธรรมนูญตำบลหนองตาไก่ ประกอบด้วยคณะกรรมการที่ปรึกษา และคณะทำงานประจำมาตรการตามประกาศ ซึ่งเป็นตัวแทนภาครัฐจากหน่วยงานต่าง ๆ ในตำบลหนองตาไก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน ผู้แทนฝ่ายปกครองท้องถิ่น ผู้ทรงคุณวุฒิ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจนเพื่อไม่ให้เกิดความสับสนในการทำงาน

๔) กำหนดแหล่งงบประมาณ และการระดมทรัพยากรเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักธรรมนูญตำบล ได้แก่กองทุนสุขภาพตำบล ขอสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลจากหน่วยงานราชการในตำบลหนองตาไก้ และจากการบริจาค

๕) จัดทำแผน ให้สอดคล้องกับมาตรการในธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ซึ่งมาจากความต้องการของประชาชน อย่างบูรณาการโดยเชื่อมโยงแผนงานกับกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น หน่วยงานต่างๆในพื้นที่

๖) ดำเนินการตามแผน ซึ่งการดำเนินงานตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ จะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำข้อตกลง (MOU) ในการดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ดำเนินงานโดยไม่ใช้งบประมาณ ส่วนนี้จะเป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและการประพฤติดังให้เป็นไปตามกฎหมาย และการดำเนินงานโดยใช้งบประมาณ ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕.๑.๔ ประเมินการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อน ฯ

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และดูเอกสารประกอบการสนทนา จากการประเมินพบว่า มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

ด้านการบริหารจัดการ มีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ได้แก่ มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมตามแนวทางของธรรมนูญอย่างบูรณาการ มีกฎกติกาที่ทำให้ทุกคนสามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกันและอย่างเป็นธรรม ส่งผลให้การบริหารจัดการงบประมาณเป็นไปอย่างถูกต้อง ทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้เพราะองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการรอบในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจ ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง โปร่งใสและเป็นธรรม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนที่จะร่วมตรวจสอบการดำเนินงานให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเป็นประโยชน์อย่างสูงสุดต่อส่วนรวมอย่างแท้จริง แหล่งงบประมาณที่สำคัญคือ กองทุนสุขภาพตำบล เมื่อมีธรรมนูญพื้นที่ฉบับนี้ก็ทำให้กองทุนสุขภาพตำบลมีเครื่องมือที่ใช้กับการดำเนินงานได้อย่างโปร่งใส ยุติธรรมและมีมาตรฐานชัดเจน

ด้านพลังการขับเคลื่อน พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีกลไกของการดำเนินงานแบบบูรณาการ ทั้งงบประมาณและภารกิจ ในบรรยากาศของการมีส่วนร่วมทั้งภาคีเครือข่ายภาครัฐ และ เอกชน รวมทั้งคนในชุมชนด้วย การดำเนินงานสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ตามความต้องการอย่างตรงจุด

ด้านหลักประกันสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้เกิดกฎกติกา ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมที่ช่วยยึดโยงสังคมให้มีความเข้มแข็งมั่นคง ประชาชนทุกคนยอมรับ และปฏิบัติตามด้วยความจริงใจตามพันธสัญญา นอกจากนั้นยังมีกลไกในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย เช่นการดูแลพัฒนาการเด็กเล็ก กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี และกลุ่มผู้สูงอายุ

นอกจากนั้นยังมีกลไกของการส่งเสริมให้คนทำความดีโดยการมีธนาคารความดี อันจะส่งผลให้คนในชุมชนอยู่อย่างมีความสุขทั้งกาย และใจ ส่งผลดีต่อสุขภาพในที่สุด

๕.๑.๕ ผลความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ของประชาชน

ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ประชาชนจำนวน ๒๐๐ หลังคาเรือนใน ๑๐ หมู่บ้าน จากการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจร้อยละร้อย เมื่อแบ่งตามระดับของความพึงพอใจพบว่า มีความพอใจมากที่สุดร้อยละ ๕๕.๑ พอใจมากร้อยละ ๓๖.๐ และพอใจปานกลางร้อยละ ๘.๙ โดยมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕ คะแนน (SD=๐.๖๕) เมื่อแบ่งตามประเด็นของความพึงพอใจ ซึ่งได้ประเมินไว้ ๔ ด้าน คือ

ด้านเนื้อหา ประชาชนมีความพอใจในระดับมาก มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๔๘ คะแนน โดยมีความพอใจที่นำเอาวิถีพุทธมาใส่ไว้ในธรรมนูญ เพราะทำให้สังคมมีความสุข

ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน มีความพอใจในระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย ๔.๕๔ คะแนน พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในระดับมากที่สุดทุกข้อ และที่มีคะแนนสูงสุดมีความพอใจการจัดบริการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่และนอกพื้นที่

ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน มีความพึงพอใจในระดับมาก โดยมีความพอใจที่มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงาน งานบรรเทาสาธารณภัย หน่วยกู้ชีพ กู้ภัยที่มีความพร้อมทั้งคน วัสดุ อุปกรณ์ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ด้านศาสนาคูณธรรมวัฒนธรรมและประเพณี มีความพอใจในระดับมาก ข้อที่มีคะแนนสูงสุดคือการยกย่องชมเชย เชิดชู ให้เกียรติแก่บุคคลที่กระทำความดี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและประกาศเกียรติให้ชุมชนได้รับรู้ เพื่อถือเอาเป็นแบบอย่าง หรือบุคคลต้นแบบต่อไป มีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕๐ คะแนน

๕.๒ อภิปรายผลการวิจัย

ตามที่ได้นำเสนอผลการวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด” ธรรมนูญตำบลฉบับนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักการดังนี้คือ หลักความมุ่งมั่นที่ก่อให้เกิดการสร้างสำนึก ความรัก ความสามัคคีในชุมชน หลักการพระพุทธศาสนา หลักของการมีส่วนร่วมของทุกคนในชุมชนและภาคีเครือข่าย หลักความสัมพันธ์แนวราบโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง และหลักของความเข้าใจที่นำไปสู่ความมั่นใจในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ โดยผลการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยได้นำเสนอแล้วนั้น จึงขออภิปรายในประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

๕.๒.๑ การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ในกระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ได้ดำเนินการตามขั้นตอน คือ ๑) มีการสร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหารและผู้นำชุมชน ๒) ประชุมภาคีเครือข่าย จัดตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพตำบล ๓) ทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลจัดลำดับปัญหาและความต้องการการพัฒนาจากประชาชน ๔) จัดทำเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง ๕) ยกร่าง ครั้งที่ ๑ และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด ๖) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงยกร่าง ๗) รวบรวมข้อเสนอจากเวทีประชาคมทุกหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ ๒ ๘) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงยกร่างเป็นธรรมนูญฉบับสมบูรณ์ ๙) ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด จากขั้นตอนในการดำเนินงานพบว่าการมีส่วนร่วมของชุมชน/ภาคีเครือข่ายเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่สอดแทรกอยู่ในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน สอดคล้องกับวิสุทธิ บุญญะโสภิต และนิรชา อัครธีรากุล^๑ ที่ได้กล่าวใน นโยบายสาธารณะ : เครื่องมือการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชน ว่า “การเริ่มต้นของกระบวนการจะเริ่มจากด้านใดก็ได้ แต่ต้องเชื่อมโยงดึงให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ไม่ใช่มีส่วนร่วมแบบพอเป็นพิธี” และรัชณี มิตกิตติ^๒ ที่ได้ศึกษาเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : บทบาทที่ท้าทายของพยาบาลชุมชน ซึ่งได้ขับเคลื่อนโดยมีกระบวนการวิเคราะห์ทางเลือกไปสู่การสร้างนโยบายของชุมชนบนฐานข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยผ่านเวทีประชาคมให้ตัดสินใจร่วมกัน นำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมีปฏิทินการทำงานและติดตามประเมินผลร่วมกับภาคีเครือข่ายแล้วร่วมกันสร้างข้อตกลงกำหนดมาตรการให้ชุมชนทราบและยอมรับนำไปปฏิบัติ สำหรับงานวิจัยเรื่องการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการขับเคลื่อนในการจัดทำธรรมนูญ ทำให้เกิดกระแสความตื่นตัวของประชาชนในตำบล ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการประชุม แสดงความคิดเห็น จนได้รับการยอมรับด้วยความภาคภูมิใจว่าธรรมนูญที่ได้ฉบับนี้เป็นของทุกคนในชุมชน ทำให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชุมชนที่เกิดจากความเห็นร่วมกันของคนในชุมชน มีการประกาศเป็นกติกาหรือข้อตกลงชุมชนขึ้นใช้กันเอง สร้างสำนึกแห่งความเป็นพลเมืองแบบมีส่วนร่วม จึงอาจกล่าวได้ว่าการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ จนสามารถประกาศใช้เป็นสิ่งที่ท้าทายของชุมชนในตำบลหนองตาไก่ที่จะขับเคลื่อนในระดับการปฏิบัติต่อไป

^๑ วิสุทธิ บุญญะโสภิต และนิรชา อัครธีรากุล, “นโยบายสาธารณะ : เครื่องมือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน”, เอกสารประกอบการประชุมมหกรรมสุขภาพชุมชน ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: สำนักงานวิจัยและพัฒนา ระบบสุขภาพชุมชน (สพข) ๑๙ มกราคม ๒๕๕๕, หน้า ๔๕.

^๒ รัชณี มิตกิตติ, “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บทบาทที่ท้าทายของพยาบาลชุมชน” วารสารสภาการพยาบาล, ๓๑(๓) (๒๕๕๙): ๒๖-๓๖.

๕.๒.๒ การดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโศกชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ในขั้นตอนของการขับเคลื่อนให้ดำเนินการตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ คือการประกาศเปิดตัวอย่างเป็นทางการ ซึ่งเป็นก้าวแรกในการนำนโยบายหรือกฎกติกาที่ได้ทำร่วมกันนำไปการปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ เพราะธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธของตำบลหนองตาไก่ ไม่ใช่กฎหมายที่จะไปบังคับใคร แต่เป็นสิ่งที่ทุกคนสัญญากับตัวเองว่าจะปฏิบัติตาม หลังจากนั้นจึงได้มีการกำหนดตัวผู้รับผิดชอบ กำหนดแหล่งงบประมาณ และการจัดทำแผน หน่วยงานต่างได้ทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ว่าการจัดทำแผนให้เป็นไปเพื่อการสนับสนุนในด้านสุขภาพพลานามัยของประชาชนและความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ในกระบวนการนี้เองได้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการในตำบล ได้แก่ภาครัฐ ท้องถิ่น และประชาชน ซึ่งนับเป็นมิติใหม่ในการพัฒนาทำให้เกิดพลังหนุนเสริมขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพและกลไกการพัฒนาตำบล สามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหน่วยงานต่าง ๆ จะต้องทำความเข้าใจที่จะมุ่งเน้นผลงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ่นี้ ต้องมีการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ ดร.ทักษิณ ชินวัตร “ได้กล่าวไว้ในเรื่องแนวคิดใหม่ของการบริหารราชการแผ่นดิน” แก่นักศึกษาสถาบันพระปกเกล้า ว่าในการทำงานต้องมีการปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน ได้แก่ วัฒนธรรมการมีใจบริการ การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมวิธีการทำงานรูปแบบใหม่ โดยการสร้างผลงานที่อยู่บนพื้นฐานทางวัฒนธรรม คือทุกคนมุ่งความสำเร็จของงานเป็นหลัก ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง การให้รางวัลและการลงโทษขึ้นอยู่กับผลงาน วัฒนธรรมการทำงานแบบไร้พรมแดน คือต่างหน่วยงานทำงานด้วยกันโดยยึดเป้าหมายคือประชาชนเป็นหลักลดขอบเขตบทบาทของหน่วยงานลง มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ใช้ปัญญาร่วมกัน ช่วยกันคิด ช่วยกันทำ เพื่อให้เกิดผลสำเร็จของงาน ทำให้เกิดบรรยากาศของการทำงานแบบช่วยเหลือกันคนละไม้คนละมือ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ลักษณะการทำงานจึงไม่เป็นทางการ เพื่อให้การทำงานรวดเร็วขึ้น สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Kaplan and Norton^๔ ที่กล่าวว่า “สาเหตุหนึ่งของความล้มเหลวในการบริหารยุทธศาสตร์เป็นผลจากรูปแบบการบริหารในแบบแยกส่วน และมีขั้นตอนการทำงานแบบต่างคนต่างทำ”

^๓ คำบรรยายพิเศษของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร (นายกรัฐมนตรี) หัวข้อ “แนวคิดใหม่ของการบริหารราชการแผ่นดิน” แก่นักศึกษาสถาบันพระปกเกล้า วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๔๖

^๔ Kaplan, R. & Norton, D., Creating the Office of Strategy management, Harvard Business Review, 2005, pp. 1-18.

๕.๒.๓ ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ และความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ จนสามารถประกาศใช้เป็นเรื่องที่ท้าทายของชุมชนนั้น ๆ จะต้องอาศัยฝีมือในด้านการบริหารการขับเคลื่อนในประเด็นต่าง ๆ คือ ในด้านการบริหารจัดการแผนงาน / โครงการเมื่อมีสำนักธรรมนูญตำบลแล้วเกิดบรรยากาศของการร่วมคิดร่วมทำ ทำให้การจัดทำแผนมีความครอบคลุมสามารถแก้ปัญหาตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเป็นองค์รวมทั้งในด้านสุขภาพองค์รวม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยมีกองทุนสุขภาพเป็นแหล่งสนับสนุนงบประมาณ นอกจากนั้นยังมีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานภาคีเครือข่าย การบริจาคโดยชุมชนร่วมจัดทำงบประมาณเพิ่มเติม ทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแล ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างมีกฎ มีกติกา ประชาชนถือปฏิบัติเกิดการเรียนรู้รักสามัคคี นำความสุข สงบมาสู่คนในชุมชน เกิดกลไกการคุ้มครองสิทธิของประชาชนในชุมชน และในขณะเดียวกันก็เกิดพลังขับเคลื่อนในพื้นที่ มีกลไกการบูรณาการระหว่างรัฐ ท้องถิ่น ประชาชนในระดับท้องถิ่น ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยรัฐให้การสนับสนุนส่งเสริมร่วมกัน จากการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองไ้ในระดับมาก รังสรรค์ โฉมยา^๕ ได้กล่าวว่า สิ่ง que กระตุ้นให้เกิดความร่วมใจในการทำงานคือ สภาพความตึงเครียดเดิม ความจำเป็น ความปรารถนา การไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการ ทำให้เกิดแรงผลักดันให้เกิดความพยายามที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อสนองตอบความต้องการ และความเครียดที่เกิดขึ้นจากการไม่ได้รับการตอบสนอง วรเดช จันทรรักษ์^๖ ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้เกี่ยวข้องที่มีผลต่อการผลักดันให้เกิดนโยบายนั้น จะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวได้แก่ ฝ่ายการเมือง ระบบราชการ ข้าราชการ ผู้รับบริการคือประชาชน หรือผู้ที่ได้รับผลประโยชน์จากนโยบาย

๕.๓ ข้อเสนอแนะ

การมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ได้จึงเป็นการตอบโจทย์ความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้เพราะเกิดจากความร่วมแรงร่วมใจของทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และ

^๕ รังสรรค์ โฉมยา, จิตวิทยาพื้นฐาน: พื้นฐานในการทำความเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์, พิมพ์ครั้งที่ ๒, (มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๓), หน้า ๓๔.

