

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา(Background and Rationale)

ระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบันได้ครอบคลุมพื้นที่อย่างกว้างขวาง จะเห็นได้จากการขยายโครงสร้างพื้นฐานด้านบริการสุขภาพอย่างกว้างขวางทั้งในภาครัฐและเอกชน มีการพัฒนาบริการอุปกรณ์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีการขยายการผลิต และพัฒนากำลังคนมากมายและยังมีการสร้างหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนอีกด้วย โดยมุ่งหวังว่าการมีสุขภาพดีจะต้องเป็นสิ่งที่อยู่ในใจ และเป็นสิทธิของทุกคน (Health for All) จะเห็นได้จากการกำหนดภาพลักษณ์สุขภาพของคนไทยในอนาคตที่พึงประสงค์ไว้ในกรอบของการพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540- 2544) ดังนี้

- 1) เกิดและเติบโตขึ้นในครอบครัวที่มีความพร้อมและอบอุ่น
- 2) ได้รับการพัฒนาทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ และสติปัญญาดีพอที่จะปรับตัวและอยู่ในโลก ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สามารถตัดสินใจในการบริโภค และมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี มีจิตอาสา สงบ
- 3) มีหลักประกันและสามารถเข้าถึงหลักบริการสุขภาพที่สมเหตุ สมผล สะดวก คุณภาพดี โดยมีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสมและเป็นธรรม
- 4) อยู่ในชุมชนที่เข้มแข็ง มีการรวมพลัง และมีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ
- 5) ดำรงชีวิตและประกอบอาชีพอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีและปลอดภัย
- 6) มีอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพ ไม่เจ็บป่วยอย่างไม่สมเหตุสมผล และตายอย่างมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

อย่างไรก็ตามเป็นที่ยอมรับกันว่า ระบบบริการสาธารณสุขของไทยยังไม่สามารถตอบสนองความต้องการและความจำเป็นของประชาชนได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ประสิทธิภาพและคุณภาพยังอยู่ในระดับที่ไม่น่าพอใจ<sup>(1)</sup>

ขณะเดียวกันที่สภาพเศรษฐกิจ สังคม การค้า การเมืองและวัฒนธรรมของประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากตามกระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้ประเทศไทยต้องปรับตัวขนานใหญ่ เพื่อให้สามารถดำรงอยู่ได้ นอกจากนี้จากวิกฤตเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในปี 2540 ส่งผลกระทบให้เกิดความตื่นตัวทางความคิดของคนไทยในเรื่องความโปร่งใส ความรับผิดชอบ การมีการบริหารจัดการที่ดีทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน อย่างไม่เคยมีมาก่อน จึงนำไปสู่การปฏิรูปด้านต่าง ๆ เช่นการปฏิรูปทางสังคม การปฏิรูปทางการศึกษา

และที่สำคัญคือปฏิรูปทางการเมือง ซึ่งได้ตรากฎหมาย รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ออกมาใช้บังคับ<sup>(2)</sup> ในอีกด้านหนึ่งนั้น สภาพปัญหาของการบริหารราชการ ที่เกิดจากการผูกขาด โดยรัฐ การรวมศูนย์อำนาจ การควบคุม ข้าราชการหลายหน่วยงาน อาจทำให้ภารกิจของราชการไม่มี ประสิทธิภาพ ดังนั้นแนวความคิดในการปฏิรูประบบราชการจึงเกิดขึ้น เพื่อให้มีการปรับปรุงแก้ไขปัญหา ทั้งภาครัฐและสังคมไทยให้เป็นระบบที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและได้รับความเชื่อถือจากประชาชน รัฐบาลจึงได้มีนโยบายปฏิรูประบบราชการโดยได้กำหนดเป็นแผนแม่บทการปฏิรูประบบการบริหาร ภาครัฐขึ้น โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจและวิธีการบริหารงานของภาครัฐ และได้ตราพระราชบัญญัติองค์ การมหาชน พ.ศ. 2542 ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือทางกฎหมายสำหรับปรับเปลี่ยนระบบการบริหารส่วนราชการ ประเภทที่จัดบริการสาธารณะให้เป็นระบบที่คล่องตัวขึ้นกว่าระบบราชการ ซึ่งโรงพยาบาลของรัฐก็ เป็นส่วนราชการที่เข้าข่ายในกลุ่มด้วย<sup>(3)</sup> ซึ่งนับได้ว่าเป็นแนวทางใหม่ที่ชัดเจนในความพยายามปฏิรูป ระบบราชการไทยเพื่อที่จะให้ระบบราชการมีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน อย่างแท้จริง<sup>(4)</sup>