^๖ วรเดช จันทรรักษ์, ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ, (กรุงเทพมหานคร: พรักหวาน กราฟฟิค, ๒๕๕๒), หน้า ๔๓-๔๗.

ประชาชนนั่นเอง จากผลการวิจัยจึงขอเสนอแนะเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป ดังนี้

๕.๓.๑ ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

๑) ควรมีการสร้างและพัฒนาเครือข่ายการพัฒนาชุมชน และการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมความรู้ต่าง ๆ เช่น การดูแลสุขภาพ การส่งเสริมอาชีพ การกีฬา การดูแลเด็กและผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

๒) ควรมีการปลูกฝังหลักการทำงานและหลักการดำเนินชีวิตบนพื้นฐานพุทธธรรมให้แก่เด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพราะเด็กและเยาวชนจะเติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป เพื่อความสุขสงบของสังคม และยังเป็นการจรโลงพระพุทธศาสนาให้คงอยู่ในสังคมอย่างยั่งยืน

๓) ควรผลักดันให้มีการนำรูปแบบการขับเคลื่อนธรรมนูญวิถีพุทธ ในระดับพื้นที่ชุมชนบนฐานพุทธธรรมให้นำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

๕.๓.๒ ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติ

๑) พัฒนาศักยภาพและเสริมพลังอำนาจแก่ชุมชน การพัฒนาศักยภาพเพิ่มสมรรถนะ ด้วยการอบรมให้ความรู้ ศึกษาดูงาน ชวนดูของจริงจากพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จทำให้ชุมชนสนใจนำข้อมูลมาคิด วิเคราะห์และตัดสินใจร่วมกันเป็นการเปิดโลกทัศน์ให้กว้างขึ้น เพื่อการแข่งขันในด้านความเป็นอยู่และเศรษฐกิจต่อไป

๒) สร้างจิตศรัทธาและจิตสำนึกของพุทธศาสนิกชนให้ปฏิบัติตามศีล ๕ และขยายการจัดงานปลอดเหล้าและอบายมุขให้ครอบคลุมทุกงาน โดยคณะกรรมการทำเป็นตัวอย่าง

๓) สร้างกิจกรรมถ่ายทอดศิลปะ วัฒนธรรมจากผู้สูงอายุสู่ลูกหลาน เพื่อเป็นการสร้างคุณค่าให้กับผู้สูงอายุ และรักษาศิลปวัฒนธรรมท้องถิ่นให้ยั่งยืนเป็นมรดกต่อไป

๕.๓.๓ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

๑) ควรศึกษาหามาตรการ การกำหนดเกณฑ์ค่าคะแนนความดี และการบริหารจัดการธนาคารความดีให้มีความมั่นคงและยั่งยืน

๒) การศึกษาปัจจัยของการจัดงานบุญปลอดสุราในชุมชน

๓) การศึกษาขยายผล ยกระดับจากธรรมนูญตำบลสู่ธรรมนูญระดับอำเภอ

บรรณานุกรม

๑. ภาษาไทย:

ก. ข้อมูลปฐมภูมิ

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์, ๒๕๓๙.

ข. ข้อมูลทุติยภูมิ

(๑) หนังสือ:

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. รายงานการติดตามการปฏิบัติตามคำวินิจฉัยอุทธรณ์และคำวินิจฉัยเรื่องร้องทุกข์ของ ก.พ.ค. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, ๒๕๕๔.

นพพงษ์ บุญจิตราดุล. หลักการ และทฤษฎีการบริหารการศึกษา พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: ออเรนจ์กรุ๊ปดีไซน์, ๒๕๕๗.

ประเวศ วะสี. กระบวนทรรศน์ใหม่ในการพัฒนาประเทศไทย: ท้องถิ่นเข้มแข็ง. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิ สาธารณสุขแห่งชาติ, ๒๕๒๒.

_____ . กระบวนการนโยบายสาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, ๒๕๔๗.

_____ . ประชาคมตำบล: ยุทธศาสตร์เพื่อเศรษฐกิจพอเพียง. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: มติชน, ๒๕๕๑.

_____ . ยุทธศาสตร์เขื่อนสังคมิไทยออกจากโครงสร้างมรณะ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๔๘.

ปิยะกัลย์ สีนประเสริฐ. บริหารเวลาให้คุ้มค่าในแต่ละวัน. กรุงเทพมหานคร: บีมีเดีย สนพ., ๒๕๖๑.

ผาสุก พงษ์ไพจิตร. ทฤษฎีขบวนการทางสังคมสำหรับประเทศกำลังพัฒนา: ทฤษฎีและความรู้ในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอัมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด, ๒๕๔๔.

พนัส หันนาคินทร์. หลักการบริหารโรงเรียน. กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช, ๒๕๕๒.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต). ธรรมานุชีวิต พุทธจริยธรรมเพื่อชีวิตที่ดีงาม. จังหวัดนครปฐม: วัดญาณเวศกวัน ต.บางกระทีก อ.สามพัน, ๒๕๔๑.

พระไพศาล วิสาโล. “สุขภาพ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม” ใน ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และเพ็ญจันทร์ ประดับมุข บก. สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ ข่ายงานวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิ โกลด์คิมทอง, ๒๕๓๙.

ภาวิดา ธาราศรีสุทธิ. หลักและทฤษฎีการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, ๒๕๕๒.

ภิญโญ สาร. หลักการบริหารการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: วัฒนาพานิช, ๒๕๕๐.

เมธี จันทจารุภรณ์. ระบบสุขภาพภาคประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพมหานคร: บริษัท เรดิโอชั่น จำกัด, ๒๕๔๕.

ยงยุทธ พิรพงศ์พิพัฒน์. การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: ดีไฟคอนวัลแท้นท์, บจก., ๒๕๕๕.

ราชกิจจานุเบกษา. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐, เล่มที่ ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก., ๑๖ มี.ค. ๒๕๕๐.

ศิริรัตน์ ชุนทคล้าย. การบริหารจัดการตามทฤษฎีรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สนพ., ๒๕๕๘.

ศูนย์ดำรงธรรมสำนักตรวจราชการและเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงมหาดไทย. คู่มือการดำเนินการแก้ไข **ปัญหาการร้องทุกข์/ร้องเรียน**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ดำรงธรรม สำนักตรวจราชการและเรื่องราวร้องทุกข์ สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย, ๒๕๕๕.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (ฝ่ายเลขานุการ). ร่างธรรมนูญแห่งชาตินับ พ.ศ. ๒๕๕๙. กรุงเทพมหานคร: บริษัท มาตา การพิมพ์ จำกัด, ๒๕๕๘.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. รายงานประจำปี สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดี จำกัด, ๒๕๕๓.

สุทธิชัย ปัญญโรจน์. บริหารเวลาอย่างมืออาชีพ. กรุงเทพมหานคร: เพชรประกาย, สนพ., ๒๕๖๐.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และคณะ. การวิจัยนโยบายสาธารณะสุข ในแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสภา วิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๖.

สมบูรณ์ ศิริประชัย. วิถีการดำรงชีวิตในเม็กซิโก สวีเดน และไทย : สาเหตุและการตอบสนองของนโยบายเศรษฐกิจ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ๒๕๕๐.

สมศักดิ์ ชุณหรัศมี และคณะ. การวิจัยนโยบายสาธารณะสุข ในแผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ, ๒๕๕๑.

อำพล จินดาวัฒน์. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม: มิติใหม่ของการสร้างเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, ๒๕๕๑.

_____ . จิตอาสาพลังสร้างโลก : บทเรียนรู้จากขบวนการพุทธฉือจี้ได้หวั่นขบวนการที่เน้นหัวใจของความเป็นมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม, ๒๕๕๒.

เอกชัย กีสุขพันธ์ และคณะ. การบริหารจัดการที่ดีตามหลักธรรมาภิบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ๒๕๕๓.

(๒) บทความ:

บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. “ธรรมาภิบาลในสังคมไทย: กลไกเสริมสร้างการพัฒนาอย่างยั่งยืน”,วารสารเศรษฐกิจและสังคม. ปีที่ ๔๓ ฉบับที่ ๓ (ก.ค.-ก.ย. ๒๕๕๙): ๗๙-๘๐.

ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติฉบับที่ ๙๖/๒๕๕๗ “เรื่อง การจัดตั้งศูนย์ดำรงธรรม” (๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗) ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๑๓๘ ง, หน้า. ๘-๙.

ประยงค์ เต็มขวลา. “การสาธารณสุขภาคประชาชน: บทสรุปการวิจัยปฏิบัติการ การเสริมสร้างศักยภาพชุมชนในการควบคุมและเฝ้าระวังโรคติดต่อตามชายแดน”. วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ ๑๐ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม- ธันวาคม. ๒๕๕๔): ๖๒.

รัชนี้ มิติกิตติ. “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยมีส่วนร่วมของชุมชน: บทบาทที่ท้าทายของพยาบาลชุมชน”. วารสารสภาการพยาบาล. ปีที่ ๓๑ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๙): ๒๖-๓๖.

สมประสงค์ ปิวไธสง. “การพัฒนาการบริหารนโยบายสุขภาพของชุมชน กรณีศึกษาหมู่บ้านจัดการสุขภาพอำเภอเมืองชลบุรี”. วารสารราชชนรินทร์ ปีที่ ๘ ฉบับที่ ๑๙ (มกราคม-มิถุนายน ๒๕๕๔): ๑๘.

(๓) รายงานวิจัย:

เบญจมาศ นันทาวิราช. กระบวนการพึ่งพาตนเองด้านการดูแลสุขภาพ ของชุมชนบ้านแม่ฮักพัฒนา. รายงานวิจัย. จังหวัดเชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๕๑.

ไพศาล ลิ้มสถิต. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ: มิติทางกฎหมาย. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ขอบเขตการปฏิบัติงานโครงการสังเคราะห์ความรู้. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๕๐.

มงคล โชตแสง. การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ: กรณีศึกษา ตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร. รายงานวิจัย. จังหวัดสกลนคร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, ๒๕๕๑.

สถานีนามัยตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน. การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน. รายงานวิจัย. จังหวัดน่าน: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, ๒๕๕๑.

(๔) เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่:

สำนักเสริมสร้างความเข้มแข็ง. สรุปแนวทางการส่งเสริมกระบวนการแผนชุมชน. กรุงเทพมหานคร: เอกสารอัดสำเนา, ๒๕๕๓.

(๕) สื่ออิเล็กทรอนิกส์:

การจัดการความรู้ กระทรวงสาธารณสุข. ความหมายของ Service mind. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://kmops.moph.go.th/index.php/km-test/2012-12-30-04-59-27/178-mattaree-chubanjong> . [27 สิงหาคม 2561].

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. สรุปข่าวมติคณะรัฐมนตรีวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๙. [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล: <http://www.thaigov.go.th/index.php/th/news-summary-cabinet-meeting/item/108343-id-108337>. [31 ตุลาคม 2559]

สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. ศูนย์ดำรงธรรม กระทรวงมหาดไทย. เอกสาร
วิชาการอิเล็กทรอนิกส์ [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล: <http://www.parliament.go.th/library>,
[20 มีนาคม 2560]

๒. ภาษาอังกฤษ

SECONDARY SOURCE:

I. Books

- Abel-Smith, Brian. **An introduction to health policy, planning and financing**. Singapore: Longman Singapore Publishers, 1997.
- Brancht, N. **Communication partnership strategies in health communication**, In R.E.Rice and C.K. Atkin (eds), **Public communication campaigns** 3rd ed, Thousand Oaks: Sage, 2001.
- Lowi, Theodore J. . **The end of liberalism: Ideology, policy, and the crisis of public Authority**. New York: W.W. Norton & Company, 1969.
- Pelesikoti, Netatue, **Sustainable Resource and Environmental Management in Tonga: Current Situation, Community Perceptions and A Proposed New Policy Framework**. Faculty of Science: University of Wollongong, 2003.
- Robert D. Thomas eds. **Public Policymaking in A Federal System**. California: Sage Publication, 2003.
- Sachs JD. **Macroeconomics and health: Investing in health for economic development**. Geneva: World Health Organization, 2001.
- Walt, Gill. **Health policy: An introduction to process and power**. London: Zed Books, 1994.

II. Journal

- Andr'en, S., & Elmståhl, S. "The relationship between caregiver burden, caregiver' health and their sense of coherence in caring for elders with dementia". **Journal of Clinical Nursing**, vol.17, (2008): 790-799.
- Bowen, Glenn A., "Local-level stakeholder collaboration: a substantive theory of community-driven development". **Journal Community Development**, Vol. 36 No.2 (2005): 73.
- Kaplan, R. & Norton, D. "Creating the Office of Strategy management", **Harvard Business Review**, Vol.83. No.9 (2005): 1-18.

ภาคผนวก ก
บทความวิจัย



**การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด**
**Driven Health System the Buddhist community health advocate
Nong Ta kai Subdistrict Pho Chai District Roi ed Province**

พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ., ดร.

ผศ.ดร.ธวัชรัตน์ แดงหาญ

พระประเสริฐศักดิ์ รตนบุญ,ดร.

Phra Sophonpachathanabundit, Assoc.Poof., Dr.

Asst. Prof., DR. Thawalrat Daengharn

Phra Prasertsak Ratanayano (Tuntichula), Dr.

บทคัดย่อ

การเข้าสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้พฤติกรรม การดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งทางด้านสังคมและสภาวะสุขภาพ จำเป็นต้องมีมาตรการแก้ไข การวิจัยเรื่องนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ศึกษาบริบทชุมชน ๒) การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ๓) เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ๔) เพื่อศึกษาผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญฯ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ผลการวิจัย ด้านบริบทชุมชน ตำบลหนองตาไก่ เป็นตำบลที่มีประวัติความเป็นมายาวนานกว่า ๑๐๐ ปี มีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ผลจากกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของประชาชนเปลี่ยนไป ต่างคนต้องออกไปทำมาหากินต่างพื้นที่ ทำให้เด็ก และคนชราต้องดูแลกันเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ก่อให้เกิดปัญหาสังคมที่สลับซับซ้อนและปัญหาสุขภาพตามมา การแก้ไขปัญหาจึงจำเป็นต้องมีมาตรการทางสังคม เสริมมาตรการทางวิชาการและกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง นำจุดแข็งคือวิถีชีวิต ประเพณีและวัฒนธรรมของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหา ยกย่องกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ หรือมาตรการทางสังคมในรูปแบบธรรมนูญตำบลที่เรียกว่า “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่” ด้วยปรัชญาและแนวคิดที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง” เมื่อผ่านความเห็นชอบจากประชาชนแล้วประกาศใช้ การขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติทำในรูปแบบคณะกรรมการที่เป็นภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ เอกชน ประชาชน โดยอาศัยหลักการบริหารจัดการที่ประสิทธิภาพ เชื่อมโยงกับแผนงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทำให้มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญฯ พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ถึงมากที่สุด

คำสำคัญ : การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ, ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

ABSTRACT

The entrance toward globalization era made behavior of lifestyle changed with resulting as social problems and health conditions. It is necessary to have corrective measures. This research aims: 1) to study the contexts of the community 2) to create the Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai sub-district and 3) to drive the process and determine of the policies for the health management according to the Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai sub-district, 4) to evaluate the driving operation and satisfaction of the people towards the Buddhist Community Health Charter in Nong Ta Kai sub-district. It is a participating operations research.