นอกจากนี้รัฐบาลยังมีนโยบายที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การกระจายอำนาจให้แก่ องค์การ ปกครองส่วนท้องถิ่นตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้ตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและ ขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ขึ้นได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนภารกิจบริการสาธารณะให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นภายใน 4 ปี สำหรับองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่น ที่ยังไม่พร้อมรับการถ่ายโอนภารกิจให้ดำเนินการถ่ายโอนให้แล้วเสร็จภายใน 10 ปี<sup>(5)</sup>

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ทำให้กระทรวงสาธารณสุขต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดประสิทธิ ภาพในการจัดการสาธารณสุขในลักษณะที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน หรือท้องถิ่นให้มากขึ้น แนวความคิดการ ปฏิรูประบบราชการ การกระจายอำนาจ การบริหารบุคคล การบริหารงบประมาณให้ คล่องตัวและยืดหยุ่นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะมีผลต่อประสิทธิภาพและคุณภาพของระบบบริการสาธารณสุข โดยให้ประชาชน ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและดำเนินการอย่างกว้างขวาง จริงจังอันจะนำไปสู่ ระบบบริการสาธารณสุขที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ “บุคคลย่อมมี สิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาล จากสถานพยาบาลของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติ<sup>(6)</sup> กระทรวงสาธารณสุขได้ แสดงเจตจำนงในการแปรรูปโรงพยาบาลของรัฐไปสู่ระบบใหม่ที่มีอิสระคล่องตัวกว่าเดิม และใช้แนวทาง ในรูปแบบองค์การมหาชนขึ้น เพื่อปรับระบบการบริหารจัดการของโรงพยาบาลของรัฐให้มีประสิทธิภาพ โดยสามารถตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนและแก้ ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเลือกโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่ ถือว่ามีความพร้อมมากที่สุดในการเป็นโรงพยาบาลนำร่องเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ(Autonomous Hospital) ได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีและออกประกาศเป็นพระราชกฤษฎีกาเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2543 โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้กำหนดวิสัยทัศน์ของตนเองเมื่อออกนอกระบบว่า เป็นโรงพยาบาลชุมชน



ขนาดใหญ่ในกำกับของรัฐ บริการด้วยน้ำใจ และเสมอภาค โดยทีมงานที่มีประสิทธิภาพ และมีคุณธรรม และได้กำหนดพันธกิจไว้ว่า จะให้การดูแลสุขภาพประชาชนทั้ง 4 มิติ คือ รักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม พัฒนาระบบการดูแล สุขภาพประชาชน สร้างหลักประกันด้านสุขภาพ พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในอำเภอบ้านแพ้วและ ส่งเสริมและพัฒนาชุมชนเพื่อให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพขั้นต้นได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีความรู้ ความเข้าใจ ถึงสิทธิหน้าที่ในการมีส่วนร่วม<sup>(7)</sup>

การดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ได้ผลดีมีประสิทธิภาพและคุณภาพที่เหมาะสมและสามารถบรรลุตามพันธกิจได้นั้น จำเป็นที่จะต้องมีการติดตามประเมินผล ซึ่งการศึกษาถึงความสัมพันธ์ การจัดการเครือข่ายบริการ การมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชนในการดูแลสุขภาพ จะเป็นส่วนหนึ่งในการทำให้พันธกิจของโรงพยาบาลบ้านแพ้วบรรลุเป้าหมายได้