The research result was the context of the community in Nong Ta Kai sub-district which had a history of over 100 years ago. There was a social capital which was molded by Buddhism. The result of globalization made the living of the people changed—people have to go to earn for living in different areas which made children and the elderly must take care of themselves. The relationship of people in the community has decreased. It made complex social problems and subsequent health problems. The solving of problem is necessary to have social measures and enhance academic and legal measures of the public sector by using the process of participatory problem-solving sincerely. It should bring strength of the way of life, tradition and culture of towards the Buddhist Community applying to solve problems and raise the level of public policy or social measures in the form of a district statute called “The Buddhist Community Health Charter, Nong ta kai Sub-district” with the philosophy and concept that “strong community with volunteer spirit based on the five precepts Development according to the principle of sufficiency economy”. When it was approved by the public and then announced to drive towards implement in the form of a network member committees both government, private and public by using the principles of effective management and linking with local health insurance fund plans and related agencies. It was result in a concrete performance with a systematic driving mechanism. The results of the satisfaction assessment of the people towards the charter were that the level of satisfaction at the higher level.

Keywords: Driving, Health System, Buddhist Community Health Charter

คำนำ

การวิจัยเรื่องนี้ เกิดจากความสนใจที่จะศึกษาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นรูปแบบในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนที่เกิดจากความต้องการของประชาชน โดยเริ่มจากการร่วมกันค้นหาปัญหาประเด็นปัญหาสาธารณะ แล้วจึงร่วมกันค้นหาแนวทางแก้ไขหรือหาทางดำเนินงานร่วมกันในเชิงนโยบาย แล้วพัฒนาตาม มีการกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมกันแล้วจึงวางแผนร่วมกันโดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม และเกิดความเป็นธรรมตามวิถีพุทธ จากนั้นดำเนินการพัฒนาตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่สร้างขึ้น และมีการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อที่จะขยายให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งตำบลต่อไป

เครื่องมือและวิธีการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เครื่องมือในการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

การรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูล จากเอกสาร ทางวิชาการ ตำรา รายงานการวิจัย วารสาร และสิ่งพิมพ์ต่างๆ จากกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัย ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยทำการจัดหมวดหมู่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และสังเคราะห์

สำรวจข้อมูลบริบทชุมชน เพื่อเรียนรู้ ร่วมกันของชุมชน ในการพัฒนาการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ซึ่งต้องศึกษาข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองตาไก่ ผู้นำชุมชน อบต. และผู้ทรงคุณวุฒิในตำบล

การสังเกต ตลอดจนการร่วมสนทนากลุ่ม ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ ภาศิเครือข่ายหลักต่างๆในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่พัฒนาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตัวแทนประชาชน ด้วยการสังเกตและเก็บข้อมูล ทุกครั้งที่มีการประชุมหรือดำเนินกิจกรรม ในขั้นตอนต่างๆ ในตำบลหนองตาไก่ โดยมีกระบวนการดังนี้

การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลดังนี้

- ภาศิเครือข่ายหลักต่างๆในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน แกนนำสุขภาพ เจ้าหน้าที่พัฒนาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

- บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการผลักดันนโยบายหมู่บ้าน ได้แก่ เจ้าหน้าที่หน่วยงานผู้รับผิดชอบงานในตำบลหนองตาไก่ ที่มีส่วนสำคัญในการเชื่อมโยงนโยบายกับการกำหนดการควบคุม และติดตามแนวทางในการดำเนินการในระดับพื้นที่ ชุมชน/ตำบล เพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในบางประเด็น

- การสัมภาษณ์ตัวแทนประชาชนในหมู่บ้าน ตำบลหนองตาไก่ จำนวน ๒๐๐ หลังคาเรือน (หมู่บ้านละ ๒๐ หลังคาเรือน) โดยการสุ่มตัวอย่าง

พื้นที่ในการวิจัย ทุกหมู่บ้าน (๑๐ หมู่บ้าน) ในตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ผลการวิจัย

จากการศึกษา ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. ศึกษาบริบทชุมชน ตำบลหนองตาไก่ มีประวัติความเป็นมาของชุมชนมากกว่า ๑๐๐ ปี ในด้านสังคม มีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ท่านกลางการพัฒนาประเทศและกระแสของโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของคนใน ชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวต้องมีบทบาทที่หลากหลายพ่อแม่ต้องไปทำงานต่างพื้นที่ เด็ก คนชราอยู่ ด้วยกัน ญาติพี่น้องต่างคนต่างทำงานหาเลี้ยงชีพ คนชราต้องดูแลกันเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ทำให้เกิดปัญหาสังคมที่หลากหลาย สลับที่ซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว เด็ก เยาวชนรวมทั้ง ปัญหาการติดสารเสพติดและอื่นๆ อีกมากมาย ปัจจัยเอื้อทางสังคมที่ส่งผลให้ตำบลหนองตาไ้มีความเข้มแข็ง พร้อมสู้กับความเปลี่ยนแปลงของสังคมด้วยการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง เนื่องจากมีสถานศึกษาระดับพื้นฐาน ประชาชนส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา มีขนบธรรมเนียม ประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนาน เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ มีการรวมกลุ่มชาวบ้านเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนอาชีพ เศรษฐกิจและกลุ่มเพื่อสุขภาพ วัฒนธรรม ผลจากการรวมกลุ่มนี้ทำให้ผลผลิตในการเกษตรของตำบลสูงขึ้นทำให้ประชาชนมีเศรษฐกิจดีขึ้น ในด้านสาธารณสุขโรคมีความพร้อมเข้าถึงทุกหมู่บ้าน ด้านการสาธารณสุขพบโรคที่เป็นปัญหา ๕ อันดับแรกคือโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก มะเร็ง วัณโรคปอด และปัญหาระบบกล้ามเนื้อ เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี เนื่องจากวัฒนธรรมการกินอยู่ของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนต่อไป โดยจะได้มีการสำรวจสภาพปัญหาและความความต้องการของประชาชนในทุกด้าน เพราะการมีสุขภาพดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับการมีสุขภาพดี ทางกาย ทางด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณด้วย

๒. การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

จากสภาพปัญหาทางด้านสังคม และปัญหาทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นต้องมีมาตรการทางสังคม เข้ามาเสริมมาตรการทางวิชาการและมาตรการทางกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการในการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง อันเกิดจากจิตใจที่พร้อมจะเสียสละเพื่อส่วนรวมให้ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา โดยร่วม

คิด ร่วมทำ ร่วมประเมิน โดยการนำจุดแข็งคือวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยยกระดับ กำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ หรือมาตรการทางสังคม เป็นกฎกติกา มารยาทข้อบังคับของชุมชนในการแก้ไขปัญหาอันเกิดจากพฤติกรรมของคนในสังคม เป็นการพัฒนาโดยให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก้ รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน ในตำบลหนองไถ่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการตามกระบวนการเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะในพื้นที่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ หมวด ๕ มาตรา ๔๖ มาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘ ว่าด้วยธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นเครื่องมือและกลไกที่เปิดเวทีสาธารณะให้โอกาสประชาชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชนใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการทางสังคม กำกับดูแลสุขภาพของประชาชน ภายใต้ศักยภาพของทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม ผ่านกระบวนการสร้างเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ตามกระบวนการ ดังนี้ อันดับแรกได้สร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ผู้นำชุมชน และสร้างความตื่นตัวโดยการศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบแล้วนำมาถอดบทเรียนเพื่อกำหนดแนวทางตามบริบทของตน จากนั้นนำข้อมูลมาประชุมภาคีเครือข่าย แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ นอกจากนั้นยังได้มีการทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ มีการวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการพัฒนาจากประชาชน จัดเวทีประชาคมเพื่อยกร่างเมื่อยกร่างแล้วมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ มีการกำหนดวิสัยทัศน์และตัวชี้วัด จากนั้นจัดเวทีประชาคมประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็น ๓ ครั้ง โดยแต่ละครั้งรวบรวมข้อเสนอของประชาชนเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข และจัดทำร่างฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบไปด้วย ๑๘ หมวด ๑๙ มาตรา แจกจ่ายให้ทุกหลังคาเรือน เพื่อพิจารณาอนุมัติต่อไป

๓. ขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ เมื่อการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้สำเร็จลงแล้ว ก็ได้จัดพิมพ์ฉบับจริงเพื่อแจกให้ทุกหน่วยงาน และทุกหลังคาเรือนในตำบลหนองตาไก้ โดยสำนักธรรมนูญได้จัดงานเปิดตัวที่เรียกว่า Kick Off ซึ่งเป็นก้าวแรกที่จะนำนโยบาย หรือกฎกติกาไปสู่การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม โดยนายอำเภอโพธิ์ชัยเป็นประธานในการเปิดงาน และแจกธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ ให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือน จากงานครั้งนี้ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจและตื่นตัวที่จะใช้สิทธิตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้อย่างถ้วนหน้า จากนั้นมีการจัดทำแผนเพื่อที่เชื่อมโยงกับกองทุนสุขภาพตำบลและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้สอดคล้องตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ๓ การดำเนินการตามแผน ซึ่งจะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำข้อตกลง (MOU) ในการดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ดำเนินงานโดยไม่ใช้งบประมาณ ส่วนนี้จะเป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและการประพาสให้เป็นไปตามกฎหมาย และการดำเนินงานโดยใช้งบประมาณ ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. ผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อน ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และดูเอกสารประกอบการสนทนา จากการประเมิน พบว่า มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม

ในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการบริหารจัดการ มีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ได้แก่ มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมตามแนวทางของธรรมนูญอย่างบูรณาการ มีกฎกติกาที่ทำให้ทุกคนสามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกันและอย่างเป็นธรรม ส่งผลให้การบริหารจัดการงบประมาณเป็นไปอย่างถูกต้อง ทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้ เพราะองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการรอบในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจ ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง โปร่งใสและเป็นธรรม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนที่จะร่วมตรวจสอบการดำเนินงานให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเป็นประโยชน์อย่างสูงสุดต่อส่วนรวมอย่างแท้จริง แหล่งงบประมาณที่สำคัญคือ กองทุนสุขภาพตำบล เมื่อมีธรรมนูญพื้นที่ฉบับนี้ก็ทำให้กองทุนสุขภาพตำบลมีเครื่องมือที่ใช้กับการดำเนินงานได้อย่างโปร่งใส ยุติธรรม และมีมาตรฐานชัดเจน ด้านพลังการขับเคลื่อน พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีกลไกของการดำเนินงานแบบบูรณาการ ทั้งงบประมาณและภารกิจ ในบรรยากาศของการมีส่วนร่วมทั้งภาคีเครือข่ายภาครัฐและเอกชน รวมทั้งคนในชุมชนด้วย การดำเนินงานสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ตามความต้องการอย่างตรงจุด ด้านหลักประกันสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้เกิดกฎกติกาขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมที่ช่วยยึดโยงสังคมให้มีความเข้มแข็งมั่นคง ประชาชนทุกคนยอมรับและปฏิบัติตามด้วยความจริงใจตามพันธสัญญา นอกจากนั้นยังมีกลไกในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย เช่นการดูแลพัฒนาการเด็กเล็ก กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี และกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากนั้นยังมีกลไกของการส่งเสริมให้คนทำความดีโดยการมีธนาคารความดี อันจะส่งผลให้คนในชุมชนอยู่อย่างมีความสุขทั้งกาย และใจ ส่งผลดีต่อสุขภาพในที่สุด

๕. ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชน จากการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพุทธพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจร้อยละ ๑๐๐.๐ มีระดับของความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ ๕๕.๑ พอใจมากร้อยละ ๓๖.๐ และพอใจปานกลางร้อยละ ๘.๙ โดยมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕ คะแนน (SD=๐.๖๕) ได้แบ่งประเด็นของความพึงพอใจ ออกเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านเนื้อหา ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน และด้านศาสนาคูณธรรม วัฒนธรรมและประเพณี พบว่า ทุกประเด็นมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ๔.๕๔ คะแนน

อภิปรายผลการวิจัย

ตามที่ได้นำเสนอผลการวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ อำเภอบัวชุม จังหวัดร้อยเอ็ด” ธรรมนูญตำบลฉบับนี้ตั้งอยู่บนพื้นฐานของหลักการความมุ่งมั่นที่ก่อให้เกิดการสร้างสำนึก ความรัก ความสามัคคีในชุมชน หลักการพระพุทธศาสนา หลักของการมีส่วนร่วมของทุกคนในชุมชนและภาคีเครือข่าย หลักความสัมพันธ์แนวราบโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง และหลักของความเข้าใจที่นำไปสู่ความมั่นใจในการขับเคลื่อนธรรมนูญ

สุขภาพชุมชนวิถีพุทธ โดยผลการวิจัยเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ผู้วิจัยได้นำเสนอแล้วนั้น จึงขออภิปรายในประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

๑. การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ ๑) มีการสร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหารและผู้นำชุมชน ๒) ประชุมภาคีเครือข่าย จัดตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพตำบล ๓) ทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลจัดลำดับปัญหาและความต้องการการพัฒนาจากประชาชน ๔) จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง ๕) ยกร่าง ครั้งที่ ๑ และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัด ๖) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงยกร่าง ๗) รวบรวมข้อเสนอจากเวทีประชาคมทุกหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ ๒ ๘) จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงยกร่างเป็นธรรมนูญฉบับสมบูรณ์ ๙) ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จากขั้นตอนในการดำเนินงาน พบว่า การมีส่วนร่วมของชุมชน/ภาคีเครือข่ายเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สอดแทรกอยู่ในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน สอดคล้องกับ วิสุทธิ บุญญะโสภิต และ นิรชา อัครธีรากุล^๑ ที่ได้กล่าวใน นโยบายสาธารณะ : เครื่องมือการขับเคลื่อนสุขภาพชุมชนว่า “การเริ่มต้นของกระบวนการจะเริ่มจากด้านใดก็ได้ แต่ต้องเชื่อมโยงดึงให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ไม่ใช่มีส่วนร่วมแบบพอเป็นพิธี” และรัชณี มิตกิตติ^๒ ที่ได้ศึกษาเรื่องการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : บทบาทที่ทำทนายของพยาบาลชุมชน ซึ่งได้ขับเคลื่อนโดยมีกระบวนการวิเคราะห์ทางเลือกไปสู่การสร้างนโยบายของชุมชนบนฐานข้อมูลความรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพชุมชน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยผ่านเวทีประชาคมให้ตัดสินใจร่วมกันนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมมีปฏิทินการทำงานและติดตามประเมินผลร่วมกับภาคีเครือข่ายแล้วร่วมกันสร้างข้อตกลงกำหนดมาตรการให้ชุมชนทราบและยอมรับนำไปปฏิบัติ

สำหรับงานวิจัยเรื่องการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการขับเคลื่อนในการจัดทำธรรมนูญ หรือที่เรียกว่า “ขานขึ้น” นี้ ทำให้เกิดกระแสความตื่นตัวของประชาชนในตำบล ทำให้มีส่วนร่วมในการประชุม แสดงความคิดเห็น จนได้รับการยอมรับด้วยความภาคภูมิใจว่า ธรรมนูญที่ได้ฉบับนี้เป็นของทุกคนในชุมชน ทำให้เกิดนโยบายสาธารณะระดับชุมชนที่เกิดจากความเห็นร่วมกันของคนในชุมชน มีการประกาศเป็นกติกาหรือข้อตกลงชุมชนขึ้นใช้กันเอง สร้างสำนึกแห่งความเป็นพลเมืองแบบมีส่วนร่วม จึงอาจกล่าวได้ว่าการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ จนสามารถประกาศใช้เป็นเรื่องที่ท้าทายของชุมชนในตำบลหนองตาไ้ที่จะขับเคลื่อนในระดับการปฏิบัติต่อไป

^๑ วิสุทธิ บุญญะโสภิต และนิรชา อัครธีรากุล, “นโยบายสาธารณะ: เครื่องมือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน”. เอกสารประกอบการประชุมมหกรรมสุขภาพชุมชน ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร: สำนักงานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน (สพช) ๑๙ มกราคม ๒๕๕๕, หน้า ๔๕.

^๒ รัชณี มิตกิตติ, “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บทบาทที่ทำทนายของพยาบาลชุมชน” วารสารสภาการพยาบาล, ๓๑(๓) (๒๕๕๙): ๒๖-๓๖.

๒. การดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตาม ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

ในขั้นตอนของการขับเคลื่อนให้ดำเนินการตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ คือการประกาศเปิดตัวอย่างเป็นทางการ ซึ่งเป็นก้าวแรกในการนำนโยบายหรือกฎกติกาที่ได้ทำ ร่วมกันนำไปการปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วมซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ เพราะธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธของ ตำบลหนองตาไก่ ไม่ใช่กฎหมายที่จะไปบังคับใคร แต่เป็นสิ่งที่ทุกคนสัญญากับตัวเองไว้ว่าจะปฏิบัติตาม หลังจากนั้นจึงได้มีการกำหนดตัวผู้รับผิดชอบ กำหนดแหล่งงบประมาณ และการจัดทำแผน หน่วยงานต่างได้ทำข้อตกลงร่วมกัน (MOU) ว่าการจัดทำแผนจะเป็นไปเพื่อการสนับสนุนด้านสุขภาพ พละนาถัยของประชาชนและความมั่นคงในชีวิตและทรัพย์สิน ในกระบวนการนี้เองได้เกิดกลไกการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการในตำบล ได้แก่ภาครัฐ ท้องถิ่น และประชาชน ซึ่งนับเป็นมิติใหม่ในการ พัฒนาทำให้เกิดพลังหนุนเสริมขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพและกลไกการพัฒนาตำบล สามารถ แก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยหน่วยงานต่าง ๆ จะต้องทำความเข้าใจที่จะมุ่งเน้น ผลงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้เป็นไปตามแนวทางของธรรมนูญตำบลนี้ ต้องมีการ ปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับ ดร.ทักษิณ ชินวัตร ^๓ได้แก่ วัฒนธรรมการมีใจ บริการ การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมวิธีการทำงานรูปแบบใหม่ โดยการสร้างผลงานที่อยู่บนพื้นฐานทาง วัฒนธรรม คือทุกคนมุ่งความสำเร็จของงานเป็นหลัก ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง การให้รางวัลและ การลงโทษขึ้นอยู่กับผลงาน วัฒนธรรมการทำงานแบบไร้พรมแดน คือต่างหน่วยงานทำงานด้วยกัน โดยยึดเป้าหมายคือประชาชนเป็นหลักลดขอบเขตบทบาทของหน่วยงานลง มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ใช้ปัญญาร่วมกัน ช่วยกันคิด ช่วยกันทำเพื่อให้เกิดผลสำเร็จของงาน ทำให้เกิดบรรยากาศของการ ทำงานแบบช่วยเหลือกันคนละไม้คนละมือ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน ลักษณะการทำงานจึงไม่ เป็นทางการ เพื่อให้การทำงานรวดเร็วขึ้นสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Kaplan and Norton ^๔ ที่ กล่าวว่า “สาเหตุหนึ่งของความล้มเหลวในการบริหารยุทธศาสตร์เป็นผลจากรูปแบบการบริหารใน แบบแยกส่วน และมีขั้นตอนการทำงานแบบต่างคนต่างทำ”

๓. ผลการดำเนินงานขับเคลื่อนและความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถี พุทธ ตำบลหนองตาไก่

การจัดทำธรรมนูญสุขภาพ จนสามารถประกาศใช้เป็นเรื่องที่ท้าทายของชุมชนนั้น ๆ จะต้องอาศัยฝีมือในด้านการบริหารการขับเคลื่อนในประเด็นต่าง ๆ คือ ในด้านการบริหารจัดการ แผนงาน / โครงการเมื่อมีสำนักธรรมนูญตำบลแล้วเกิดบรรยากาศของการร่วมคิดร่วมทำ ทำให้การ

^๓ คำบรรยายพิเศษของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร (นายกรัฐมนตรี) หัวข้อ “แนวคิดใหม่ของการบริหาร ราชการแผ่นดิน” แก่นักศึกษาสถาบันพระปกเกล้า วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๔๖

^๔ Kaplan, R. & Norton, D., Creating the Office of Strategy management, Harvard Business Review, 2005, pp. 1-18.

จัดทำแผนมีความครอบคลุมสามารถแก้ปัญหาตามความต้องการของประชาชนได้อย่างเป็นองค์รวมทั้งในด้านสุขภาพองค์รวม ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน โดยมีกองทุนสุขภาพเป็นแหล่งสนับสนุนงบประมาณ นอกจากนั้นยังมีงบประมาณสนับสนุนจากหน่วยงานภาคีเครือข่าย การบริจาค โดยชุมชนร่วมจัดหางบประมาณเพิ่มเติม ทุกกลุ่มวัยได้รับการดูแล ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างมีภูมิภักดี ประชาชนถือปฏิบัติเกิดการเรียนรู้รักสามัคคี นำความสุข สงบมาสู่คนในชุมชน เกิดกลไกการคุ้มครองสิทธิของประชาชนในชุมชน และในขณะเดียวกันก็เกิดพลังขับเคลื่อนในพื้นที่ มีกลไกการบูรณาการระหว่างรัฐ ท้องถิ่น ประชาชนในระดับท้องถิ่น ประชาชนสามารถพึ่งตนเองได้ โดยรัฐให้การสนับสนุนส่งเสริมร่วมกัน จากการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพทำให้ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองไถ่ในระดับมาก รังสรรค์ โฉมยา^๕ ได้กล่าวว่า สิ่งที่เกิดขึ้นให้เกิดความร่วมมือในการทำงานคือ สภาพความตึงเครียดเดิม ความจำเป็น ความปรารถนา การไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการ ทำให้เกิดแรงผลักดันให้เกิดความพยายามที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย เพื่อสนองตอบความต้องการ และความเครียดที่เกิดขึ้นจากการไม่ได้รับการตอบสนอง วรเดช จันทรรักษ์^๖ ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้เกี่ยวข้องที่มีผลต่อการผลักดันให้เกิดนโยบายนั้น จะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวได้แก่ ฝ่ายการเมือง ระบบราชการ ข้าราชการ ผู้รับบริการคือประชาชน หรือผู้ที่ได้รับผลประโยชน์จากนโยบาย

สรุปและข้อเสนอแนะ

การมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองไถ่เป็นการตอบโจทยความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง เพราะเกิดจากความร่วมแรงร่วมใจของทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชนนั่นเอง ดังนั้นเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนจึงขอให้ข้อเสนอแนะดังนี้

๑. ควรมีการสร้างและพัฒนาเครือข่ายการพัฒนาชุมชน และการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมความรู้ต่าง ๆ เช่น การดูแลสุขภาพ การส่งเสริมอาชีพ การกีฬา การดูแลเด็กและผู้สูงอายุในชุมชน เป็นต้น

๒. ในด้านการพัฒนาศักยภาพและเสริมพลังอำนาจแก่ชุมชน ควรมีการพัฒนาศักยภาพเพิ่มสมรรถนะ ด้วยการอบรมให้ความรู้ พาศึกษาดูงาน ขวนดูของจริงจากพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จ ทำให้ชุมชนสนใจนำข้อมูลมาคิด วิเคราะห์และตัดสินใจร่วมกัน เป็นการเปิดโลกทัศน์เพื่อการแข่งขันและพัฒนาในด้านเศรษฐกิจและสังคมให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น

^๕ รังสรรค์ โฉมยา, จิตวิทยาพื้นฐาน: พื้นฐานในการทำความเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์, (พิมพ์ครั้งที่ ๒), มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๓, หน้า ๓๔.

^๖ วรเดช จันทรรักษ์, ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ. (กรุงเทพมหานคร: พริกหวานกราฟฟิค, ๒๕๕๒), หน้า ๔๓-๔๗.

๓. ควรมีการปลูกฝังหลักการทำงานและหลักการดำเนินชีวิตบนพื้นฐานพุทธธรรมให้เด็กและเยาวชนอย่างต่อเนื่องและจริงจัง เพราะเด็กและเยาวชนจะเติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติต่อไป เพื่อความสุขสงบของสังคม และยังเป็นการจรโลงพระพุทธศาสนาให้คงอยู่ในสังคมอย่างยั่งยืน

๔. ควรผลักดันให้มีการนำรูปแบบการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

การดำเนินการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธพอสรุปได้ดังแผนภูมิต่อไปนี้



บรรณานุกรม

- ทักษิณ ชินวัตร (นายกรัฐมนตรี) คำบรรยายพิเศษหัวข้อ “แนวคิดใหม่ของการบริหารราชการแผ่นดิน” แก่นักศึกษาสถาบันพระปกเกล้า วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๔๖.
- รังสรรค์ โฉมยา, จิตวิทยาพื้นฐาน: พื้นฐานในการทำความเข้าใจพฤติกรรมมนุษย์(พิมพ์ครั้งที่ ๒). มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, ๒๕๕๓.
- รัชนี้ มิตกิตติ. “การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บทบาทที่ทำนายของพยาบาลชุมชน”. วารสารสภาการพยาบาล, ๓๑(๓) (๒๕๕๙): ๒๖-๓๖.
- วิสุทธิ บุญญะโสภิต และนิรชา อัครธีรากุล. “นโยบายสาธารณะ : เครื่องมือการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน”. เอกสารประกอบการประชุมมหกรรมสุขภาพชุมชน ครั้งที่ ๒, กรุงเทพมหานคร : สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช) ๑๙ มกราคม ๒๕๕๕.
- วรเดช จันทรศร. ทฤษฎีการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ.(กรุงเทพฯ: พริกหวาน กราฟฟิค, ๒๕๕๒).
- Kaplan, R. & Norton, D. Creating the Office of Strategy management, Harvard Business Review, 2005, pp. 1-18.

ภาคผนวก ข

กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์



การนำผลจากโครงการวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. กิจกรรมการดูแลระยะยาว (Long Term Care) ในผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ผู้พิการหรือกลุ่มผู้ป่วยอื่น ๆ

ในการดูแลระยะยาวของตำบลหนองตาไก่ พบว่ามีปัญหาด้านงบประมาณและสิ่งสนับสนุนที่ได้รับจัดสรรจากภาครัฐ ซึ่งมีข้อจำกัดในการใช้จ่ายทั้งด้านระยะเวลาและขั้นตอนในการของบประมาณรวมถึงข้อจำกัดด้านการใช้จ่าย จึงทำให้ไม่สามารถใช้งบประมาณอย่างคล่องตัวเพื่อแก้ไขปัญหาได้ทันเหตุการณ์ เช่น ปัญหาผู้พิการขาดกายอุปกรณ์ ชมรมผู้สูงอายุขาดเครื่องดนตรี ผู้ยากไร้ขาดที่พักอาศัย รพ.สต.หนองตาไก่ ร่วมกับภาคีเครือข่ายจึงได้จัดทำ กองบุญฯ กองทุน เพื่อทุกกลุ่มวัย โดยยึดหลักบุญกิริยาวัตถุ ๓ ตามแนวทางของธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพุทธ ทำให้เกิดกองทุนเพื่อทุกกลุ่มวัยสามารถให้การช่วยเหลือ กลุ่มที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัย ทุกสิทธิ ตามที่ได้รับการร้องขอ ได้ตลอดปี

มาตรการและกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว



๒. มีมาตรการและรักษาความปลอดภัย

มีการบังคับใช้มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท

มาตรการและกิจกรรมรักษาความปลอดภัย



การบังคับใช้มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท



มาตรการและกิจกรรมงานบุญปลอดภัย



๓. มีมาตรการและกิจกรรมรักษาสสิ่งแวดล้อม

- กิจกรรมดูแลรักษาความสะอาดภายในหมู่บ้าน ในวัด ในโรงเรียน โดยนำขยะมาทำเป็นปุ๋ย

มาตรการและกิจกรรมรักษาสสิ่งแวดล้อม



- มีกิจกรรมที่ควบคุมรถบรรทุกทุกหิน / ดิน ที่วิ่งในหมู่บ้านทำให้มีฝุ่น มลพิษ และทำให้ถนนชำรุดเสียหาย

มาตรการและกิจกรรมควบคุมรถบรรทุกทุกหิน/หิน

มาตรการป้องกันและแก้ไขปัญหาจากการบรรทุกและส่งดิน/หิน



๔. มาตรการกิจกรรมดูแลสุขภาพของประชาชน เช่นการกำจัดลูกน้ำยุงลาย การป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

มาตรการกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก



มาตรการและกิจกรรมป้องกันเบาหวาน-ความดัน

มาตรการป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

ลำดับที่	รายการ	สถานที่	วันที่	ชื่อผู้รับผิดชอบ	ชื่อผู้ติดตาม	หมายเหตุ
๑	๑.๑ ตรวจวัดความดันโลหิต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒	๑.๒ ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๓	๑.๓ ตรวจวัดไขมันในเลือด	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๔	๑.๔ ตรวจวัดสายตา	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๕	๑.๕ ตรวจวัดการทำงานของไต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๖	๑.๖ ตรวจวัดการทำงานของตับ	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๗	๑.๗ ตรวจวัดการทำงานของปอด	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๘	๑.๘ ตรวจวัดการทำงานของหัวใจ	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๙	๑.๙ ตรวจวัดการทำงานของสมอง	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๐	๑.๑๐ ตรวจวัดการทำงานของระบบประสาท	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๑	๑.๑๑ ตรวจวัดการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๒	๑.๑๒ ตรวจวัดการทำงานของระบบฮอร์โมน	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๓	๑.๑๓ ตรวจวัดการทำงานของระบบสืบพันธุ์	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๔	๑.๑๔ ตรวจวัดการทำงานของระบบการไหลเวียนโลหิต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๕	๑.๑๕ ตรวจวัดการทำงานของระบบการหายใจ	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๖	๑.๑๖ ตรวจวัดการทำงานของระบบการขับถ่าย	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๗	๑.๑๗ ตรวจวัดการทำงานของระบบการรับรู้	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๘	๑.๑๘ ตรวจวัดการทำงานของระบบการเคลื่อนไหว	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๑๙	๑.๑๙ ตรวจวัดการทำงานของระบบการเจริญเติบโต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๐	๑.๒๐ ตรวจวัดการทำงานของระบบการสืบพันธุ์	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๑	๑.๒๑ ตรวจวัดการทำงานของระบบการไหลเวียนโลหิต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๒	๑.๒๒ ตรวจวัดการทำงานของระบบการหายใจ	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๓	๑.๒๓ ตรวจวัดการทำงานของระบบการขับถ่าย	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๔	๑.๒๔ ตรวจวัดการทำงานของระบบการรับรู้	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๕	๑.๒๕ ตรวจวัดการทำงานของระบบการเคลื่อนไหว	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๖	๑.๒๖ ตรวจวัดการทำงานของระบบการเจริญเติบโต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๗	๑.๒๗ ตรวจวัดการทำงานของระบบการสืบพันธุ์	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๘	๑.๒๘ ตรวจวัดการทำงานของระบบการไหลเวียนโลหิต	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๒๙	๑.๒๙ ตรวจวัดการทำงานของระบบการหายใจ	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	
๓๐	๑.๓๐ ตรวจวัดการทำงานของระบบการขับถ่าย	ศูนย์สุขภาพชุมชน	ทุกวัน	นางสาว...	นางสาว...	




มาตรการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง(เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) มาตรการคัดกรองมะเร็งเต้านม /ปากมดลูก

๕. มาตรการส่งเสริมการทำความดี ในกิจกรรมธนาคารความดี

กิจกรรมธนาคารความดี



โครงการส่งเสริมการทำความดี



รับมอบเงินบริจาคเข้าบัญชีธนาคารความดี





รับมอบสมุดบัญชีธนาคารความดี

ในปี ๒๕๖๒ ทุกโครงการที่ได้รับการอนุมัติงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลหนองตาไก้ จะต้องมีกิจกรรมของโครงการในการทำ MOU และกำหนด ค่าคะแนนของกิจกรรมเพื่อบันทึกในสมุดบัญชีธนาคารความดี

เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกับสำนักธรรมนูญตำบลหนองตาไก้ ได้แก่

- การทำ MOU รายชุมชน
- การทำ MOU รายกลุ่ม/องค์กร
- การทำ MOU รายบุคคล

๖. ผลที่เกิดจากการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ในตำบลหนองตาไก้ทำให้เกิดโครงการดีเด่นขึ้นหลายโครงการที่สามารถส่งประกวดในระดับ จังหวัด เขต และประเทศได้

จากธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธทำให้เกิดผลงานเด่นในตำบล

๑. ตำบลจัดการสุขภาพระดับเขต
๒. ตำบล Long Term Care ระดับเขต
๓. หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคระดับเขต
๔. อสม.ดีเด่น สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดระดับภาค
๕. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นระดับดีเยี่ยม

๗. การขยายผลสู่ธรรมนูญระดับอำเภอ

การขยายผลสู่ธรรมนูญระดับอำเภอ

ขับเคลื่อนธรรมนูญตามนโยบาย
นายวิชิต ศิลพันธ์ นายอำเภอโพธิ์ชัย

“สุข สบาย รวย ดี วิถีพอเพียงตามรอยพ่อ” อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒



ภาคผนวก ค
ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์



**ตารางเปรียบเทียบวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่วางแผนไว้
และกิจกรรมที่ได้ดำเนินการมาและผลที่ได้รับของโครงการ**

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรลุ วัตถุประสงค์	โดยทำให้
๑. การทบทวนแนวทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่นแนวคิด หลักการสาธารณสุข ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ ธรรมนูญชีวิตวิถีพุทธ แนวคิดการขับเคลื่อนทางสังคม การร้องทุกข์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ได้ข้อมูลเพื่อสรุปแนวคิดทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นเครื่องมือแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย	ข้อที่ ๑-๔	ทำให้สามารถกำหนดแนวทางการศึกษาวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒.สำรวจข้อมูลบริบทของชุมชน	-ได้ทราบประวัติความเป็นมาของชุมชน -ทราบต้นทุนทางสังคมและส่วนขาดของชุมชน - ทราบวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชน -ทราบปัญหาสุขภาพ และปัญหาอื่น ๆ ที่ต้องการแก้ไข	ข้อที่ ๑	ทราบปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน เพื่อนำมาประกอบในการยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ
๓. สร้างความเข้าใจร่วมกันของภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยการประชุมชี้แจงให้มีความเข้าใจ ให้เห็นความจำเป็นที่ต้องมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ และการศึกษาดูงานพื้นที่ต้นแบบ	-ได้ภาคีเครือข่ายที่มีแนวคิด และอุดมการณ์ร่วมกัน - ได้รับการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มที่ - ทุกคนมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ ความร่มเย็นเป็นสุขของประชาชน	ข้อที่ ๒-๓	- เกิดการทำงานแบบบูรณาการ
๔. แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน และกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน	- ทำให้การทำงานสามารถดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย - ทุกคนรู้บทบาทหน้าที่ของตน - การทำงานมีประสิทธิภาพ	ข้อที่ ๑-๓	- การทำงานไม่สับสน เกิดบรรยากาศของการร่วมคิด ร่วมทำอย่างเต็มที่
๕. การยกร่างธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ - ประชุมคณะกรรมการ - วิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา - ยกร่าง -รับฟังความคิดเห็นผ่านเวทีประชาคม (๓ ครั้ง)	- ได้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริงครบถ้วน ถูกต้องตามบริบท วิถีชีวิตวัฒนธรรมของชุมชน	ข้อที่ ๒	- ได้รับการยอมรับจากประชาชน และยินดีปฏิบัติตาม

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรลุ วัตถุประสงค์	โดยทำให้
-เผยแพร์ - ผ่านการประชาสัมพันธ์ โดย คณะกรรมการ			
๖. การเปิดตัวธรรมนูญสุขภาพ ชุมชนวิถีพุทธอย่างเป็นทางการ (Kick off)	เป็นก้าวแรกในการนำนโยบายหรือ กฎกติกาที่ได้ทำร่วมกันไปสู่การ ปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม	ข้อที่ ๓	๑. ตำบลมีสิ่งบอกทิศทางในการดำเนินงานทั้ง ในปัจจุบันและอนาคต ๒. มีเครื่องกำหนดการจัดทำแผน ๓. เป็นพื้นที่สาธารณะในการ ยึดโยงคน ชุมชน หน่วยงาน องค์กรให้เข้า มาร่วมกัน นำไปสู่การ ทำงานแบบบูรณาการ ๔. เป็นที่รวมกำลังด้าน กำลังคน เงิน และอื่น ๆ ก่อให้เกิดการทำงานที่ สอดประสานกัน ไม่ ซ้ำซ้อน ๕. เป็นเครื่องมือที่บอก ว่าคนในตำบลมีความรัก สามัคคีกัน
๗. การจัดตั้งสำนักงานธรรมนูญ ตำบลหนองตาไก้ ไว้ที่ ที่ทำการ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตา ไก้	ทำให้สำนักงานธรรมนูญตำบล หนองตาไก้เป็นส่วนหนึ่งของ อบต. หนองตาไก้ ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ใน การจัดระบบการบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชนใน ท้องถิ่น และมีรายได้	ข้อที่ ๓	- สามารถดูแลประชาชน ในพื้นที่ได้เป็นอย่างดี - สามารถเชื่อมประสาน กับหน่วยงานและผู้นำ ชุมชนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ
๘. การแต่งตั้งคณะกรรมการสำนัก ธรรมนูญ และคณะทำงานประจำ มาตรา ซึ่งเป็นทั้งผู้แทนภาครัฐ ผู้แทนองค์กรส่วนท้องถิ่น ผู้แทน ภาคประชาชน	- ทุกหมวดและทุกมาตรามีผู้รับผิดชอบ ในการขับเคลื่อน - คณะกรรมการได้รับการเลือกเฟ้น เป็นอย่างดี	ข้อที่ ๓	เกิดบรรยากาศของการ ทำงานอย่างมีส่วนร่วม และแข่งขันที่จะให้เกิด ผลงานที่เป็นประโยชน์ ต่อประชาชนและชุมชน อย่างแท้จริง
๙. การจัดทำแผนที่เป็นการเสริม พลัง และเชื่อมโยงระหว่าง ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้ กับกองทุน สุขภาพตำบล	- ใช้เป็นนโยบายในการทำงานด้าน สุขภาพและการดูแลด้านความ ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน	ข้อที่ ๓	-ใช้เป็นกรอบในการ วางแผนงานยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพและ แผนพัฒนาชุมชนของ หน่วยงานและผู้บริหาร

กิจกรรม	ผลที่ได้รับ	บรรลุ วัตถุประสงค์	โดยทำให้
	- นำประเด็นสำคัญของธรรมนูญสุขภาพเข้าสู่การออกข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น - ยกระดับไปสู่การสร้างระบบหลักประกันสุขภาพ ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของชุมชนแบบองค์รวม		- เกิดการสร้างภาวะผู้นำต้นแบบด้านสุขภาพ ด้านการพัฒนาในชุมชน - เกิดมาตรการในการดำเนินงานที่ประสิทธิภาพและเกิดการยอมรับของชุมชนที่จะปฏิบัติตาม - กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชนได้มีกิจกรรมและการดูแล
๑๐. การดำเนินงานตามแผน	- การบริหารจัดการแผนงานที่เป็นระบบ มีข้อมูลประกอบในการตัดสินใจ และเกิดจากความต้องการของประชาชน - การบริหารจัดการงบประมาณและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด - มีพลังในการขับเคลื่อน	ข้อที่ ๓-๔	- มีแผนที่ครอบคลุม - การจัดสรรงบประมาณมีกรอบอ้างอิงได้ - ชุมชนมีกรอบ กติกา ข้อตกลงร่วมกันของชุมชน - ชุมชนมีส่วนร่วมจัดหางบประมาณเพิ่มเติม - ประชาชนร่วมตรวจสอบ - มีกลไกการบูรณาการระหว่างรัฐ ท้องถิ่น ประชาชนระดับพื้นที่ - เกิดการมีส่วนร่วมของคนในพื้นที่ทั้งภาครัฐ และเอกชน ชุมชน
๑๑. ธนาคารความดี	- คนทำความดีได้รับผลดีตอบแทน - คนดีได้รับการยกย่องเชิดชู - ตำบลมีเกณฑ์การวัดระดับของการทำความดี ในวิถีมุท	ข้อที่ ๓-๔	- ประชาชนตั้งใจในการทำความดี - ชุมชนมีความสงบร่มเย็น และเป็นสังคมที่ทุกคนอยากทำความดี
๑๒. การประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีมุท	- ประชาชนมีความพึงพอใจในระดับมาก-มากที่สุด	ข้อที่ ๔	- ประชาชนร้อยละ ๑๐๐ มีความพอใจในการมีธรรมนูญ

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างแนวคำถาม



ที่ ศธ. ๖๑๓๒ / พิเศษ



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ๓๐ หมู่ ๓ ตำบลโคกสี
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๔๓๒๐๔๓๕๔๗
โทรสาร ๐-๔๓๒๐๘๓๓๐๔

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑

เรื่อง เชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.สุรพล พรมกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย กรอบแนวคิดในการวิจัย ๓ แผ่น

ด้วย พระโสมภณพัฒน์บัณฑิต และคณะ กำลังทำวิจัยเรื่อง “การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ.” โดยได้เลือกพื้นที่ในการทำวิจัยที่ตำบลหนองตาไก่ ครอบคลุมทั้งตำบล จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน ในอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์ คือ พุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอ โพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด และ ๔. เพื่อศึกษาผลการประเมินผลการขับเคลื่อน และความพึงพอใจของประชาชน ต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ๑. เพื่อศึกษาบริบทชุมชน ใน การขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ๒. เพื่อ ศึกษาการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ตาม กระบวนการ โดยชุมชน ๓. เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพวิถี

ดังนั้น เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของผู้วิจัยมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยของผู้วิจัยท่านนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอ อนุโมทนามา ณ โอกาสนี้ด้วย

เจริญพร

(พระโสมภณพัฒน์บัณฑิต, รศ.ดร.)

รองอธิการบดีวิทยาเขตขอนแก่น

ธนากร

(ดร.ธนากร ธนากร)



ที่ ศธ. ๖๑๓๒ / พิเศษ

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ๓๐ หมู่ ๑ ตำบลโคกสี
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๔๓๒๔๓๕๔๗
โทรสาร ๐๔๓๒๔๓๓๓๓๔

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง เชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.สุวิน ทองใบ

สิ่งที่ส่งมาด้วย กรอบแนวคิดในการวิจัย ๑ แผ่น

ด้วย พระโสภณพัฒนบัณฑิต และคณะ กำลังทำวิจัยเรื่อง "การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้
ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ" โดยได้เลือกพื้นที่ในการทำวิจัยที่ตำบลหนองควาโก้ ครอบคลุมทั้งตำบล
จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน ในอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์ คือ ๑. เพื่อศึกษาบริบทชุมชน ในการ
ขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองควาโก้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ๒. เพื่อศึกษาการดำเนินการ
จัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองควาโก้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ตามกระบวนการ โดยชุมชน ๓. เพื่อศึกษาการ
ดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองควาโก้ อำเภอ
โพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด และ ๔. เพื่อศึกษาผลการประเมินผลการขับเคลื่อน และความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญ
สุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองควาโก้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ดังนั้น เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของผู้วิจัยมีคุณภาพด้านวิชาการและถูกต้องตามหลักการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลที่มีความรู้
ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยของผู้วิจัยท่านนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอ
อนุโมทนาสาธุ โอกาสนี้ด้วย

เจริญพร

(พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร.)
รองอธิการบดีวิทยาเขตขอนแก่น

ตรวจแล้วดำเนินการต่อไปได้

 (ผศ.ดร.สุวิน ทองใบ)

ที่ ศธ. ๖๑๗๒ / พิเศษ



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
วิทยาเขตขอนแก่น ๓๐ หมู่ ๓ ตำบลโคกสี
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ๔๐๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๔๓๒๐๖๕๔๗
โทรสาร ๐-๔๓๒๐๘๓๓๙

๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓

เรื่อง เชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมืองานวิจัย

เจริญพร ผศ.ดร.จักรพรรณ วงศพรพวัน

ถึงที่ส่งมาด้วย กรอบแนวคิดในการวิจัย ๓ แผ่น

ด้วย พระโสมภณพัฒน์บัณฑิต และคณะ กำลังทำวิจัยเรื่อง "การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้
ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ" โดยได้เลือกพื้นที่ในการทำวิจัยที่ตำบลหนองคำใต้ ครอบคลุมทั้งตำบล
จำนวน ๓๐ หมู่บ้าน ในอำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์ คือ ๑. เพื่อศึกษาบริบทชุมชน ใน
การขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองคำใต้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ๒. เพื่อ
ศึกษาการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองคำใต้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด ตาม
กระบวนการ โดยชุมชน ๓. เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ
ตามธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองคำใต้ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด และ ๔. เพื่อศึกษาผลการ
ประเมินผลการขับเคลื่อน และความพึงพอใจของประชาชนต่อ ธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองคำใต้
อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

ดังนั้น เพื่อให้งานศึกษาวิจัยของผู้นี้มีความถูกต้องตามหลักวิชาการและถูกต้องตามหลักการทำวิจัย
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นบุคคลที่มีความรู้
ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือการศึกษาวิจัย จึงขอเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ
ตรวจสอบเครื่องมือวิจัยของผู้นี้ทำวิจัยท่านนี้ ทั้งนี้เป็นอย่างยิ่งว่าจักได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดีและขอ
อนุโมทนา ณ โอกาสนี้ด้วย

เจริญพร

(พระโสมภณพัฒน์บัณฑิต, วศ.ศร.)