และเนื่องจากการพัฒนาประเทศในปัจจุบัน รัฐบาลได้มีแนวทางที่สำคัญประการหนึ่งคือ การกระจายอำนาจไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมในการวางแผนตัดสินใจ และร่วมดำเนินการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้มากขึ้น องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเรียกย่อ ๆ ว่า อบต. เป็นรูปแบบการปกครองส่วนท้องถิ่นล่าสุด จัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มีฐานะเป็นนิติบุคคลและราชการส่วนท้องถิ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบกิจการอันส่งผลกระทบต่อภารกิจของตนเอง และเพื่อตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้วยตัวเอง<sup>(8)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ที่เน้นการพัฒนา คนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาอย่างมีประสิทธิภาพ ควบคู่ไปกับการพัฒนาสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวคนให้เอื้อต่อการพัฒนาคนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนในระยะยาว<sup>(9)</sup>

การดำเนินงานของ อบต. จะเป็นไปอย่างอิสระ มีอำนาจในการบริหาร การกำหนดนโยบายและการตัดสินใจ การจัดทำแผนพัฒนาตำบล รวมทั้งมีอำนาจในการออกข้อบังคับตำบลที่ใช้บังคับราษฎรในพื้นที่ด้วย กล่าวได้ว่า อบต. มีภารกิจที่สำคัญมากมาย ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมโดยเฉพาะอำนาจหน้าที่ที่กำหนดไว้ในกฎหมายพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้ขยายขอบเขตภารกิจของ อบต. ในการจัดบริการสาธารณสุขเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นไว้ 31 รายการ<sup>(4)</sup> สำหรับบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องถิ่น ได้ระบุไว้ชัดเจนทั้งในแง่สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะมีความสัมพันธ์สอดคล้อง เชื่อมโยงกับ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขในระดับตำบลและอำเภอที่มีทั้งบทบาทหน้าที่และพื้นที่รับผิดชอบที่ซ้ำซ้อนกันกับ อบต. และมีเป้าหมายร่วมกันคือ ให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพดีถ้วนหน้าซึ่งหมายถึงประชาชนทุกคนทุกกลุ่มอายุ ทุกกลุ่มอาชีพจะมีสิทธิ์มีโอกาสและมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพของทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาตนเองให้ปราศจากโรคและความพิการ และควรได้รับประโยชน์จาก

การจัดสรรทรัพยากร เพื่อการพัฒนาการสาธารณสุขอย่างเป็นธรรม ทำให้เกิดประโยชน์กับคนส่วนใหญ่ นอกจากนั้นขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ ควรจะอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้มีส่วนร่วมใน การสร้างเสริม เศรษฐกิจและสังคมที่เขาอาศัยอยู่อย่างเต็มที่ ดังนี้ ประชาชนทุกคนจะต้องได้รับการสาธารณสุขที่ จำเป็น โดยเฉพาะบริการสาธารณสุขที่สามารถลดการเกิดโรคและลดความรุนแรงของโรค นอกจากนั้นควร ได้รับบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและบริการฟื้นฟูสภาพ<sup>(10)</sup> ดังนั้นในการ ที่จะบรรลุภารกิจร่วมกันจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประสานความร่วมมือ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมดำเนินการ อย่างสอดคล้องและเหมาะสม อย่างมีประสิทธิภาพ มีระบบชัดเจนและเป็นรูปธรรมโดยให้ประชาชนเข้ามา มีส่วนร่วมในการพัฒนา และดำเนินการอย่างกว้างขวาง ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนให้ดียิ่ง ขึ้นต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มาตรา 52 ที่ระบุว่า การบริการ สาธารณสุขของรัฐต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะทำได้<sup>(6)</sup> และวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 คือ องค์กรชุมชนสามารถดูแลและรับผิดชอบสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนอย่างเข้มแข็งและมี ประสิทธิภาพ<sup>(9)</sup> ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา การมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพ ประชาชน ปัญหาและอุปสรรค เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม พัฒนา ปรับปรุงแก้ไขบทบาทของ อบต. ใน การมีส่วนร่วมดำเนินการด้านสาธารณสุขกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลต่อไป โดยเลือกศึกษาวิจัยในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้วด้วยเหตุผลว่าเป็นพื้นที่ที่ได้รับการส่งเสริมจากภาครัฐบาล ภาค เอกชนและท้องถิ่น เพื่อพัฒนาโครงการ นำร่องโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ ในรูปแบบองค์การมหาชน ซึ่งใน กระบวนการพัฒนาดังกล่าวน่าจะมีผลต่อการพัฒนาด้านสาธารณสุขของชุมชนด้วย โดยเลือกพื้นที่อำเภอ กระทุ่มแบนเป็นพื้นที่เปรียบเทียบเพื่อให้เห็นความแตกต่างได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