รองอธิการบดีวิทยาเขตขอนแก่น

ได้ทบทวนแล้ว เห็นว่าสอดคล้อง
กับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย
ขอเสนอแนะ
ขอเสนอแนะ

(ผศ.ดร.จักรพรรณ วงศพรพวัน)
18 ต.ค. 63

แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๑

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์.....

ที่อยู่ หมู่บ้าน.....

ข้อชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับความเป็นจริงและในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ

๑. เพศ ☐ ๑) ชาย ☐ ๒) หญิง

๒. อายุจริงของท่าน.....ปี (เต็ม)

๓. ฐานะผู้ถูกสัมภาษณ์เกี่ยวข้องกับหัวหน้าครอบครัว

- | | |
|---|--|
| ☐ ๑) หัวหน้าครอบครัว | ☐ ๒) ภรรยา |
| ☐ ๓) บุตร | ☐ ๔) บิดา/มารดา |
| ☐ ๕) ญาติ/ผู้อยู่อาศัย | ☐ ๖) อื่น ๆ |
| (ระบุ)..... | |

๔. ระดับการศึกษาสูงสุด

- | |
|--|
| ☐ ๑) ประถมศึกษาต้น/ปลาย |
| ☐ ๒) มัธยมศึกษาตอนต้น/ตอนปลาย/เทียบเท่า |
| ☐ ๓) ปริญญาตรี |
| ☐ ๔) สูงกว่าปริญญาตรี |
| ☐ ๕) อื่น ๆ (ระบุ)..... |

๕. อาชีพหลัก

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ ๑) เกษตรกร/องค์กรเกษตรกร | ☐ ๒) รับจ้าง |
| ☐ ๓) ค้าขาย | ☐ ๔) รับราชการ |
| ☐ ๕) อื่นๆ โปรดระบุ | ☐ ๖) ไม่มี |

๖. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว/เดือน.....

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ด้านเนื้อหา					
๑.๑ มีความพอใจเพราะประชาชนมีส่วนร่วมในการทำ					
๑.๒ เนื้อหาในธรรมนูญฯ เป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง					
๑.๓ กระบวนการจัดทำโปร่งใสสามารถรับรู้ได้ทุกขั้นตอน					
๑.๔ การที่ธรรมนูญฯได้นำเอาวิถีพุทธเข้ามาประกอบ ทำให้สังคมมีความสุขสงบ					
๑.๕ มีความพอใจกับวิสัยทัศน์ ของธรรมนูญที่ว่า “ชุมชนเข้มแข็ง ด้วยจิตอาสา บนพื้นฐานศีล ๕ พัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง”					
๒. ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน					
๒.๑ มีการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ทำให้มีความสนใจที่ท้องถิ่นให้ความสนใจ					
๒.๒ มีการป้องกัน ควบคุมโรคโรค เช่น การแจ้งข่าวสารขอความร่วมมือในการควบคุมลูกน้ำยุงลาย การกำจัดขยะในบริเวณบ้าน การบริการพ่นสารเคมีกำจัดยุงลาย					
๒.๓ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การดูแลตนเอง ครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี					
๒.๔ มีการตรวจคัดกรองสุขภาพของประชาชนในกลุ่มต่าง ๆ อย่างทั่วถึง					
๒.๕ มีการเฝ้าติดตามผลการรักษา ผู้สูงอายุที่ติดเตียงโดย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม.					
๒.๖ การจัดบริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังโรงพยาบาลในพื้นที่และนอกพื้นที่					
๒.๗ การดูแลด้านพัฒนาการ และโภชนาการเด็กเล็ก เพื่อให้สามารถพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในชุมชน					
๒.๘ ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแล เฝ้าระวังควบคุมโรคในชุมชนอย่างเข้มแข็ง					
๒.๙ ทุกภาคส่วนมีการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุโดยพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน โดยการมีส่วนร่วมจากชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ					

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๒.๑๐ สตรีในตำบลหนองตาไก้ อายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูกครบตามเกณฑ์					
๓. ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน					
๓.๑ ประชาชนได้รับการสนับสนุนให้ม้งานทำ ประกอบอาชีพสุจริต มีความมั่นคง มีรายได้เพียงพอ มีการพัฒนาอาชีพเสริม เพื่อลดรายจ่าย เพิ่มรายได้					
๓.๒ มีการจัดสถานที่หรือตลาดชุมชน เพื่อรองรับผลิตภัณฑ์และผลผลิตของเกษตรกรและกลุ่มอาชีพ					
๓.๓ มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานบรรเทาสาธารณภัย หน่วยกู้ชีพ กู้ภัย ที่มีความพร้อม ทั้งคน วัสดุ อุปกรณ์ บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง					
๓.๔ คนในตำบลหนองตาไก้ร่วมมือกันพัฒนาสภาพแวดล้อมในชุมชนให้น่าอยู่ ร่วมอนุรักษ์และไม่บุกรุกพื้นที่สาธารณะประโยชน์ แหล่งน้ำสาธารณะ โดยกำหนดแนวเขตชัดเจนเพื่อประโยชน์ของชุมชน					
๓.๕ มีศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคและระบบการเฝ้าระวังตรวจสอบสินค้าอุปโภค บริโภคที่จำหน่ายในชุมชน และโรงเรียน					
๓.๖ มีการเข้มงวด กวดขัน ป้องกันการกระทำความผิดเกี่ยวกับวัตถุลามกอนาจาร และมีมาตรการป้องกันสื่อที่ส่งเสริมหรือยั่วยุพฤติกรรมอันตรายต่าง ๆ เช่น ยาเสพติด การฆ่าตัวตาย การกระทำความทารุณกรรมต่อผู้หญิงและเด็ก					
๓.๗ คนในตำบลหนองตาไก้ร่วมมือกันอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ที่มีในท้องถิ่น ไม่ฆ่าสัตว์โดยใช้ปืน ไม่จับสัตว์น้ำในฤดูวางไข่					
๓.๘ มีการส่งเสริมให้ผลิตและใช้ปุ๋ยอินทรีย์ในครัวเรือน เพื่อบำรุงรักษาความอุดมสมบูรณ์ของดิน และส่งเสริมให้ละ ละ เลิก การใช้ยาฆ่าหญ้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสังคม					
๓.๙ ทุกครัวเรือน และหน่วยงานราชการมีส่วนร่วมในการกำจัดขยะ โดยมีการคัดแยกขยะอย่างถูกวิธี ทำให้ตำบลหนองตาไก้เป็นตำบลที่สะอาด สวยงาม น่าอยู่					
๓.๑๐ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสในชุมชนได้รับการดูแลช่วยเหลือจากชุมชน และองค์กรของรัฐและได้รับสวัสดิการขั้นพื้นฐานอย่างเท่าเทียมกัน					

ประเด็น/ด้าน	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๔. ด้านศาสนา คุณธรรม วัฒนธรรมและประเพณี					
๔.๑ คนในตำบลหนองตาไก่สร้างความอบอุ่นด้วยการทำบุญ ตักบาตร เข้าวัดฟังธรรมในวันพระ สร้างความเข้มแข็งของบ้าน วัด โรงเรียน					
๔.๒ มีการลด ละ เลิก อบายมุขในงานบุญประเพณี					
๔.๓ ทุกคนในครอบครัวของตำบลหนองตาไก่ มีความสมัครใจเป็นสมาชิกของธนาคารความดี ทำให้ทุกคนตั้งใจทำความดี ช่วยเสริมให้คนในตำบลหนองตาไก่ทำความดี มีคุณธรรม มีน้ำใจช่วยเหลือ แบ่งปันให้กับผู้อื่น					
๔.๔ มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการอนุรักษ์และพัฒนาวัฒนธรรมกิจกรรมทางศาสนาและภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งให้มีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพของคนในพื้นที่					
๔.๕ มีการส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของชุมชนมากขึ้น					
๔.๖ คนในตำบลหนองตาไก่อร่วมใจยึดมั่นหลักเบญจศีลเบญจธรรม มีความซื่อสัตย์ พุดจริง ทำจริง ปฏิบัติตามข้อตกลง กฎ กติกา มารยาทของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน					
๔.๗ มีการส่งเสริมให้คนในตำบลหนองตาไก่อมีจิตอาสา รู้รักสามัคคี มีความรับผิดชอบต่อสังคม และส่วนรวมไม่ทิ้งญาติต่อสังคมและความทุกข์ยากของผู้อื่น					
๔.๘ กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชนตำบลหนองตาไก่ ได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ และทักษะชีวิตมีส่วนร่วมในกิจกรรมเพื่อให้ความตระหนักในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร					
๔.๙ ส่งเสริมให้คนในตำบลหนองตาไก่อดำเนินชีวิตบนทางสามกลาง รู้จักความสมดุลและความพอประมาณ ความพอดี ไม่มากหรือน้อยจนเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น					
๔.๑๐ มีการยกย่อง ชมเชย เชิดชูให้เกียรติแก่บุคคลที่กระทำความดี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและประกาศเกียรติคุณให้ชุมชนได้รับรู้ เพื่อถือเอาเป็นแบบอย่าง หรือบุคคลต้นแบบต่อไป					

ตอนที่ ๓ ปัญหา / ข้อเสนอแนะ

จากการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ ท่านคิดว่ามีปัญหา และข้อเสนอแนะ
เพื่อการปรับปรุงอย่างไร โปรดให้ข้อมูล

ปัญหา

๑.

๒.

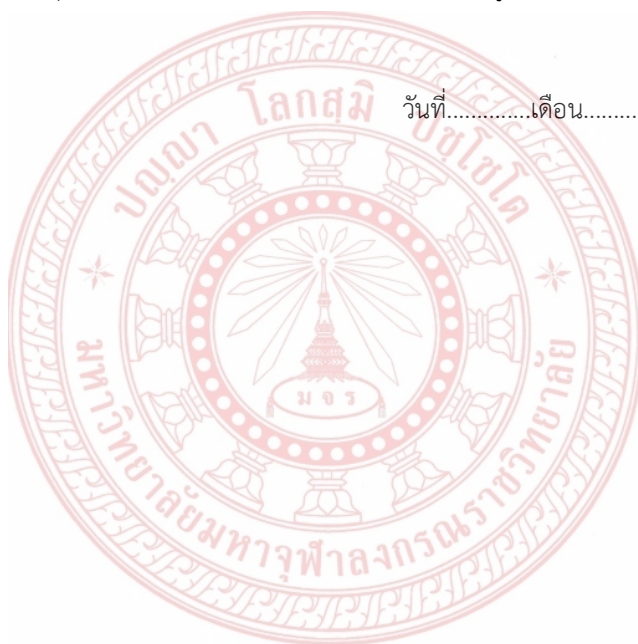
ข้อเสนอแนะ

๑. ..

๒. ..

ขอขอบคุณในความร่วมมือที่ท่านได้เสียสละเวลาให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในครั้งนี้

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕๖๑



**แนวทางการสนทนากลุ่มการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
ของ คณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธฯ**

๑. ท่านคิดว่าการมีธรรมนูญตำบลมีผลทางด้านการบริหารจัดการแผน/โครงการอย่างไร

- ครอบคลุมของแผนงาน/โครงการ

.....

- การจัดการแผนงาน/กิจกรรม/โครงการต่าง ๆ ของกองทุนตำบล

.....

- กรอบกติกา ข้อตกลงร่วมกับชุมชน

.....

๒. ท่านคิดว่าการมีธรรมนูญตำบลมีผลทางด้านการบริหารจัดการงบประมาณอย่างไร

- กรอบการจัดสรรงบประมาณ

.....

- การมีส่วนร่วมของชุมชน

.....

- การพึ่งตนเองของตำบล

.....

๓. ท่านคิดว่าการมีธรรมนูญตำบลมีผลทางด้านการปลักการขับเคลื่อนอย่างไร

- กลไกการทำงานแบบบูรณาการ

.....

- การมีส่วนร่วมของชุมชน

.....

.....

.....

๔. ท่านคิดว่าการมีธรรมนูญตำบลมีผลทางด้านหลักประกันสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินอย่างไร

- ประชาชนถือปฏิบัติ (MOU)

.....

.....

.....

- กลไกคุ้มครองสิทธิประชาชนในชุมชน

.....

.....

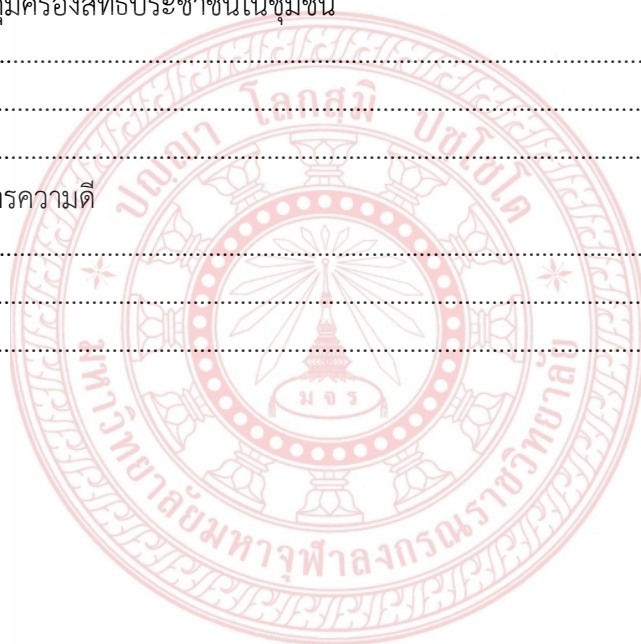
.....