#### คำถามการวิจัย (Research Questions)

1. สมาชิก อบต. มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอบ้านแพ้วและอำเภอ กระทุ่มแบน อย่างไร
2. ปัจจัยใดที่เกี่ยวข้อง กับการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน
3. สมาชิก อบต. ในอำเภอบ้านแพ้ว ที่มีการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในรูปแบบองค์การมหาชนหรือภายใต้การกำกับของรัฐ และ สมาชิก อบต. ในอำเภอกระทุ่มแบนที่ไม่มีการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในรูปแบบองค์การมหาชนหรือภายใต้การกำกับของรัฐ มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน เป็นอย่างไร
4. ปัญหา และอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพ ประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน เป็นอย่างไร



## วัตถุประสงค์ของการวิจัย (Objective)

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขปัญหาการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

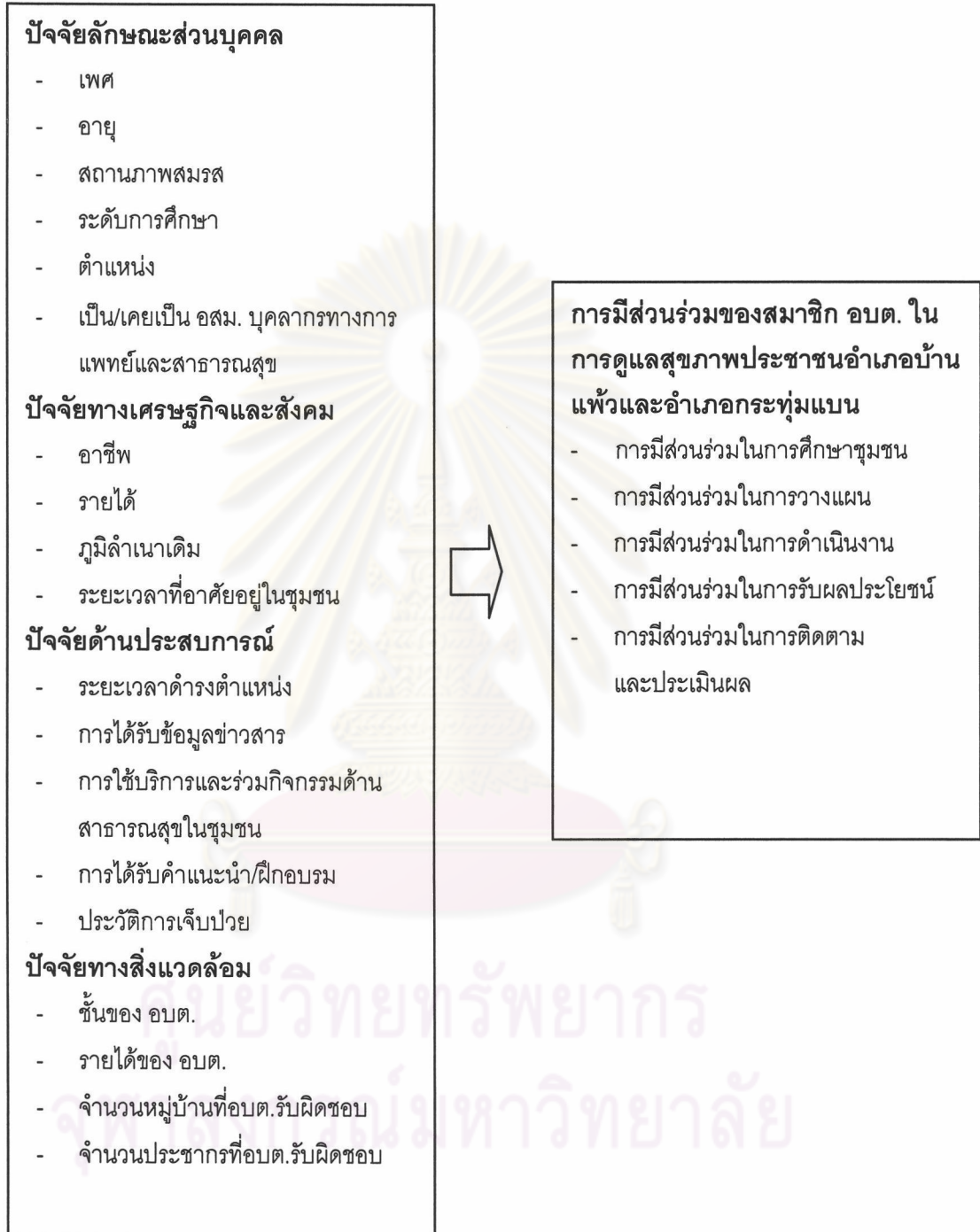
1. เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพประชาชนของอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน
3. เพื่อเปรียบเทียบ ความแตกต่างของการมีส่วนร่วม ของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน ตามลักษณะส่วนบุคคล ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยด้านประสบการณ์ และปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม
4. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคและแนวทางการแก้ไขปัญหาการมีส่วนร่วมของสมาชิก อบต. ในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน

## สมมุติฐานการวิจัย(Hypothesis)

1. เพศ อายุ สถานภาพสมรสและระดับการศึกษา เป็น/เคยเป็น อสม. หรือบุคลากรทางการแพทย์ของสมาชิก อบต. ที่แตกต่างกันทำให้การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน อำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน แตกต่างกัน
2. ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง การได้รับข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ในการให้บริการและร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุขในชุมชน การได้รับคำแนะนำ/ฝึกอบรม ของสมาชิก อบต. ที่แตกต่างกัน ทำให้การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน แตกต่างกัน
3. การมีการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชน ในรูปแบบองค์การมหาชนหรือภายใต้การกำกับของรัฐ ทำให้การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชนของสมาชิก อบต. ในอำเภอบ้านแพ้วและ อำเภอกระทุ่มแบน แตกต่างกัน

## กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## ตัวแปร(Variables)

ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่

- 1) ปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่ง เป็น/เคยเป็น อสม. บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ
- 2) ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมเช่นอาชีพ รายได้ ภูมิลำเนาเดิม ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชน
- 3) ปัจจัยด้านประสบการณ์ เช่น ระยะเวลาดำรงตำแหน่ง การได้รับข้อมูลข่าวสาร การใช้บริการและร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุข กับสถานอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน การได้รับคำแนะนำการฝึกอบรม ประวัติการเจ็บป่วย
- 4) ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ระดับชั้นของอบต. รายได้/รายจ่ายของอบต. จำนวนหมู่บ้าน และ จำนวนประชากรที่ อบต.รับผิดชอบ.

ตัวแปรตาม (Dependent variables) ได้แก่ การมีส่วนร่วมของสมาชิกอบต. ในการดูแลสุขภาพประชาชนอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน โดยแบ่งเป็นด้าน การศึกษาชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน การรับผลประโยชน์การติดตามและประเมินผล

## คำนิยามเฉพาะศัพท์ในการวิจัย(Operational Definition)

1. องค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง หน่วยงานการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีฐานะเป็นนิติบุคคล ที่จัดตั้งขึ้นตาม พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537
2. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล หมายถึง กลุ่มคนที่ได้รับเลือกตั้งและแต่งตั้งให้เป็นสมาชิก อบต. ประกอบด้วยสมาชิก อบต. โดยการเลือกตั้งจากราษฎรในแต่ละหมู่บ้านในตำบลนั้น หมู่บ้านละ 2 คน ตามพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2542 และปลัด อบต.
3. การดูแลสุขภาพประชาชน หมายถึงการจัดให้มี แผนหรือโครงการ หรือกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพอนามัยชุมชน การสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม การบริการสาธารณสุขพื้นฐาน การป้องกันและรักษาโรคและสิ่งเสพติด การบริการสาธารณสุขูปโภคพื้นฐานอื่น ๆ (เช่นการพัฒนาแหล่งน้ำ และน้ำสะอาด) ตลอดจนด้านการพัฒนาจิตใจ
4. การมีส่วนร่วมของสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลในการดูแลสุขภาพประชาชน หมายถึง อบต.และสมาชิกอบต. ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการเป็นผู้ดำเนินการเอง หรือเป็นผู้สนับสนุนทรัพยากร หรือเป็นผู้ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ในชุมชน กลุ่มองค์กรชุมชนต่าง ๆ(เช่น อสม. ผู้สูงอายุ ) เพื่อพัฒนาไปสู่เป้าหมายการมี