- ธนาการความดี

.....

.....

.....



ภาคผนวก จ

ภาพกิจกรรมการดำเนินงาน



๑.การศึกษาบริบทชุมชน



๒.กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

๒.๑ ขั้นตอนที่ ๑ สร้างความเข้าใจผู้บริหารและผู้นำชุมชน



จัดประชุมถ่ายทอดนโยบายสู่แกนนำ กลุ่ม องค์กร



ศึกษาดูงานตำบลหนองหิน อำเภอเมืองสรวง จังหวัดร้อยเอ็ด



ศึกษาฐานตำบลนาถ่อน อำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม

๒.๒ ขั้นตอนที่ ๒ ประชุมภาคีเครือข่าย แต่งตั้งคณะกรรมการ / คณะทำงานธรรมนูญสุขภาพตำบล

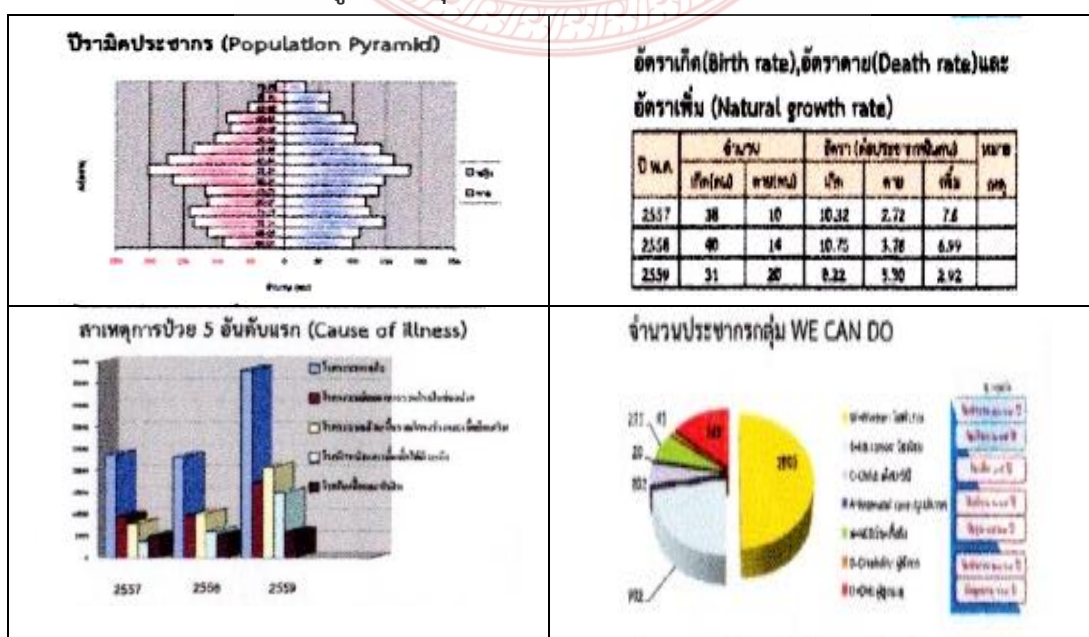


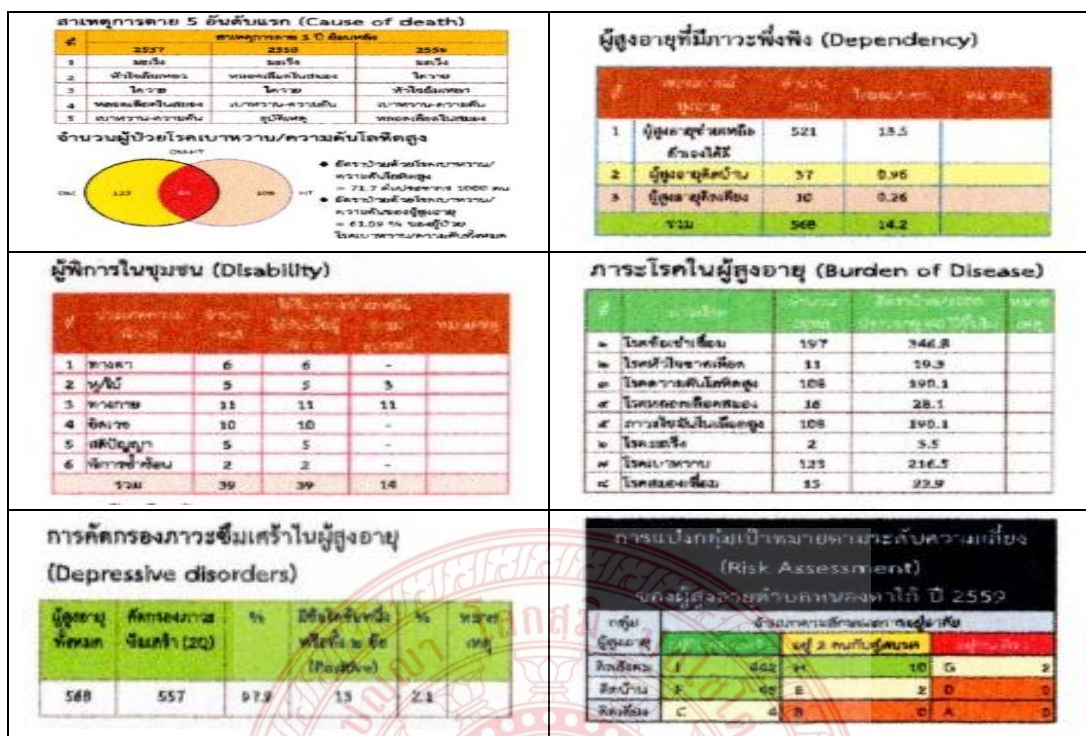
ประชุมแต่งตั้งคณะกรรมการ ๔ คณะ

๒.๓ ขั้นตอนที่ ๓ ทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ วิเคราะห์ข้อมูลจัดลำดับปัญหา

และความต้องการการพัฒนาจากประชาชน

ข้อมูลสถานสุขภาพตำบลหนองตาไก้ ปี ๒๕๕๙





ทบทวนนำเสนอข้อมูลสภาพปัญหาให้ประชาชนทราบ และรวบรวมข้อเสนอแนะความต้องการการพัฒนาของประชาชน

๒.๔ ขั้นตอนที่ ๔ จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง



จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อยกร่าง

๒.๕ ขั้นตอนที่ ๕ ยกร่างครั้งที่ ๑ และแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ กำหนดตัวชี้วัดและวิสัยทัศน์ตราสัญลักษณ์



คณะกรรมการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ และพิจารณายกร่างครั้งที่ ๑ โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดและตราสัญลักษณ์

๒.๖ ขั้นตอนที่ ๖ จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุง ยกร่าง



๒.๗ ขั้นตอนที่ ๗ รวบรวมข้อเสนอจากเวทีประชาคมทุกหมู่บ้าน เพื่อปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ครั้งที่ ๒



๒.๘ ขั้นตอนที่ ๘ จัดเวทีประชาคมรับฟังความคิดเห็นของประชาชนเพื่อปรับปรุงยก
ร่างเป็นธรรมนูญฉบับสมบูรณ์ และยกมือรับรองธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
จังหวัดร้อยเอ็ด



๒.๙ ขั้นตอนที่ ๙ ประกาศใช้และมอบธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ให้กับประชาชนทุกหลังคาเรือน



๓. การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่สู่การปฏิบัติตามแผน



เปิดตัวธนาคารความดี

ภาพประสานงานการวิจัยและการเก็บข้อมูลวิจัย



ประสานงานที่ อบต.

ประชุมร่วมกับคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญ



ประสานงานและสัมภาษณ์เก็บข้อมูลที่ รพ.สต.หนองตาไก่

ภาคผนวก จ
ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้
ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐





ภาคผนวก ข
แบบสรุปโครงการวิจัย



แบบสรุปโครงการวิจัย

สัญญาเลขที่ MCU RS 610761055

ชื่อโครงการ การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชี จังหวัดร้อยเอ็ด

หัวหน้าโครงการ พระโสภณพัฒนบัณฑิต,รศ.,ดร.,ผศ.ดร.ธวัชรัตน์ แดงหาญ,พระประเสริฐศักดิ์ รตนบุญ,ดร. สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น โทรศัพท์ 081-7081586 โทรสาร 043-283399 Email sukanya.aru@mcu.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญ

การวิจัยเรื่องนี้ เกิดจากความสนใจที่จะศึกษาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชน โดยใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่ตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชี จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งเป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตาไก่ อำเภอฟีชี จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อเป็นรูปแบบในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพชุมชนที่เกิดจากความต้องการของประชาชน โดยเริ่มจากการร่วมกันค้นหาปัญหาประเด็นปัญหาสาธารณะ แล้วจึงร่วมกันค้นหาแนวทางแก้ไขหรือหาทางดำเนินงานร่วมกันในเชิงนโยบาย แล้วพัฒนาตาม มีการกำหนดวิสัยทัศน์และเป้าหมายร่วมกันแล้วจึงวางแผนร่วมกันโดยเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม และเกิดความเป็นธรรมตามวิถีพุทธ จากนั้นดำเนินการพัฒนาตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธที่สร้างขึ้น และมีการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อที่จะขยายให้ครอบคลุมพื้นที่ทั้งตำบลต่อไป

วัตถุประสงค์โครงการ

๑. เพื่อศึกษาบริบทชุมชนในการขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
๒. เพื่อศึกษาการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
๓. เพื่อศึกษาการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
๔. เพื่อศึกษาผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ และประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่

ผลการวิจัย

จากการศึกษา ผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังนี้

๑. ศึกษาบริบทชุมชน ตำบลหนองตาไก่ มีประวัติความเป็นมาของชุมชนมากกว่า ๑๐๐ ปี ในด้านสังคม มีทุนทางสังคมที่หล่อหลอมด้วยพระพุทธศาสนา ท่ามกลางการพัฒนาประเทศและกระแสของโลกาภิวัตน์ ทำให้ความเป็นอยู่ของคนใน ชุมชนเปลี่ยนแปลงไป ครอบครัวต้องมีบทบาทที่หลากหลายพ่อแม่ต้องไปทำงานต่างพื้นที่ เด็ก คนชราอยู่ ด้วยกัน ญาติพี่น้องต่างคนต่างทำงานหาเลี้ยงชีพ คนชราต้องดูแลตนเอง ความสัมพันธ์ของคนในชุมชนลดลง ทำให้เกิดปัญหาสังคมที่หลากหลาย สลับที่ซับซ้อนทั้งด้านสุขภาพ ปัญหาครอบครัว เด็ก เยาวชนรวมทั้ง ปัญหาการติดสารเสพติดและอื่นๆ อีกมากมาย ปัจจัยเอื้อทางสังคมที่ส่งผลให้ตำบลหนองตาไ้มีความเข้มแข็ง พร้อมสู้กับความเปลี่ยนแปลงของสังคมด้วยการดำเนินชีวิตที่ถูกต้องเนื่องจากมีสถานศึกษาระดับพื้นฐาน ประชาชนส่วนใหญ่นับถือพระพุทธศาสนา มีขนบธรรมเนียม ประเพณีที่สืบทอดกันมายาวนาน เป็นที่ยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ มีการรวมกลุ่มชาวบ้านเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อ

สนับสนุนอาชีพ เศรษฐกิจและกลุ่มเพื่อสุขภาพ วัฒนธรรม ผลจากการรวมกลุ่มนี้ทำให้ผลผลิตในการเกษตรของตำบลสูงขึ้นทำให้ประชาชนมีเศรษฐกิจดีขึ้น ในด้านสาธารณสุขปภคมีความพร้อมเข้าถึงทุกหมู่บ้าน ด้านการสาธารณสุขพบโรคที่เป็นปัญหา ๕ อันดับแรกคือโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โรคไข้เลือดออก มะเร็ง วัณโรคปอด และปัญหาระบบกล้ามเนื้อ เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี เนื่องจากวัฒนธรรมการกินอยู่ของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งจะต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนต่อไป โดยจะได้มีการสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในทุกด้าน เพราะการมีสุขภาพดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับ การมีสุขภาพดี ทางกาย ทางด้านจิตใจ สังคมและจิตวิญญาณด้วย

๒. การดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ

จากสภาพปัญหาทางด้านสังคม และปัญหาทางด้านสุขภาพที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จำเป็นต้องมีมาตรการทางสังคม เข้ามาเสริมมาตรการทางวิชาการและมาตรการทางกฎหมายของภาครัฐ โดยใช้กระบวนการในการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง อันเกิดจากจิตใจที่พร้อมจะเสียสละเพื่อส่วนรวมให้ชุมชนเข้มแข็งด้วยจิตอาสา โดยร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมประเมิน โดยการนำจุดแข็งคือวิถีชีวิต ประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนวิถีพุทธมาปรับใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยยกระดับกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะ หรือมาตรการทางสังคม เป็นกฎกติกา มารยาทข้อบังคับของชุมชนในการแก้ไขปัญหาอันเกิดจากพฤติกรรมของคนในสังคม เป็นการพัฒนาโดยให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา องค์การบริหารส่วนตำบลหนองตาไก่ รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และเอกชน ในตำบลหนองตาไ้ได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้ดำเนินการตามกระบวนการเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะในพื้นที่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ หมวด ๕ มาตรา ๔๖ มาตรา ๔๗ และมาตรา ๔๘ ว่าด้วยธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นเครื่องมือและกลไกที่เปิดเวทีสาธารณะให้โอกาสประชาชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชนใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดยุทธศาสตร์ มาตรการทางสังคม กำกับดูแลสุขภาพของประชาชน ภายใต้ศักยภาพของทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสม ผ่านกระบวนการสร้างเครื่องมือธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ตามกระบวนการ ดังนี้

อันดับแรกได้สร้างความเข้าใจให้กับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ ผู้นำชุมชน และสร้างความตื่นตัวโดยการศึกษาดูงานในพื้นที่ต้นแบบแล้วนำมาถอดบทเรียนเพื่อกำหนดแนวทางตามบริบทของตน จากนั้นนำข้อมูลมาประชุมภาคีเครือข่าย แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ นอกจากนั้นยังได้มีการทบทวนข้อมูลและสถานการณ์ในพื้นที่ มีการวิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการพัฒนาจากประชาชน จัดเวทีประชาคมเพื่อยกร่าง เมื่อยกร่างแล้วมีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ มีการกำหนดวิสัยทัศน์และตัวชี้วัด จากนั้นจัดเวทีประชาคมประชาคมเพื่อรับฟังความคิดเห็น ๓ ครั้ง โดยแต่ละครั้งรวบรวมข้อเสนอของประชาชนเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข และจัดทำร่างฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบไปด้วย ๑๘ หมวด ๑๙ มาตรา แจกจ่ายให้ทุกหลังคาเรือน เพื่อพิจารณาลงมติต่อไป

๓. ขับเคลื่อนกระบวนการกำหนดนโยบายการจัดการสุขภาพ ตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ เมื่อการจัดทำธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้สำเร็จลงแล้ว ก็ได้จัดพิมพ์ฉบับจริงเพื่อแจกให้ทุกหน่วยงาน และทุกหลังคาเรือนในตำบลหนองตาไ้ โดยสำนักธรรมนูญได้จัดงานเปิดตัวที่เรียกว่า Kick Off ซึ่งเป็นก้าวแรกที่จะนำนโยบาย หรือกฎกติกาไปสู่การปฏิบัติอย่างมีส่วนร่วม โดยนายอำเภอโพธิ์ชัยเป็นประธานในการเปิดงาน และแจกธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไ้ ให้กับประชาชนทุก

หลังคาเรือน จากงานครั้งนี้ทำให้ประชาชนมีความเข้าใจและตื่นตัวที่จะใช้สิทธิตามธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก้อย่างถ้วนหน้า จากนั้นมีการจัดทำแผนเพื่อที่เชื่อมโยงกับกองทุนสุขภาพตำบลและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้สอดคล้องตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพชุมชนวิถีพุทธ ฯ การดำเนินการตามแผน ซึ่งจะเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทำข้อตกลง (MOU) ในการดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือดำเนินงานโดยไม่ใช้งบประมาณ ส่วนนี้จะเป็นการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพและการประพตให้เป็นไปตามกฎหมาย และการดำเนินงานโดยใช้งบประมาณ ดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการที่กำหนดไว้โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. ผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อน ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และดูเอกสารประกอบการสนทนา จากการประเมิน พบว่า มีผลงานแสดงให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม ในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการบริหารจัดการ มีกลไกการขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ได้แก่ มีการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ มีแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมตามแนวทางของธรรมนูญอย่างบูรณาการ มีกฎกติกาที่ทำให้ทุกคนสามารถปฏิบัติได้เป็นแนวทางเดียวกันและอย่างเป็นธรรม ส่งผลให้การบริหารจัดการงบประมาณเป็นไปอย่างถูกต้อง ทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้เพราะองค์การบริหารส่วนตำบลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการรอบในการดำเนินงาน ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจ ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง โปร่งใสและเป็นธรรม โดยการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของชุมชนที่จะร่วมตรวจสอบการดำเนินงานให้เกิดการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดได้อย่างเป็นประโยชน์อย่างสูงสุดต่อส่วนรวมอย่างแท้จริง แหล่งงบประมาณที่สำคัญคือ กองทุนสุขภาพตำบล เมื่อมีธรรมนูญพื้นที่ฉบับนี้ก็ทำให้กองทุนสุขภาพตำบลมีเครื่องมือที่ใช้กำกับการดำเนินงานได้อย่างโปร่งใส ยุติธรรมและมีมาตรฐานชัดเจน ด้านพลังการขับเคลื่อน พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีกลไกของการดำเนินงานแบบบูรณาการ ทั้งงบประมาณและภารกิจ ในบรรยากาศของการมีส่วนร่วมทั้งภาคีเครือข่ายภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งคนในชุมชนด้วย การดำเนินงานสามารถแก้ปัญหาของชุมชนได้ตามความต้องการอย่างตรงจุด ด้านหลักประกันสุขภาพและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ทำให้เกิดกฎกติกาขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมที่ช่วยยึดโยงสังคมให้มีความเข้มแข็งมั่นคง ประชาชนทุกคนยอมรับและปฏิบัติตามด้วยความจริงใจตามพันธสัญญา นอกจากนั้นยังมีกลไกในการคุ้มครองสิทธิของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ตั้งแต่เกิดจนตาย เช่นการดูแลพัฒนาการเด็กเล็ก กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรี และกลุ่มผู้สูงอายุ นอกจากนั้นยังมีกลไกของการส่งเสริมให้คนทำความดีโดยการมีธนาคารความดี อันจะส่งผลให้คนในชุมชนอยู่อย่างมีความสุขทั้งกาย และใจ ส่งผลดีต่อสุขภาพในที่สุด

๕. ผลการประเมินความพึงพอใจของประชาชน จากการประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการมีธรรมนูญสุขภาพชุมชน วิถีพุทธพบว่าประชาชนมีความพึงพอใจร้อยละ ๑๐๐.๐ มีระดับของความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ ๕๕.๑ พอใจมากร้อยละ ๓๖.๐ และพอใจปานกลางร้อยละ ๘.๙ โดยมีคะแนนเฉลี่ย ๔.๕ คะแนน (SD=๐.๖๕) ได้แบ่งประเด็นของความพึงพอใจ ออกเป็น ๔ ด้าน คือ ด้านเนื้อหา ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน ด้านสวัสดิการและสิทธิชุมชน และด้านศาสนาคุณธรรม วัฒนธรรมและประเพณี พบว่า ทุกประเด็นมีระดับความพึงพอใจในระดับมาก โดยเฉพาะด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยของระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ๔.๕๔ คะแนน

การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์

๑. ทำให้ทราบบริบทชุมชน และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการขับเคลื่อนและการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
๒. ทำให้ทราบการดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
๓. ทำให้ทราบกระบวนการดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่
๔. ผลการประเมินการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพวิถีพุทธ ตำบลหนองตาไก่ เพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้น
๕. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในพื้นที่อื่น สามารถนำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้วัดเป็นศูนย์กลางไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของตน
๖. ผลของการวิจัยทำให้เกิดมาตรการต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่
 - ๖.๑ กิจกรรมการดูแลระยะยาวในผู้สูงอายุ กลุ่มเปราะบาง ผู้พิการหรือกลุ่มผู้ป่วยอื่น
 - ๖.๒ มาตรการรักษาความปลอดภัยและป้องกันการก่อเรื่องทะเลาะวิวาท
 - ๖.๓ มาตรการและกิจกรรมรักษาสีหน้าวัด
 - ๖.๔ มาตรการกิจกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน ด้านการป้องกันโรค เช่น การกำจัดลูกน้ำยุงลาย การป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
 - ๖.๕ มาตรการส่งเสริมการทำความดี ในกิจกรรมธนาคารความดี
๗. นำไปขยายผลทำให้เกิดโครงการดีเด่นต่าง ๆ ในพื้นที่
๘. ขยายผลสู่ธรรมนูญระดับอำเภอ

การประชาสัมพันธ์

๑. เผยแพร่ผลงานวิจัยโดยการลงวารสารธรรมธรศน์ ซึ่งได้รับการตอบรับจากวารสารแล้ว
๒. จัดทำรายงานการวิจัยเผยแพร่ให้หน่วยงานราชการ ในมหาวิทยาลัย และหน่วยงานอำเภอโพธิ์ชัยเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

ประวัติผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

๑. ชื่อ - นามสกุล (ภาษาไทย) พระโสภณพัฒนบัณฑิต, รศ.ดร. (อรุณ/ฮาดภักดี)
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน รองอธิการบดี วิทยาเขตขอนแก่น/รองเจ้าคณะจังหวัดขอนแก่น
๓. หน่วยงานและสถานที่อยู่ติดต่อได้สะดวก
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น ๓๐ หมู่ ๑ ต.โคกสี
อ. เมือง จ.ขอนแก่น ๔๐๐๐๐ โทร. ๐๔๓-๒๘๓๕๔๖-๗ ต่อ ๑๐๒ โทรสาร. ๐๔๓-๒๘๓๓๙๙๔๐๐๐๐

๔. ประวัติการศึกษา

- ๔.๑ สำเร็จการศึกษา (วุฒิมหาบัณฑิต) : น.ธ.เอก
- ๔.๒ สำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษา
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพครู (ปว.ค.) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (๒๕๒๖)
 - ปริญญาตรี - พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) สาขาวิชา ศาสนา
มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (๒๕๓๕)
 - ศึกษาศาสตรบัณฑิต (ศษ.บ.) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช (๒๕๓๗)
 - ปริญญาโท - ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศศ.ม.) สาขาวิชาปรัชญา
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - ปริญญาเอก - สาขาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหัศจรรย์ ประเทศอินเดีย

๕. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ (แตกต่างจากวุฒิการศึกษา) ระบุสาขาวิชาการ
การบริหารการศึกษาเชิงพุทธระดับอุดมศึกษา

๖. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ
ปี ๒๕๕๖ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง พระพุทธศาสนาในสาธารณรัฐประชาธิปไตย
ประชาชนลาว

ปี ๒๕๕๘ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของพระสงฆ์ในการจัดการแหล่ง
โบราณคดีในสังกัดหน่วยงานศิลปากรที่ ๙

ปี ๒๕๕๘ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพองค์รวม
ของพระสงฆ์ในจังหวัดขอนแก่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่าย

ปี ๒๕๖๐ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง บทบาทภาวะผู้นำของพระสังฆาธิการกับการ
พัฒนาชุมชนเป็นเลิศในยุคไทยแลนด์ ๔.๐

๗. ผลงานบทความ

- ปี ๒๕๕๗ เขียนตำราเรียนเรื่อง พระพุทธศาสนากับสาธารณสุข
- ปี ๒๕๖๐ “Buddhism in Lao PDR: Historical, Cultural, and Social Relations”

ผู้ร่วมโครงการวิจัย

๑.ชื่อ ผศ.,ดร. ธวัชรัตน์ แดงหาญ

๒.ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น

๓.ประวัติการศึกษา : สำเร็จการศึกษา

๓.๑ วุฒิปริญญาโท ธรรมศึกษาเอก

๓.๒ ปริญญาตรี : ชื่อสถาบัน วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ประเทศไทย

- สาขาวิชาเอกที่จบการศึกษา พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ ชั้นสูง หลักสูตรที่จบการศึกษา พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มศึกษา ๕ พฤษภาคม ๒๕๑๙ วัน/เดือน/ปี ที่จบการศึกษา ๑๗ ตุลาคม ๒๕๒๓

๓.๓ ปริญญาตรี ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชจังหวัด กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

- กลุ่มสาขาวิชาที่จบการศึกษา วิทยาศาสตร์สุขภาพ สาขาวิชาเอกที่จบการศึกษา สาธารณสุข หลักสูตรที่จบการศึกษา สาธารณสุขศาสตรบัณฑิตคณะสาธารณสุข วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มศึกษา ๕ พฤษภาคม ๒๕๒๔ วัน/เดือน/ปี ที่จบการศึกษา ๖ พฤษภาคม ๒๕๒๘

๓.๔ ปริญญาโท ชื่อสถาบันมหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัด กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย กลุ่มสาขาวิชาที่จบการศึกษา วิทยาศาสตร์ สาขาวิชาเอกที่จบการศึกษา บริหารสาธารณสุข หลักสูตรที่จบการศึกษา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) คณะสาธารณสุข วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มศึกษา มิถุนายน ๒๕๒๙ วัน/เดือน/ปี ที่จบการศึกษา ๕ เมษายน ๒๕๓๑

๓.๕ ปริญญาโท ชื่อสถาบันมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน จังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย กลุ่มสาขาวิชาที่จบการศึกษา พุทธศาสนาและปรัชญา สาขาวิชาเอกที่จบการศึกษา พุทธศาสนาและปรัชญา หลักสูตรที่จบการศึกษา ศาสนศาสตรมหาบัณฑิต วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มศึกษา ๑ มิถุนายน ๒๕๕๓ วัน/เดือน/ปี ที่จบการศึกษา ๑ ตุลาคม ๒๕๕๖

๓.๖ ปริญญาเอก ชื่อสถาบัน มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น ประเทศไทย กลุ่มสาขาวิชาที่จบการศึกษา พระพุทธศาสนา สาขาวิชาเอกที่จบการศึกษา พระพุทธศาสนา หลักสูตรที่จบการศึกษา พระพุทธศาสนาดุษฎีบัณฑิตคณะ พระพุทธศาสนา วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มศึกษา ๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ วัน/เดือน/ปี ที่จบการศึกษา ๒๙ เมษายน ๒๕๕๘

๔.สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษ

- สาธารณสุขศาสตร์ (บริหารสาธารณสุข)
- พระพุทธศาสนา

๕.ประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย

- ปี ๒๕๓๗ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง “ประเมินผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอแก่เด็ก (NID) ในเขต ๖ ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

- ปี ๒๕๓๘ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ประเมินผลการเรียนการสอนจากประสบการณ์ต่อการควบคุมโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษา (ได้รับทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก THA DPC 001 WHO)

- ปี ๒๕๓๙ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง สัมฤทธิ์ผลการใช้การตุนประกอบการเรียนการสอน เรื่องไข้เลือดออก สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕-๖ (ได้รับทุนสนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก)

- ปี ๒๕๔๐ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง รูปแบบการเฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง โดยอาศัยการมีส่วนร่วม ในอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดขอนแก่น (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๔๒ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง สำนวความครอบคลุมการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนในเด็กและหญิงมีครรภ์ในเขตชุมชนแออัดที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ จ.เทศบาลเมืองขอนแก่น (ได้รับทุนสนับสนุนจากโรงพยาบาลขอนแก่น กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๔๓ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การสร้างเครือข่ายการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาดูแลสุขภาพในเขต ๖ (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๔๕ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การศึกษาระดับภูมิคุ้มกันโรคพิษสุนัขบ้า ในพื้นที่จังหวัดเลย (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๔๗ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การประเมินผลการควบคุมลูกน้ำยุงลาย โดยใช้สารสกัดชีวภาพที่มีความเข้มข้นต่างกัน (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๔๘ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ประเมินกิจกรรมการควบคุมไข้เลือดออกที่ดำเนินงานโดยหน่วยคู่สัญญา อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๔๙ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ทักษะการฟันและทดสอบความไวของยุงพาหะนำเชื้อไข้มาลาเรียต่อสารเคมีฟันติดผนังบ้านและชุบมุ้งในพื้นที่ A1 และ A2 ในเขต ๕ (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๕๒ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การสร้างรูปแบบการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชน ในการบริหารจัดการเพื่อแก้ปัญหาโรคเบาหวาน ตำบลหนองกุง อำเภอกำแพง จังหวัดมหาสารคาม (ได้รับทุนสนับสนุนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

- ปี ๒๕๕๘ เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง การประยุกต์หลักพุทธธรรมเพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน (ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดขอนแก่น กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

ผู้ร่วมโครงการวิจัย

๑. ชื่อ - นามสกุล พระประเสริฐศักดิ์ รตนบุญ,ดร.
๒. ตำแหน่งปัจจุบัน อาจารย์พิเศษ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น
๓. ประวัติการศึกษา : สำเร็จการศึกษา
 - ปริญญาตรี - พุทธศาสตรบัณฑิต (พธ.บ.) (เกียรตินิยมอันดับ ๑) สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (๒๕๕๑)
 - ปริญญาโท - พุทธศาสตรมหาบัณฑิต (พธ.ม.) สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (๒๕๕๕)
 - ปริญญาเอก - พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พธ.ด.) สาขาวิชาพระพุทธศาสนา มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (๒๕๕๕)