สุขภาพดีของประชาชนร่วมกัน โดยจะพิจารณาการมีส่วนร่วมจากผลรวมคะแนนจากแบบสอบถาม โดย  
จำแนกคำถามเป็น 5 ด้าน คือ ด้านการศึกษา ชุมชน ด้านการวางแผน ด้านการดำเนินงาน ด้านการรับ  
ผลประโยชน์ และด้านการติดตามประเมินผลดังนี้

การศึกษาชุมชน หมายถึงการศึกษาค้นคว้าปัญหา สาเหตุของปัญหา การจัดความสำคัญของ  
ปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน รวมตลอดจนความต้องการของชุมชน

การวางแผน หมายถึงการเตรียมการในสิ่งที่จะทำให้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำเมื่อไร ทำอย่าง  
ไร และใครทำ

การดำเนินงาน หมายถึงการปฏิบัติงาน ด้วยวิธีที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และทรัพยากรที่มี  
อยู่ เพื่อให้กิจกรรมบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ในการวิจัยนี้กำหนดให้ครอบคลุมตามอำนาจหน้าที่  
ที่กำหนดไว้ในกฎหมาย ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ  
และดูแลผู้พิการ การสนับสนุนบริการรวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนา  
อนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

การรับผลประโยชน์ หมายถึงการได้รับผลประโยชน์จากการดำเนินงานนั้น ๆ แก่ตนเอง และส่วน  
รวม

การติดตามประเมินผล หมายถึง การเยี่ยมเยียน กำกับดูแล การดำเนินโครงการ / กิจกรรม  
ทางด้านสุขภาพตลอดจนการประเมินประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของ  
ประชาชน ให้เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนด

#### ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)

ระดับคะแนนการมีส่วนร่วมและระดับความสำคัญของปัญหา(5,4,3,2,1) ซึ่งเป็น Ordinal scale จะ  
พิจารณาตัวแปรว่ามีอันตรภาคชั้นแต่ละอันตรภาคชั้นเท่ากัน(Equal interval) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลเป็น  
Interval scale ต่อไป

#### ข้อจำกัดในการวิจัย (Limitation)

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะ อบต.ในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว ที่มีการเปลี่ยนแปลง ของ  
โรงพยาบาลบ้านแพ้วจากระบบราชการเป็นองค์กรภายใต้การกำกับของรัฐ เปรียบเทียบกับอบต.นอก  
พื้นที่ที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงของโรงพยาบาลชุมชน เท่านั้น ผลการศึกษาอาจไม่สามารถประยุกต์ใช้กับ  
พื้นที่อื่น ๆ ได้



### ปัญหาทางจริยธรรม (Ethical Considerations)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ไม่ได้ใส่สิ่งแทรกแซงหรือการทดลองใด ๆ ให้กับกลุ่มที่ศึกษา จึงคาดว่าไม่มีปัญหาทาง จริยธรรม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ(Expected Benefit and Application)

1. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริม พัฒนาบทบาทของ อบต. ในอำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน ให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข กับสถานีนอนามัยและโรงพยาบาลในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบนได้อย่างมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น เกิดประสิทธิผลต่อประชาชน และชุมชนอย่างเด่นชัด
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุง ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ระหว่าง อบต. ในอำเภอบ้านแพ้วและอำเภอกระทุ่มแบน กับสถานีนอนามัยและโรงพยาบาลในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว และอำเภอกระทุ่มแบน



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย