

รายงานการวิจัย

เรื่อง

สภาพภาพและบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน
ในประเทศไทย

โดย

ศ.ยุพา วงศ์ไชย

อ.ระพีพรรณ คำหอม

ปิยะฉัตร ชื่นตระกูล

สดไธ คุ่มทรัพย์อนันต์

อภิญา เวชชัย

เอกสารประกอบการประชุมทางวิชาการ

เรื่อง

6-8 พฤษภาคม 2541 ณ.โรงแรมปรีnceพาเลซ

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง**สถานการณ์และบทบาทการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชนในประเทศไทย**มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน วิเคราะห์และเสนอแนะเชิงนโยบายในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพในองค์กรภาคเอกชน วิธีการศึกษาค้นคว้าโดยแบบสอบถามจากผู้รับผิดชอบองค์การจำนวน 513 องค์การและแบบสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน และศึกษาองค์กรในรูปแบบกรณีศึกษา จำนวน 15 แห่ง

ผลการศึกษาพบว่า**องค์กรที่ศึกษาส่วนใหญ่ก่อตั้ง** เพื่อการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมกลุ่มของสมาชิกและสาธารณกุศล**วัตถุประสงค์ขององค์กร**เป็นไปเพื่อการทำงานด้านกิจกรรมสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นคนร่ว **กิจกรรมหลักขององค์กร**เน้นที่การส่งเสริมด้านวิชาการและบริหาร องค์กรที่ทำ**กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่**เป็นการ**ส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล**หรือกลุ่มความสนใจเฉพาะ แต่การส่งเสริมสุขภาพ**ระดับชุมชนหรือกิจกรรมระดับสังคม**ยังมีน้อยส่วนการสนับสนุนองค์กรภาคเอกชน ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากภายนอก องค์กรที่ได้รับการสนับสนุนได้มาจากภาครัฐเป็นหลัก แต่ถ้าพิจารณาขอยอดเงิน องค์กรระหว่างประเทศ ให้การสนับสนุนเป็นยอดเงินที่สูงกว่า **บทบาทและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน** พบว่าผู้รับผิดชอบองค์กรมีความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่อยู่ในเกณฑ์ดี **ความรู้ที่คิดได้แก่** การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี มีผลต่อการมีสุขภาพองค์กรควรมีส่วนร่วม ชี้นะทางสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจะช่วยให้คนดูแลตนเองได้ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยเป็นของงานที่ร่วมกันของรัฐและเอกชน คนทุกคนมีส่วนร่วมช่วยให้มีสุขภาพดี ส่วนที่ต้องส่งเสริมให้มากขึ้นคือ การระดมทรัพยากรเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนในชุมชน โดยภาพรวม**ศักยภาพขององค์กรในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพมีศักยภาพ**ที่ส่งเสริมการสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย แม้องค์กรเอกชนมีองค์ประกอบที่ถือว่า เป็น**จุดแข็ง**คือความคิดเห็นที่ว่า องค์กรมีจุดหมายให้ชุมชนเข้มแข็ง จัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์องค์กรได้ มีการติดตามผล ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้และเข้าใจในบทบาทหน้าที่แม้ว่าจะมี**ส่วนที่ต้องส่งเสริม**ได้แก่ความสามารถควบคุมปัจจัยทางสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ การจัดหาบุคลากรให้พอเพียง การบริหาร การจัดการ และการสร้างเครือข่ายในการทำงาน **การดำเนินกิจกรรมขององค์กร** มีกิจกรรมเด่น ด้านการรวมตัวกัน เพื่อจัดกิจกรรมชุมชน การสนับสนุนให้คนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และกิจกรรมที่มีการปฏิบัติน้อยคือด้านส่งเสริมการอนุรักษ์ธรรมชาติ การวิจัยประเมินผลด้านสุขภาพ การจัดทำแผนงานที่เหมาะสม การรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน **บทบาทการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน ในระดับบุคคล มีจุดเด่น**ในด้านการสนับสนุนให้คนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การสนับสนุนให้คนเกิดการดูแลสุขภาพ การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ทางสุขภาพ และถ่ายทอดความรู้ทางสุขภาพได้ **ส่วนจุดอ่อน**อยู่ที่การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น **ในระดับชุมชน**จะมีการดำเนินงานในระดับปานกลางและจุดอ่อนจะอยู่ที่บทบาทด้านการส่งเสริม อนุรักษ์ธรรมชาติ บทบาทในเชิงวิชาการ เช่น การวิจัยประเมินผล การจัดทำแผนและข้อมูลทางสุขภาพ **แนวโน้มการดำเนินกิจกรรมการด้านส่งเสริมสุขภาพขององค์กร**การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอนาคตส่วนใหญ่ตั้งใจจะเน้นเรื่อง การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพ บริการตรวจ การให้คำแนะนำ การเยี่ยมเยียนผู้ป่วยในชุมชน โดยกิจกรรมการดำเนินงานยังจะ**เน้นบทบาทการทำงานในระดับบุคคลมากกว่าเน้นที่ชุมชน** องค์กรภาคเอกชน**ต้องการการสนับสนุน**เพื่อให้องค์กรมีความเข้มแข็ง มีการพัฒนาให้มากยิ่งขึ้น โดยการสนับสนุนด้านทรัพยากร วิชาการ การสร้างเครือข่ายการทำงาน และการได้รับการยอมรับจากสังคม

คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการขยายแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ไปยังองค์กรภาคเอกชนที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้องค์กรเหล่านี้ได้ขยายกิจกรรมลงไปสู่ระดับชุมชนท้องถิ่นได้ /ควรเปิดโอกาสให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอนโยบายหรือแผนที่เหมาะสมพร้อมการประเมินแต่ละช่วงอย่างชัดเจน/ส่งเสริมให้องค์กรที่คาดว่าจะมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพลดการพึ่งพิงจากรัฐ เน้นให้คนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น/ การผลักดันแนวความคิดการทำงานแบบใหม่ จำเป็นที่จะต้องทำในทุกระดับตั้งแต่ นโยบาย ระดับองค์กร ระดับชุมชน /ควรเพิ่มศักยภาพขององค์กรภาคเอกชนโดยตระหนักถึง การสร้างกลไกเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะในระดับปัจเจกชนควบคู่ไปในระดับชุมชนด้วย /สนับสนุนด้านทรัพยากรในองค์กรที่จัดทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุข การสนับสนุนควรพิจารณาโครงการที่มีลักษณะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย /ควรสร้างชุมชนให้เข้มแข็งด้วยการสนับสนุนองค์กรที่มีกิจกรรมด้านพัฒนาชุมชน องค์กรประชาชนมากกว่ากิจกรรมในเชิงสงเคราะห์บริการรายบุคคล/ควรร่วมมือกับองค์กรเอกชนที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชนในการเปิดโครงการฝึกอบรม ศึกษานในพื้นที่เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ด้านการจัดการและทักษะส่วนบุคคลให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเป็นการสร้างนักบริหารมืออาชีพด้านองค์กรเอกชนที่ส่งเสริมสุขภาพ/ส่งเสริมให้องค์กรเอกชนด้านส่งเสริมสุขภาพทำงานผ่านเครือข่ายของตนเอง /ควรมีการสนับสนุนให้มีการขยายจำนวนองค์กรประสานงานภาคเอกชนด้านสาธารณสุขที่มีอยู่แล้วเพื่อให้เกิดการทำงานในวงที่กว้างขึ้น และจำแนกออกตามกลยุทธ์หรือบทบาทขององค์กรที่ส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ /ควรมีสุนัขข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรภาคเอกชนด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนในการทำงานและการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการทำงานในลักษณะเป็นความร่วมมือการทำงานขององค์กรต่างๆ/การปรับยุทธศาสตร์และมาตรการการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพต้องให้เป็นรูปธรรม เริ่มที่สิ่งใกล้ตัวของประชาชน ปรับแนวความคิดการทำงานที่มองปัญหาแบบแยกส่วนเป็นองค์รวม /สร้างความเข้มแข็งให้องค์กรภาคเอกชนอย่างเต็มที่ ให้สามารถมีส่วนร่วมในการทำงานส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่กับองค์กรรัฐ/ให้การสนับสนุนองค์กรเอกชนผ่านเครือข่ายในรูปแบบของการให้บริการทางวิชาการข้อมูลข่าวสารและอื่นๆ/ควรประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกันกระจายบริการของรัฐไปในชุมชน อาจใช้สถานที่ภาครัฐแต่ใช้บุคลากรด้านบุคคลร่วมกัน/เปิดโอกาสให้แต่ละชุมชนที่มีการจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชนศึกษาและสรุปบทเรียนการทำงานในแต่ละกรณีศึกษาที่น่าสนใจเพื่อให้มีทางเลือกที่หลากหลายในการทำงานแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกัน/ ทบทวนนโยบายหรือแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติและผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง

Abstract

The research project on *Status and Role of Non-Governmental Organizations on Health Promotion in Thailand* conducted by Professor Yupa Wongchai and Associates, aims to explore the current functions of NGOs in Thailand, and submit recommendation from research finding which analyzed from 513 questionnaires responded by organization authorities, 5 expert -interviews and 15 case studies of selective organizations.

It is found that most of NGOs in this study have set up their own agencies for delivering services to their members and target groups which mainly are the aging. The main activities are giving technical and managerial support and charity work. It is very clear that most of those activities mainly focuses on individual basis not community work. Most of agencies do not obtain support from the outside. Most of those which gain outside support mainly get from the government side. If considering the amount of budget, the international agencies gave bigger amount the public agencies. It also found that most of NGO's authorities have sufficient knowledge and clear-cut understanding principle of Ottawa Charter 's Health Promotion. They understand that making better environment will make target group 's better health. The agencies should advise the target group in order to taking care the target groups' health, Health promotion will support self health care , health promotion should be cooperation between government al and non-governmental parts .But they need more knowledge of community resource mobilization. Most of agencies have potential to involve in health promotion. Most of them have objective to strengthening community, they can conduct activities following the agencies objectives and then follow up their work. They have qualify personnel's which understand their function and roles. However, their weaker points are they still facing uncontrollable health factors.Also, they need more management and administrative skills, especially building and working through network. Most of their activities mainly focus on getting to gather to do community , encouraging people to take good care of their own health. The rare activities are natural and environmental preservation, work plan design , campaigning for changing for target group' s health behavioral change.

The NGOs programs in this study focus on individual basis more than community focus. In individual basis, they focus on enable people to taking care their own health., offer health education program.They also conduct activities such as community learning process, The weakest

point are they do not concentrate on environment al reservation and technical part such as evaluative research ,planning and data collecting etc. For their future trend, they aim to give health education health care , health counseling service, community visit which still focus only on individual basis. The also need to be straighten their organizational potentiality through resources and technical support. They need to cooperate with health promotion partnership through network and need to gain public recognition.

The research team has recommended the responsible sectors to do as the following tasks:

To convince the NGO's' to perceive the principle of Ottawa Charter Health Promotion which can lead them to conduct activities to follow those new trend./To encourage NGOs to participate in health promotion policy and evaluation./To enable NGO's to believe in self reliance, minimizing public dependency./To strengthen NGO's to accept and initiate activities following new trend of health promotion, should covers interrelated parts of policy and community contexts./To straightening NGOs for health promotion must focus on building mechanism for learning process and personal developing skills too./To offer support priority to organizations that intend to upgrade target group quality of life and community development rather than individual and social welfare services./To set up cooperating body of government and non-governmental organizations by setting training unit for developing the NGO's personnel in managerial skill development, preparing them to be potential professional managers in health promotion field./To set up information center on health promotion ./To develop practical health promotion strategies by starting from the target group themselves and using holistic approach for comprehensive strategies./To support NGO' through technical assistance such as giving necessary data ./To offer opportunity to community members in learning how to conduct health promotion activities through individual and community which they can learn different alternatives health promotion program./Lastly, to review National Health Policy and plan and then submit for public for people participation through public hearing, policy agenda for policy formulation and development.

สารบัญ

บทที่ 1 บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
พัฒนาการของแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

บทที่ 2 แนวคิดและบทบาทภาคเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ

แนวความคิดพื้นฐานอันนำไปสู่การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน
สาระสำคัญของกฎบัตรออกตาวา
แนวโน้มของการส่งเสริมสุขภาพ
กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการออกตาวา
บทบาทของภาคเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ
ประเภทขององค์กรเอกชนด้านสาธารณสุข
ภาพรวมของบทบาทการทำงานขององค์กรภาคเอกชน
การดำเนินงานขององค์กรภาคเอกชน
บทบาทขององค์กรภาคเอกชนในอนาคต

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัยและผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปขององค์กรภาคเอกชน
สถานภาพขององค์กรภาคเอกชน
บทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเอกชน
แนวโน้มการดำเนินงานองค์กรภาคเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ
ความต้องการการสนับสนุนของภาคเอกชนจากองค์กรอื่น

บทที่ 4 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บรรณานุกรม

ภาคผนวก

แบบสอบถาม
บทสรุปการสัมภาษณ์
บทสรุปการศึกษาองค์กรภาคเอกชน

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของการจัดบริการสาธารณสุขเพื่อบรรลุสู่เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ได้แก่การจัดบริการที่ครอบคลุมทั้งด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ภายใต้การดำเนินงานของภาครัฐและความร่วมมือประสานการดำเนินงานกับองค์กรภาคเอกชน

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขที่ผ่านมาถือได้ว่าพบความสำเร็จในระดับหนึ่ง เพราะมีผลให้สุขภาพอนามัยของประชาชนดีขึ้น ประชาชนมีอายุยืนยาวเพิ่มมากขึ้น แต่หากพิจารณาถึงสถานการณ์ด้านสาธารณสุขจะพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นและมีนัยสำคัญที่ควรสนใจ ที่แบบแผนทางพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและสาเหตุของโรคภัยไข้เจ็บก็ได้เปลี่ยนไปมาก เช่นนอกจากการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุทางปัจจัยชีวภาพ และเชื้อโรค ประชาชนกลับกลายเป็นการมาเจ็บป่วยมากขึ้นด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมและการบริโภค เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน รวมทั้งโรคจิตประสาท อันเกิดจากมีความเครียดมากขึ้นในการดำรงชีวิตประจำวัน

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขเน้นในเรื่องการรักษาพยาบาลจนเกินความจำเป็น ทำให้งบประมาณด้านการรักษาพยาบาลสูงมาก เมื่อเทียบกับงบประมาณในเรื่องการควบคุมและป้องกันโรค ทั้งที่ให้การรักษายาบาลจะเป็นการให้บริการรายตัว รายบุคคล แต่การควบคุมและการป้องกันโรคเป็นการให้บริการในระดับกลุ่ม และชุมชน ซึ่งจะเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายในปริมาณที่มากกว่า

การให้การรักษายาบาลในสถานบริการปัจจุบันมีค่าใช้จ่ายสูงมาก โดยเฉพาะค่ายาและค่าเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย ซึ่งประชาชนทั่วไปไม่ค่อยมีโอกาสที่จะเข้าถึงบริการแห่งนี้ เว้นแต่ผู้ที่มีฐานะดีอันเป็นกลุ่มคนจำนวนน้อยของสังคม

ข้อมูลจากการจัดประชุมประจำปี เรื่อง "ปฏิรูปเพื่อสุขภาพ ยุทธศาสตร์ใหม่สู่การพัฒนา ระบบ" ที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข จัดขึ้นเมื่อปี 2539 ระบุว่าประเทศไทยมีการใช้ยาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะยาฆ่าเชื้อที่ใช้กันอย่างฟุ่มเฟือยจนเกิดปัญหาการดื้อยา นอกจากนี้ตลาดเครื่องมือแพทย์สมัยใหม่ในเมืองไทย ก็มีอัตราการเจริญเติบโตเร็วที่สุดคือปีละ 24% ในปี 2536 มีมูลค่าการนำเข้า 204 ล้านดอลลาร์สหรัฐหรือประมาณ 5,000 ล้านบาท (มติชน, 2 ก.พ. 2539) และคนไทยบริโภคยาถึง 35%ของรายจ่ายเพื่อสุขภาพทั้งหมด ซึ่งนับว่าสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว และรายจ่ายตัวนี้ก็มิแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี (มติชน, 3 ก.พ. 2539)

การกระจายบริการทางด้านสาธารณสุขในประเทศไทยยังไม่สามารถให้หลักประกันแก่ประชาชนในเรื่องการเข้าถึงบริการ และคุณภาพการบริการสาธารณสุขขึ้นกับปัจจัยหลักด้านฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของผู้ใช้บริการ มีความไม่เท่าเทียมกันในการกระจายบริการในระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท การจัดบริการยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากร ประชาชนกลุ่มไม่ป่วยถูกละเลย การดูแลสุขภาพยังเน้นที่การดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก

สถานการณ์โรคภัยที่เกิดขึ้นและการดำเนินด้านสาธารณสุขที่ผ่านมา กล่าวได้ว่า แม้จะสามารถจัดการกับปัญหาโรคภัยไข้เจ็บได้ระดับหนึ่ง แต่ก็ยังมีปัญหาสุขภาพรูปแบบใหม่ๆ เกิดขึ้นอีกมาก ซึ่งปัญหาสุขภาพดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ปัญหาการเจ็บป่วยมิได้เกิดขึ้นจากมิติทางการแพทย์เท่านั้น หากแต่ยังเกี่ยวข้องกับมิติทางสังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรมและแบบแผนการบริโภคที่ไม่เหมาะสมของผู้คนและการเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อมอีกด้วย แนวคิดที่เปลี่ยนไปได้ส่งผลให้การให้บริการด้านสาธารณสุขต้องหันมาทบทวนแนวคิดและวิธีการในการให้บริการใหม่ให้สอดคล้องกับสาเหตุปัจจัยของปัญหา และกลยุทธ์ใหม่ๆ ในการให้บริการที่มีคุณภาพมากกว่าเดิม ประกอบกับองค์การอนามัยโลก และหน่วยงานต่างประเทศอื่นๆ ก็ได้ให้ความสนใจกับแนวคิดในการให้บริการที่เปลี่ยนไปจากเดิม จากแนวคิดของหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ตามคำประกาศอัลมาอะตา ที่เน้นให้ตระหนักถึง บทบาทความสำคัญของประชาชนในการเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุขด้วยการรู้จักดูแลสุขภาพตนเอง อันจะนำไปสู่เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ในปี 2543 ดังข้อความที่ว่า "รัฐบาลควรจะสนับสนุนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ โดยผ่านกระบวนการเผยแพร่ข้อมูลที่ต้องอย่างมีประสิทธิภาพ แพทย์ขยายการศึกษาให้กว้างขวางเพื่อให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชนสามารถรับผิดชอบต่อสุขภาพและความเป็นอยู่ของตนได้" (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข , 2530 น. 35-36) อันเป็นจุดเริ่มต้นให้องค์การอนามัยโลก ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชน โดยกำหนดให้การสุขศึกษา (Health education) เป็น 1 ใน 8 ขององค์ประกอบในกิจกรรมงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อเป็นวิถีทางในการเพิ่มศักยภาพของบุคคล และชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ในด้านสาธารณสุข

ปัจจุบันแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาและส่งเสริมมากขึ้น ในระดับต่างๆ ของการดำเนินงานสาธารณสุข เช่น แผนพัฒนาสาธารณสุขปัจจุบัน กำหนดทิศทางการพัฒนาสาธารณสุขไว้ดังนี้

1. เป็นการพัฒนาคนให้มีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. กระบวนการพัฒนา เป็นการพัฒนาแบบองค์รวมหรือบูรณาการ คือการพัฒนาศักยภาพของคนทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา และการพัฒนาสภาพแวดล้อมต่างๆ ที่อยู่รอบตัวคน เพื่อเอื้อไปสู่การพัฒนาคนที่สมดุลและยั่งยืนในระยะยาว
3. การพัฒนาสุขภาพเป็นองค์ประกอบและพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคน

4. การพัฒนาสาธารณสุขเน้นความสำคัญในเรื่อง การพัฒนาสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเน้นการพัฒนาศักยภาพของคนในการเสริมสร้างความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ควบคู่กับการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งระบบบริการ บริหาร สารสนเทศและสภาวะแวดล้อมต่างๆ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดี

สิ่งเหล่านี้จึงทำให้ความต้องการการดูแลในเชิงส่งเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น และให้การยอมรับในคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นด้วย โดยให้ความสำคัญว่าการส่งเสริมสุขภาพ เป็นกลยุทธ์สำคัญที่ช่วยสร้างความเป็นธรรมและเสมอภาคในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชน (เอกสารการประชุมวิชาการระหว่างประเทศ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ณ กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย 2540)

การส่งเสริมสุขภาพได้มีการกำหนดกรอบแนวคิดให้เหมาะสมกับสถานการณ์ทางสาธารณสุขและเศรษฐกิจ สังคมมาโดยลำดับ ในช่วงเวลาที่ผ่านมามีการส่งเสริมสุขภาพอาจมีความหมายเป็นเพียงกรอบแนวคิดว่าจะทำอะไรประชาชนจึงจะมีสุขภาพอนามัยที่ดี และได้มีการปฏิบัติในแนวทางของกรอบแนวคิดนั้น แต่ปัจจุบันแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพได้มีการปรับเปลี่ยนขยายความกว้างขวางกว่าเดิม ได้มีการยอมรับว่าแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวา ซึ่งได้ให้ความหมายไว้ว่า การส่งเสริมสุขภาพหมายถึงกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนเพิ่มการดูแลและปรับปรุงสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น สาระสำคัญตามกฎบัตรอตตาวานี้ ถือว่าจะเป็นปัจจัยอันทรงพลังที่จะเกื้อหนุนให้การส่งเสริมสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แนวทางการทำงานตามกรอบแนวคิดของอตตาวา ประกอบด้วยหลักการที่สำคัญได้แก่

1. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (STRENGTHEN COMMUNITY ACTION) ด้วยการพัฒนาสนับสนุนการดำเนินงานของชุมชน ระดมทรัพยากรต่างๆ ทั้งบุคลากรและวัตถุเพื่อยกระดับชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้
2. การพัฒนาทักษะของประชาชน (DEVELOP PERSONAL SKILLS) ให้สามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้วยตนเองมากขึ้น สามารถกำหนดทางเลือกที่จะรองรับการเกื้อหนุนสุขภาพตนเอง
3. การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการช่วยเหลือร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพ (CREATE SUPPORTING ENVIRONMENTS)
4. การผลักดันการกำหนดนโยบายในด้านสุขภาพ (HEALTH PUBLIC POLICY)
5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (REORIENT HEALTH SERVICE) บทบาทองค์กรสุขภาพต้องเปลี่ยนไปในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ
6. การทำให้ทุกคนสามารถมีสุขภาพดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ (ENABLE) หมายถึงการมีรากฐานที่มั่นคงภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย

7. การทำหน้าที่เป็นหลักหรือตัวกลางไกล่เกลี่ยผลประโยชน์ (MEDIATE) ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อจุดมุ่งหมายทางสุขภาพ

8. การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ชี้นำในเรื่องสุขภาพ (ADVOCATE)

การที่จะบรรลุถึงการส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายที่ตราไว้ได้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานให้ทันกับสถานการณ์ด้วย

จากทิศทางการให้บริการสาธารณสุขที่เน้นความร่วมมือจากประชาชนนั้น จะเห็นได้ว่ามีทิศทางที่กว้างขวางกว่าความหมายการส่งเสริมสุขภาพในทิศทางเดิมมาก การดำเนินกิจกรรมให้ครอบคลุมทิศทางดังกล่าว ไม่อาจกระทำได้ โดยองค์กรภาครัฐอย่างเดียวล้วนๆ จำเป็นอย่างยิ่งต้องอาศัยความร่วมมือและการระดมพลังจากทุกฝ่าย เช่น ภาคประชาชน ได้แก่องค์กรชุมชนในท้องถิ่น ประชาชนผู้สนใจและองค์กรภาคเอกชนที่ทำงานอยู่ในสายงานด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกันมนุษย์และสิ่งแวดล้อมทั้งหมด อันเป็นเหตุปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของมนุษย์

การดำเนินงานด้านสาธารณสุขขององค์กรภาคเอกชนที่ผ่านมา ในช่วงแรกอาจมีลักษณะการทำงานที่อาจยังไม่เข้มแข็งนัก หรืองานมีลักษณะต่างคนต่างทำ แต่ภาคเอกชนก็มีข้อได้เปรียบที่มีกลไกการทำงานที่คล่องตัวกว่า จึงทำให้พบว่า มีหลายโครงการที่ภาคเอกชนได้ช่วยให้การทำงานต่างๆ ในภาครัฐประสบความสำเร็จชัดเจน เช่น โครงการวางแผนครอบครัว โครงการด้านโภชนาการ โครงการโรคเอดส์ การรณรงค์เรื่องการไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การป้องกันอุบัติเหตุ เป็นต้น ภาคเอกชนจึงเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญ ซึ่งภาครัฐต้องให้ความสนใจและให้การดูแลช่วยเหลือ ส่งเสริมสนับสนุน ให้เกิดการเกื้อหนุนทางการทำงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

เมื่อพิจารณาการก่อตั้งองค์กรภาคเอกชนในรูปแบบต่างๆ เช่น สมาคม มูลนิธิ ชมรมและกลุ่มต่างๆ พบว่าองค์กรและกลุ่มเอกชนที่จดทะเบียนเพื่อดำเนินการด้านสังคมเพื่อช่วยเหลือผู้มีจำนวนสูงถึง 17,542 องค์กร และยังไม่ได้จดทะเบียนตามกฎหมายโดยมีฐานะเป็นมูลนิธิ สมาคม กลุ่ม และชมรมอีกจำนวนหนึ่ง ในจำนวนนี้เป็นองค์กรที่กำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อดำเนินงานที่น่าจะเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุขจำนวนกว่า 2,000 องค์กร โดยแยกประเภทได้ดังนี้

ประเภทสงเคราะห์และพัฒนาเด็ก	190	องค์กร
ประเภทสงเคราะห์และพัฒนาสตรี	77	องค์กร
ประเภทสงเคราะห์และพัฒนาผู้สูงอายุ	2,070	องค์กร
ประเภทสงเคราะห์บุคคลยากจนไร้ที่พึ่ง	125	องค์กร
ประเภทป้องกันและสงเคราะห์ผู้ติดยาเสพติด	48	องค์กร
ประเภทสงเคราะห์และพัฒนาชาวเขา	10	องค์กร
ประเภทบริการสาธารณสุข	291	องค์กร
ประเภทส่งเสริมอาชีพและรายได้	109	องค์กร

ประเภทช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงาน	7	องค์การ
ประเภทช่วยเหลือจัดหาที่อยู่อาศัย	16	องค์การ
ประเภทส่งเสริมและพัฒนาสิ่งแวดล้อมและนิเวศวิทยา	74	องค์การ
ประเภทพัฒนาชุมชนเมือง	32	องค์การ
ประเภทพัฒนาชนบท	98	องค์การ

บทบาทและการลักษณะการทำงานขององค์กรภาคเอกชนเหล่านี้มีได้ระบุไว้ในตราสาร ที่ชัดเจนว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุขในด้านใดบ้าง แต่ถ้าจะพิจารณาจากพันธกิจที่ควรจะเป็นในงานด้านสาธารณสุข บทบาทสำคัญประการหนึ่งของภาคเอกชนน่าจะมีความเกี่ยวข้องและเน้นหนักไปในบทบาทของการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพราะงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยที่ดี ที่ไม่จำเป็นต้องใช้เทคโนโลยีพิเศษยุ่งยาก หรือเฉพาะ และองค์กรภาคเอกชนมีศักยภาพที่จะดำเนินงานด้วยตนเองได้

นิยามศัพท์

สถานภาพ	หมายถึง ฐานะขององค์กร ต่อการทำหน้าที่ ที่ได้กำหนดไว้
บทบาท	หมายถึง แนวทางการดำเนินงานขององค์กร การทำตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ที่องค์กรได้กำหนดไว้
การส่งเสริมสุขภาพ	ใช้ความหมายตามแนวทางของกฎบัตรอตตาวา หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้บุคคลมีความสามารถในการควบคุม และส่งเสริมสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น ให้บรรลุภาวะทางสุขภาพที่ดีทั้ง กาย ใจ และสังคม ประกอบด้วยการดำเนินการ ในสิ่งต่างๆ ดังนี้

1. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง
2. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
3. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย
4. การทำให้คนมีความสามารถ
5. การทำหน้าที่ใกล้เคียงผลประโยชน์
6. การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ชี้แนะเรื่องสุขภาพ
7. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ
8. การสร้างนโยบายเพื่อสุขภาพ

องค์กรภาคเอกชน หมายถึง องค์กรนอกภาครัฐ องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นองค์กรที่มีกิจกรรมหรือการดำเนินงานที่ไม่แสวงหากำไร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงสถานการณ์ การดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชนใน
ด้านบทบาทหน้าที่ โครงสร้าง กระบวนการดำเนินงาน การได้รับการสนับสนุน ปัญหาอุปสรรค จุด
อ่อน จุดแข็งของกลไกการดำเนินงาน

2. ได้ข้อมูลเพื่อการเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอย่าง
มีประสิทธิภาพต่อไป

ดังนั้น เมื่อศึกษาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นบทบาทที่มีนัยสำคัญต่อการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยรวม ในฐานะที่องค์กรภาคเอกชนจำนวนมาก ล้วนมีเป้าหมายในเรื่องการ
พัฒนาคุณภาพชีวิตในทิศทางเดียวกัน และยังเป็นองค์ประกอบสำคัญ ที่จะมีส่วนผลักดันและช่วย
เสริมสร้างประสิทธิภาพ และคุณภาพการดำเนินงาน จึงควรศึกษาดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของ
ภาคเอกชนในด้านต่าง ๆ ทั้งสถานภาพ พัฒนาการ การก่อเกิด การเคลื่อนไหวทางสังคมในการส่งเสริม
สุขภาพ แนวคิดขององค์กรต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อ
การปรับเปลี่ยนและพัฒนาองค์กรให้สามารถมีศักยภาพตามบทบาทหน้าที่ที่พึงประสงค์และนำไป
สู่การปรับเปลี่ยนนโยบาย และการสร้างกลไกในชุมชนให้เกิดการเคลื่อนไหวทางสังคม ในการ
พิทักษ์สิทธิเรื่องการดูแลสุขภาพพื้นฐานด้วยพลังของชุมชนร่วมกันในที่สุด

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาสถานการณ์ของพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพนอกภาครัฐ ในด้านโครงสร้างพื้นฐาน
ฐาน ขบวนการและกลไกการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อทราบสถานการณ์ทั่วไปของการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน
2. เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน เกี่ยวกับจุด
เริ่มต้นความสนใจและพัฒนาการ
3. เพื่อค้นหากลไก ยุทธศาสตร์ และโครงสร้างพื้นฐานที่จำเป็นในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
4. เพื่อวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค จุดอ่อน จุดแข็งของกลไกในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของ
องค์กรภาคเอกชน
5. เพื่อวิเคราะห์ค้นหาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพในองค์กรภาคเอกชน

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษา บทบาท กลไก และยุทธศาสตร์ การดำเนินงานของการ
จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพนอกภาครัฐ โดยองค์กรเอกชนและชุมชนที่มีการดำเนินการอยู่

ข้อจำกัดของการศึกษา

องค์กรภาคเอกชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ เป็นองค์กรเอกชนที่มีได้แสวงหากำไร และได้มีชื่อปรากฏในทำเนียบองค์กรภาคเอกชนในประเทศไทย หน่วยงานส่วนใหญ่ไม่ได้บอกวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานเอาไว้ หรือมีการระบุวัตถุประสงค์ของหน่วยงานไว้แต่ไม่ชัดเจน การคัดเลือกองค์กรภาคเอกชนที่ใช้ในการศึกษานี้ส่วนหนึ่ง จึงเป็นการคัดเลือกโดยอิงจากชื่อขององค์กรที่มีการจำแนกประเภทไว้และคณะผู้วิจัยพิจารณาว่ามีความเกี่ยวข้องในแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตรออตตาวา

บทที่ 2

แนวคิดและบทบาทภาคเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ

แนวคิดและพัฒนนาการของการส่งเสริมสุขภาพ

แนวความคิดเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยได้พัฒนาแปรเปลี่ยนไปมากจากอดีตถึงปัจจุบัน จากเดิมบทบาทการจัดการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นเรื่องของครอบครัวและการจัดการของระบบการแพทย์ในชุมชนท้องถิ่น อันมีความเชื่อและพิธีกรรมในอำนาจเหนือธรรมชาติและภูติผีปิศาจเข้ามาเกี่ยวข้อง ต่อมาแนวความคิดเรื่องสุขภาพได้หันมาให้ความสนใจในเรื่องเชื้อโรคหรือจุลินทรีย์ และเชื่อว่าความป่วยไข้ต่างๆ มีสาเหตุมาจากเชื้อโรคเป็นประการสำคัญ จึงทำให้แบบแผนการดูแลตนเองจากประชาชนและการรักษาแบบพื้นบ้านเปลี่ยนแปลงไป กลายเป็นการรักษาด้วยวิธีของการแพทย์แผนวิทยาศาสตร์ที่ทำโดยวิชาชีพแพทย์ และการดูแลสุขภาพของประชาชนซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของแพทย์เป็นสำคัญ

อย่างไรก็ตาม แนวคิดการให้ความสำคัญที่เหตุปัจจัยจากเชื้อโรค ได้ถูกวิพากษ์วิจารณ์ในระยะหลังว่า ส่งผลให้การดูแลสุขภาพเน้นที่เหตุปัจจัยทางชีวภาพมากกว่าเหตุปัจจัยทางสังคม โดยเน้นการรักษาโรคมากกว่าคำนึงถึงความเป็นคนและการรักษาทางจิตใจและยังทำให้ประชาชนอยู่ในสภาพที่ต้องพึ่งพาระบบการดูแลสุขภาพแบบวิทยาศาสตร์มากเกินไป จนขาดความสามารถในการพึ่งพิงตนเองด้านสุขภาพอนามัย

กระแสการปลุกเร้าให้ประชาชนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้เกิดขึ้นอีกเมื่อนักวิชาการหลายฝ่ายให้ความสนใจต่อปัจจัยทางสังคมในปัญหาโรคภัยไข้เจ็บของประชาชนมากขึ้น เรียกร้องให้ประชาชนเรียนรู้เรื่องสุขภาพอนามัยต่างๆ ด้วยตนเอง เพื่อที่จะส่งเสริม ป้องกัน และดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง เรียกร้องให้มีการเปิดเผยสาเหตุของโรคและวิธีการรักษา เพื่อให้ประชาชนผู้เจ็บป่วยได้รับรู้ในปัญหาโรคภัยที่เกิดขึ้นกับตนเอง และสามารถให้ความช่วยเหลือกันเองได้ ทั้งในสภาวะเจ็บป่วยและสภาวะสุขภาพดี ซึ่งถือว่าเป็นการจัดการในส่วนที่เป็นบทบาทของประชาชนเอง (Popular Sector) อันประกอบไปด้วย การป้องกันสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลโดยตัวประชาชนเอง ครอบครัว และเครือข่ายทางสังคมภายในชุมชน

แนวความคิดพื้นฐานอันนำไปสู่การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

1) แนวความคิดพื้นฐานที่นักวิชาการในสายสังคมศาสตร์และสายการแพทย์ให้ความสนใจและพยายามผลักดันให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพตนเองในหมู่ประชาชน คือสุขภาพและความเจ็บป่วยเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมาพร้อมๆ กับสังคม ฉะนั้นการดูแลจัดการด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยจึงเป็นสิทธิหน้าที่ของประชาชน ครอบครัวและชุมชน

2) สุขภาพและความเจ็บป่วยจัดอยู่ในขอบข่ายทางวัฒนธรรม บุคคลแต่ละคนย่อมมีวิธีแก้ไขปัญหาก็แตกต่างกันออกไป แม้ว่าปัญหานั้นจะเป็นปัญหาโรคภัยไข้เจ็บเดียวกัน ทั้งนี้เพราะบุคคลแต่ละคนมีประสบการณ์ ค่านิยมและแนวความคิดความเชื่อเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยต่างกัน

3) ในชุมชนทุกชุมชน การแก้ปัญหาเรื่องสุขภาพและความเจ็บป่วยถูกกำหนดไว้แล้วโดยกฎเกณฑ์ทางสังคม ดังนั้นการรักษาเยี่ยงยาจึงเป็นเรื่องของชุมชนและบุคคลในชุมชนมากกว่า

4) บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขยังกระจายไปไม่ถึงประชาชนในชนบท เป็นบริการที่มีราคาแพง และไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง จึงมีความจำเป็นที่สังคมจะต้องมีการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการในพื้นฐานดังกล่าว

5) การส่งเสริมสุขภาพตนเองจะเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาศักยภาพของบุคคลเพื่อการพึ่งตนเอง ควบคุมตนเอง และรับผิดชอบตนเองตลอดจนอยู่ภายใต้อำណัติของแพทย์ให้น้อยลง (มัลลิกา มัติโก, 2530, น.5)

จากแนวความคิดพื้นฐานดังกล่าวข้างต้นมิได้หมายความว่าเฉพาะนักวิชาการจากสังคมไทยเท่านั้นที่มีแนวคิดเช่นนี้ หากแต่นักวิชาการจากทั่วโลกก็ได้ให้ความสนใจกับแนวคิดที่จะสนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยตนเองในทิศทางเดียวกันด้วย ดังมีพัฒนาการแนวความคิดดังนี้

ปี พ.ศ. 2513 ช่วงหลังสมัยการปฏิวัติอุตสาหกรรม และภาวะเศรษฐกิจตกต่ำทั่วโลกประชาชนมีปัญหาดูแลระบบสาธารณสุขที่เป็นอยู่ เพราะการรักษาและยามีราคาแพง ประชาชนอยู่ภายใต้อำนาจในการรักษาจากแพทย์ ซึ่งมีได้ให้ความสนใจกับผู้ป่วยในฐานะมนุษย์ที่มีปัจจัยทางสังคมและจิตใจประกอบด้วย ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของกลุ่มพลังทางสังคมต่างๆ ในรูปของการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง การรวมกลุ่มกันเพื่อช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพอย่างเดียวกันและช่วยเหลือบุคคลอื่น (มัลลิกา มัติโก, 2530, น.6)

ปี พ.ศ. 2518 เกิดความสนใจในระดับนานาชาติระหว่าง 6 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ สวิสเซอร์แลนด์ นอร์เวย์ เดนมาร์ก และอิสราเอล โดยมีการประชุมร่วมกันในหัวข้อเรื่อง “บทบาทของบุคคลในงานสาธารณสุขมูลฐาน” ณ กรุงโคเปนเฮเกน ประเทศเดนมาร์ก มีวัตถุประสงค์จะหาแนวทางให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในงานสาธารณสุขมูลฐาน และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชน

ในการประชุมครั้งนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการเคลื่อนไหวทางสังคมที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงให้ประชาชนได้เห็นคุณค่าทางการดูแลสุขภาพตนเอง และมีบทสรุปแนวคิดที่ชัดเจนว่า การส่งเสริมให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองนั้น จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อประชาชนหลายประการ คือ (มัลลิกา มัติโก, เพิ่มอึ้ง, น. 7-8)

- 1) เป็นการส่งเสริมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของประชาชนให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยของตนเอง
- 2) เป็นการป้องกันตนเองไม่ให้เกิดโรคและความเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้
- 3) เป็นการบ่งชี้ถึงการประเมินสุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชนได้ด้วยตนเอง การที่ประชาชนสามารถประเมินสภาวะสุขภาพตนเองได้ ต้องมีความรู้และความสามารถบอกความแตกต่างระหว่างสุขภาพและความเจ็บป่วยภายใต้บรรทัดฐานทางสังคมเดียวกัน โดยผ่านสื่อต่างๆ เช่น การเรียนการสอนในโรงเรียน บทความ ข่าวสารสุขภาพและความเจ็บป่วยในหนังสือพิมพ์ วารสาร วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถวิเคราะห์และทราบถึงความรุนแรงของโรคได้
- 4) เป็นการดัดแปลงการรักษาทางการแพทย์ให้เหมาะสมกับสภาวะที่เป็นจริง
- 5) สามารถนำไปสู่การเคลื่อนไหวของกลุ่มที่จะช่วยกันดูแลกันและกันในกระบวนการรักษาพยาบาลตนเอง เช่น กลุ่มเลิกสูรา กลุ่มเลิกบุหรื กลุ่มเพื่อการลดน้ำหนัก หรือกลุ่มผู้สูงอายุ เป็นต้น

ปี พ.ศ. 2521 การประชุมองค์การอนามัยโลก ณ กรุงอัลมาอะตา ได้มีการประกาศหลักการอัลมาอะตาที่กำหนดเป้าหมายให้ทุกชาติให้ความสำคัญกับ “หลักการสาธารณสุขมูลฐาน” เพื่อบรรลุเป้าหมายไปสู่การมี “สุขภาพดีถ้วนหน้า” ในปี 2543 หลักการนี้มุ่งเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและช่วยเหลือกันและกัน ดังนั้นงานด้านสาธารณสุข มูลฐานจึงนำไปสู่เป้าหมายการพึ่งตนเองในด้านสุขภาพของบุคคล และชุมชนในระยะยาว

หลังจากนั้นคำประกาศอัลมาอะตา หลักการสาธารณสุขมูลฐาน และเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ได้รับการสนับสนุนและนำไปประยุกต์ใช้ในนโยบายหรือแผนสาธารณสุขแห่งชาติในหลายๆ ประเทศ รวมทั้งประเทศไทยซึ่งได้ประกาศหลักการสาธารณสุขมูลฐานเป็นนโยบายด้านการพัฒนาประเทศ มาตั้งแต่กลางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2522) และได้รับการส่งเสริมอย่างจริงจังในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 5 ควบคู่ไปกับการพัฒนาชนบทแนวใหม่ที่เน้นการพัฒนาชนบทยากจน สำคัญของแผนฯ นี้ถือว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นหัวใจของการพัฒนา ส่งผลให้ทิศทางการพัฒนาด้านสาธารณสุขของชาติมีนโยบายที่ชัดเจนมากขึ้นในการสนับสนุนการพึ่งตนเองและความร่วมมือจากประชาชน ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2530, น.29-30)

อย่างไรก็ตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแผนพัฒนาฯ ที่ผ่านๆ มากียังประสบปัญหาในการดำเนินการหลายประการ เช่น

- 1) ปัญหาอันเนื่องมาจากการกำหนดและใช้รูปแบบในการดำเนินงานที่มีรูปแบบเดียวกันหมดทั่วประเทศ ทั้งที่ประชาชนมีสภาพสังคม วัฒนธรรม ค่านิยม และพฤติกรรมที่แตกต่างกัน การใช้รูปแบบการทำงานแบบเดียวกันทั้งประเทศไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงและทำให้เกิดการไม่ยอมรับได้
- 2) การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านการทำงานของผู้นำอาสาสมัครสุขภาพ (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ส่วนใหญ่จะเป็นการทำงานตามแผนและโครงการที่กำหนดโดยเจ้าหน้าที่ภาครัฐ มิได้เริ่มต้นจากความต้องการของประชาชนแต่ละท้องถิ่นอย่างแท้จริง เป็นการทำงานในระดับบนลงล่าง ทำให้ไม่สามารถระดมความมีส่วนร่วมได้อย่างเหมาะสม
- 3) ความสัมพันธ์ของภาครัฐและองค์กรชุมชน หรือผู้นำชุมชนในท้องถิ่นมีความสัมพันธ์โน้มไปในทางแนวดิ่ง อันนำไปสู่พฤติกรรมที่ยอมรับ เชื่อฟังคำสั่งมากกว่าจะเป็นพฤติกรรมที่กล้าคิด กล้าได้แย่ง กล้าเสนอความเห็น ทำให้การทำงานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในวงแคบตามกรอบที่รัฐวางไว้ โดยมิได้สร้างสรรค์คิดค้นให้หลากหลายและเป็นไปตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง
- 4) ปัญหาการให้การสุศึกษาและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ อันเป็นวิธีการหลักในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้รับการสนองตอบในด้านงบประมาณและทรัพยากร ตลอดจนปัญหาในเรื่องของการบริหารจัดการ นักวิชาการสุศึกษาจำนวนมากทำงานกับกลุ่มเป้าหมายในโรงพยาบาลมากกว่าการออกนอกพื้นที่ ทำให้ระบบงานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในวงแคบเพียงระดับบุคคล ไม่สามารถขยายงานออกไปยังระดับชุมชนได้อย่างเต็มที่

สภาพปัญหาดังกล่าวส่งผลให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนยังไม่ประสบผลเป็นที่น่าพอใจ อย่างไรก็ตามไม่อาจปฏิเสธได้ว่า แนวคิดและบทสรุปที่ได้จากการทำงานตามแนวทางสาธารณสุขมูลฐานนั้น เป็นส่วนหนึ่งที่กระตุ้นทรัพยากรบุคคล องค์กรชุมชนในท้องถิ่น รวมทั้งองค์กรภาคเอกชนให้เกิดความสนใจในการทำงานกับประชาชนมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันก็นำไปสู่การเคลื่อนไหวทางความคิดในการพัฒนางานสาธารณสุขแนวใหม่ ที่กว้างขวางและครอบคลุมกว่าเดิม

ปี พ.ศ. 2529 มีการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ ครั้งที่ 1 ณ กรุงฮอตตาว่า แคนาดา และได้มีการประกาศ “กฎบัตรฮอตตาว่า” ซึ่งกำหนดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ การเคลื่อนไหวครั้งนี้กล่าวกันว่าเป็นการมุ่งไปสู่ “การสาธารณสุขแนวใหม่”

(new public health) อันจะนำมาซึ่งความสำเร็จของ สุขภาพดีถ้วนหน้า ปี 2543 และกำหนดทิศทางการเคลื่อนไหวด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (รุจินาถ อรรถศิษฐ์, 2541, น. 7)

สาระสำคัญของกฎบัตรฮอตตาว่า

กฎบัตรฮอตตาว่า มีการกำหนดกลยุทธ์แห่งการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญหลายประการ อันประกอบด้วยความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งหมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาพจะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยบุคคลและกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถบ่งบอกและตระหนักถึงความมุ่งหมายปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองปัญหาของตนเอง และสามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, รศ.นพ, รายงานโครงการวิจัยทบทวนวิวัฒนาการของการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ, น.3)

การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่

การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ตามหลักการฮอตตาว่า ประกอบด้วย กลยุทธ์สำคัญ 5 ประการ และบทบาทในทิศทางใหม่ของบุคลากรสาธารณสุข อีก 3 บทบาท (ซึ่งจะกล่าวถึงต่อไปในรายละเอียด) กฎบัตรฮอตตาว่า ได้รับการยอมรับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการเคลื่อนไหวในเรื่อง “การสาธารณสุขแนวใหม่” ซึ่งแตกต่างจาก “การสาธารณสุขแบบดั้งเดิม” (Traditional Public Health) ที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่

- 1) การตระหนักถึงบทบาทของภาคต่างๆ ของสังคมในการส่งเสริมสุขภาพ
- 2) การตระหนักถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนให้มากขึ้นในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสภาวะสุขภาพ

- 3) การตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (ทั้งทางกายภาพและเศรษฐกิจ สังคม) ที่ส่งผลต่อสุขภาพ และความจำเป็นที่จะหามาตรการปรับเปลี่ยน เพื่อเอื้อต่อสุขภาพที่ดี ยิ่งกว่าสนใจแต่เพียงองค์ประกอบทางการแพทย์แบบชีวภาพ เท่านั้น

นอกจากนี้ การดำเนินการตามแนวทางสาธารณสุขแนวใหม่ดังกล่าว มีความจำเป็นต้องเชื่อมโยงกับการรณรงค์ทางการเมือง ซึ่งจะเป็นการผลักดันสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงอันพึงประสงค์

กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการออตตาวา

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการดูแลสุขภาพ (Built Healthy Public Policy) มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการที่หลากหลายแต่สอดคล้อง สนับสนุนกัน ขณะเดียวกันผู้กำหนดนโยบายในทุกภาคทั้งในและนอกภาคสาธารณสุขทุกระดับที่เกี่ยวข้องจะต้องคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดต่อสุขภาพจากการกำหนดนโยบายหรือการตัดสินใจของตนเอง และต้องแสดงความรับผิดชอบในผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น

นโยบายส่งเสริมสุขภาพอาจจะมีมาตรการหลายๆ ด้าน แต่มาตรการเหล่านี้จะต้องประสานกันและต้องเกิดผลดีต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมด้วย

2. การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ (Create Supportive Environments) การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์และชุมชนทุกระดับกับสิ่งแวดล้อมให้อยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูล และสมดุล โดยทุกฝ่ายต้องร่วมกันดูแลสิ่งแวดล้อมและธรรมชาติ และต้องถือว่าการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติทั่วโลก เป็นภารกิจร่วมกันของประชาคมโลก นอกจากนี้ควรเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตการทำงาน การพักผ่อนให้มีสุขภาพะที่ดีและปลอดภัย โดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม และร่วมกันพิทักษ์สิ่งแวดล้อมในเงื่อนไขที่ทำได้

3. การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen Community Action) กลยุทธ์นี้ให้ความสำคัญที่การปฏิบัติของชุมชนที่เป็นรูปธรรมและมีประสิทธิผลทั้งในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนและการจัดการ เป็นการพัฒนาชุมชนด้วยการระดมทรัพยากรต่างๆ ทั้งวัตถุและบุคคลภายในชุมชนเพื่อยกระดับการพึ่งตนเองของชุมชน ทำให้ชุมชนมีการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การเรียนรู้เรื่องสุขภาพและมีงบประมาณสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop Personal Skills) คือการเพิ่มทางเลือกแก่ประชาชนในการที่จะสามารถควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถเลือกทางเลือกที่จะเกื้อหนุนและพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นตลอดเวลา การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลนี้

ทำได้ด้วยการให้ข้อมูล ข่าวสาร ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อสุขภาพ และการฝึกฝนทักษะในการจัดการที่ดี เพื่อป้องกันและควบคุมสุขภาพของตน ขณะเดียวกันต้องเป็นผู้ริเริ่มในการส่งเสริมให้ประชาชนได้เรียนรู้ และเตรียมพร้อมในการดำเนินชีวิตในวัยต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปหรือสามารถดูแลตนเองในโรคเรื้อรังได้ในระดับหนึ่ง

5. การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (Reorient Health Services) โดยยึดหลักว่านอกเหนือจากงานรักษาพยาบาล ภาคสาธารณสุขต้องหันมาทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยจะต้องมีพันธะในการสนับสนุนให้บุคคลและชุมชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ในการปรับเปลี่ยนบริการนี้ต้องให้ความสำคัญในงานด้านอื่นๆ ได้แก่ งานวิจัยการสาธารณสุข การฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุขด้านต่างๆ ทั้งในเรื่องความรู้เทคนิคหรือทักษะในทางวิชาชีพ การปรับเปลี่ยนเจตคติ การปรับเปลี่ยนทิศทาง รวมถึงการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงจากการมองปัญหาเชิงปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองค์รวม ขณะเดียวกันภาคสาธารณสุขจะต้องเปิดกว้างในการทำงาน และร่วมมือกับภาคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ด้วย เช่น สังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม เป็นต้น

นอกเหนือจากกลยุทธ์หลักทั้ง 5 แล้ว บทบาทของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในทิศทางใหม่ อีก 3 ประการ ตามหลักการถอดตาวา ได้แก่

1. การส่งเสริมความสามารถของประชาชน (Enable) ทำให้ทุกคนมีความสามารถในการควบคุมปัจจัยต่างๆ เพื่อให้มีสุขภาพดีที่สุดในท่าทีที่เขาจะทำได้ หมายถึงการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างเต็มศักยภาพ เพื่อให้บรรลุความเท่าเทียมกันทางสุขภาพ
2. การเป็นตัวกลางผู้ไกล่เกลี่ย (Mediate) การทำหน้าที่เป็นตัวกลางประสานไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ
3. การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิประโยชน์ (Advocate) ให้คำชี้แนะในเรื่องสุขภาพ การส่งเสริมให้ชุมชนหรือประชาชนรู้จักรักษาสิทธิของตนเองในด้านสุขภาพ

ปี พ.ศ. 2531 มีการประชุมนานาชาติเรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 2 ณ กรุงอะเดเลด ประเทศออสเตรเลีย สาระสำคัญของการประชุมครั้งนี้เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการดำเนินการในเรื่อง “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” อันเป็นกลยุทธ์ 1 ใน 5 ประการตามกฎบัตรถอดตาวา และมีการสรุปสาระสำคัญตามข้อเสนอแนะอะเดเลด (The Adelaide Recommendations) ไว้ดังนี้

1. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ มีจุดมุ่งหมายหลัก คือการเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมและกายภาพที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี และมีทางเลือกในการดำเนินชีวิตเพื่อนำไปสู่การมีชีวิตที่ดีกว่า

2. สุขภาพเป็นทั้งสิทธิมนุษยชนพื้นฐานและเป็นการลงทุนทางสังคมที่คุ้มค่า รัฐบาลต้องให้หลักประกันแก่ประชาชนให้ได้รับความเป็นธรรมและความเสมอภาคในการเข้าถึงสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิตและการมีสุขภาพดีอย่างมีความพึงพอใจ ทั้งนี้ประเทศต่างๆ ต้องมีความพยายามในการประสานนโยบายทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาพให้เป็นการปฏิบัติที่มีลักษณะผสมกลมกลืน

3. รัฐบาลและหน่วยงานที่จัดสรรทรัพยากรต่างๆ จะต้องรับผิดชอบต่อประชาชนในผลกระทบอันเนื่องมาจากนโยบายของพวกเขา

4. ต้องเร่งส่งเสริมบทบาทของธุรกิจเอกชน องค์การพัฒนาเอกชน องค์กรชุมชน สหภาพของงานสมาคมวิชาชีพ และผู้นำศาสนา ในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน โดยฉีกกำลังเป็นแนวร่วมใหม่ในการทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

5. นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ควรสนับสนุนสุขภาพของสตรี ด้วยการส่งเสริมให้สตรีสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร เงินทุนและเครือข่ายทางสังคมต่างๆ รวมทั้งแบ่งเบาภาระและช่วยเหลือสตรีในหลายๆ ด้าน เช่น ช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์ กำหนดมาตรการต่างๆ ในการแบ่งภาระการเลี้ยงดู เด็ก ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ คนพิการ ในความรับผิดชอบของสตรี

6. ให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบายด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงอาหารที่เอื้อประโยชน์ต่อสุขภาพได้ง่ายขึ้น และให้ความสนใจในการพัฒนาระบบการผลิตอาหารและกระจายอาหารอย่างเป็นธรรม ทั้งนี้รัฐอาจใช้มาตรการภาษีและเงินอุดหนุนอื่นๆ เข้าช่วย

7. รัฐบาลควรมีพันธะในการกำหนดเป้าหมายระดับชาติในการลดพื้นที่เพาะปลูกยาสูบและลดการผลิตแอลกอฮอล์ รวมทั้งลดการจำหน่ายและลดการบริโภคสิ่งเหล่านี้ให้เกิดผลอย่างจริงจังภายในปี 2543

8. การรณรงค์ด้านสาธารณสุขและด้านนิเวศวิทยา เป็นพันธะผูกพันในการทำงานของรัฐบาลทุกระดับที่ต้องให้ความสำคัญโดยด่วน

ปี พ.ศ. 2534 การประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 3 ณ เมืองซุนด์สวอลล์ ประเทศสวีเดน ในเรื่อง “สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ” มีสาระสำคัญที่น่าสนใจ ดังนี้

1. **สิ่งแวดล้อมในที่นี้** หมายถึง ปัจจัยทั้งด้านกายภาพและสังคมที่อยู่แวดล้อมตัวเอง แบ่งเป็น 4 มิติ คือ มิติทางสังคม ทางการเมือง ทางเศรษฐกิจ และความจำเป็นที่จะยอมรับและใช้ประโยชน์จากทักษะและความรู้ของสตรี

2. **หลักการพื้นฐานสำคัญ 2 ประการ**ที่ควรตระหนักถึงในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพคือการคำนึงถึง**หลักความเสมอภาค** และ**หลักการพึ่งพาซึ่งกันและกัน** เพื่อจุดมุ่งหมายคือการพัฒนาแบบยั่งยืน และการให้ความสำคัญแก่กลุ่มชนที่ยากไร้ ผู้ด้อยโอกาส ชนกลุ่มน้อยทั้งหลาย ซึ่งได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากการเอาตัวเอาเปรียบจากประเทศอุตสาหกรรม

3. **กลยุทธ์สำคัญในการประชุมครั้งนี้** คือ **การเสริมสร้างการรณรงค์ให้เข้มแข็ง** การเพิ่มความสามารถให้แก่ชุมชนและปัจเจกบุคคลในการดูแลสุขภาพตนเอง การสร้างพันธมิตร แนวร่วมเพื่อเสริมพลังในการเคลื่อนไหวรณรงค์ และการเป็นตัวกลางประสานระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่ขัดแย้งกันในสังคม

ปี พ.ศ. 2540 การประชุมนานาชาติ เรื่องการส่งเสริมสุขภาพครั้งที่ 4 ณ กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย เป็นการจัดประชุมครั้งแรกในประเทศกำลังพัฒนา และนับเป็นครั้งแรกที่ระดมความร่วมมือจากภาคเอกชนในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ

การประชุมครั้งนี้ มีหัวข้อ **“ภาคีใหม่สำหรับยุคใหม่ : การนำพาการส่งเสริมสุขภาพสู่ศตวรรษที่ 21”** โดยมีสาระสำคัญของการประชุม ดังนี้

1. ในศตวรรษหน้า ความยากจนจะเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพที่ร้ายแรงที่สุด นอกจากนั้น คือการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุและความชุกของโรคเรื้อรัง พฤติกรรมการไม่ออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น ปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะบ่อยและการดื้อยา ปัญหายาเสพติด และความรุนแรงในครอบครัวและสังคม

2. การท้าทายใหม่ที่จะเกิดขึ้นคือ การกลับมาของโรคติดต่อชนิดใหม่และเก่าที่จะมาระบาดใหม่ ปัญหาสุขภาพจิตที่พบในจำนวนมากขึ้น

3. การพัฒนาเศรษฐกิจ เทคโนโลยี การสื่อสารในลักษณะข้ามชาติ มีผลกระทบต่อวิถีชีวิต ค่านิยม วัฒนธรรมของคนทั่วทั้งโลก และความเสื่อมโทรมของสภาพแวดล้อมอันเกิดจากการใช้ทรัพยากรอย่างขาดความรับผิดชอบ จะยิ่งแสดงผลกระทบมากขึ้น

สรุป จากแนวคิดและพัฒนาการของงานส่งเสริมสุขภาพตั้งแต่อดีต-ปัจจุบัน ทำให้เห็นกระแสของโลกว่า ยอมรับ และให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ ว่าเป็นกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการพัฒนา และเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ เป็นการลงทุนในสัดส่วนที่น้อย เมื่อเทียบกับการบริการที่เน้นการรักษาพยาบาล การใช้ยา หรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาแพง

นอกจากนี้ แนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมานับจากกฎบัตรออกตาวานั้น สะท้อนให้เห็นว่า การส่งเสริมสุขภาพ ถูกมองในมิติที่กว้างขวางมากกว่าเดิม และครอบคลุมคนทั้งระบบ อันรวมถึงปัจจัยทางสังคม ค่านิยม วัฒนธรรม การเมือง ธุรกิจ และสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์กับคน มากกว่าการมองเห็นคนที่โรคภัยเป็นส่วนๆ เช่นในอดีต ซึ่งการทำงานในขอบเขตที่กว้างขวางมากกว่าเดิมและเน้นการทำงานร่วมกับประชาชนในแต่ละระดับ จนถึงขั้นการกำหนดนโยบายสาธารณะนั้น ไม่ใช่เรื่องที่ทำได้โดยง่าย โดยลำพัง จำเป็นต้องอาศัยความรู้ที่กระเฉพาะด้านมากกว่าเดิม รวมถึงอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนให้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ (ดูรายละเอียดจาก สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, รศ.นพ., อ้างแล้ว, น.3-14)

บทบาทภาคเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ

พัฒนาการของสังคมไทยที่ผ่านมา ย่อมไม่อาจปฏิเสธบทบาทและพลังขององค์กรภาคเอกชนในการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ของสังคมไทยได้ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานด้านเด็ก เยาวชน ผู้หญิง อันเป็นการทำงานที่เจาะจงในส่วนกลุ่มเป้าหมาย หรือการขยายขอบเขตการทำงานในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ ภาคชนบท หรือสิ่งแวดล้อม เป็นต้น บทบาทขององค์กรภาคเอกชน เป็นบทบาทที่ได้รับการยอมรับเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในฐานะองค์กรที่มีขนาดเล็ก กระทัดรัด โครงสร้างไม่ซับซ้อน และมีความคล่องตัวในการทำงาน ด้วยธรรมชาติ วิถีคิด วิถีการทำงานที่มีความแตกต่างกัน ทำให้องค์กรภาคเอกชนกลายเป็นพลังนอกกระบวนภาครัฐ ที่มีศักยภาพ มีการเคลื่อนไหวที่นำจับตามอง และได้กลายเป็นทิศทางสำคัญที่ภาครัฐต้องเข้ามาแสวงหาความร่วมมือแลกเปลี่ยนวิธีการทำงาน เพื่อนำไปสู่ประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงาน

ในงานด้านสาธารณสุข องค์กรภาคเอกชนได้เข้ามามีบทบาทในการร่วมงานกับภาครัฐอยู่หลายลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานที่สนับสนุนนโยบายของภาครัฐ เช่น สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน ที่เน้นเรื่องการคุมกำเนิดประชากร หรือ มูลนิธิหมอชาวบ้านที่ให้ความสำคัญกับการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ นำไปสู่พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง และการรักษาลิทธิส่วนตัวต่อการรณรงค์คัดค้านการสูบบุหรี่ของบุคคลบางกลุ่ม ในโครงการรณรงค์การไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น องค์กรภาคเอกชนในงานสาธารณสุข จึงกล่าวได้ว่ามีความหลากหลาย และแบ่งการทำงานออกเป็นประเภทต่างๆ มากมาย

ประเภทขององค์กรภาคเอกชนด้านสาธารณสุข

1. องค์กรเอกชนที่ทำงานพัฒนาชุมชน สังคม

กลุ่มองค์กรเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น และสิ่งแวดล้อมที่จะส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ องค์กรเหล่านี้มักจะทำงานอยู่ในพื้นที่ทั้งในชนบท หรือ ใน

ชุมชนแออัดในเมืองและกระจายอยู่ทั่วประเทศ เช่น กลุ่มสาธารณสุขมูลฐานประจำอำเภอต่างๆ ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หรือ กลุ่มศึกษาปัญหาสลัม เป็นต้น

2. องค์กรเอกชนที่ทำงานกับกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

กลุ่มองค์กรเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ในการให้ความช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาสได้แก่ กลุ่มผู้หญิงและเด็ก ที่ประสบปัญหาในด้านต่างๆ การทำงานจะเป็นการช่วยเหลือในปัญหาเฉพาะหน้า ช่วยให้การศึกษาด้านต่างๆ เช่น ปัญหาในครอบครัว ที่อยู่อาศัย การทำงาน การส่งเสริมสุขภาพกายและจิต ให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาจนมีความพร้อมที่จะดำเนินชีวิตที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง เช่น มูลนิธิเด็ก มูลนิธิเพื่อนหญิง บ้านธรรมชาติ บ้านพักฉุกเฉิน มูลนิธิหมอเสม พริ้งพวงแก้ว เป็นต้น

3. องค์กรเอกชนที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

กลุ่มองค์กรเหล่านี้ในปัจจุบัน มักได้แก่ องค์กรที่ทำงานกับกลุ่มผู้ติดเชื้อ เอชไอวี หรือผู้ป่วยเอดส์ มีวัตถุประสงค์ตั้งแต่การให้การสงเคราะห์ผู้ช่วยเหลือผู้มีพฤติกรรมเสี่ยง ผู้ติดเชื้อ และสมาชิกในครอบครัว ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ให้บริการตรวจเลือด จัดตั้งศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ในกรณีผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ หรือประชาชนทั่วไปที่ถูกละเมิดสิทธิ องค์กรกลุ่มนี้กระจายกันทั่วไปในกรุงเทพฯ และในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ โดยเฉพาะในเขตจังหวัดภาคเหนือ เช่น บ้านพักใจ โครงการเข้าถึงเอดส์ (แอคเซส) ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ ชมรมเพื่อนวันพุธ โครงการโรคเอดส์ สภาอากาศไทย ฯลฯ เป็นต้น

4. องค์กรที่ทำงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

องค์กรภาคเอกชนในไทยที่มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมสิทธิและคุ้มครองสิทธิของผู้บริโภคยังมีไม่มากนัก เมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรอื่นๆ ที่มีอยู่ องค์กรประเภทนี้จะเน้นในเรื่องการส่งเสริมการศึกษา และวิจัยด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ส่งเสริมและประสานงานให้ผู้บริโภคและองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคต่างๆ มีส่วนในการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค เป็นต้น

5. องค์กรที่ทำงานด้านสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม

องค์กรประเภทนี้มีจำนวนมาก และมีความหลากหลายมากเช่นกัน เพราะคำว่าสิ่งแวดล้อมมีความหมายนัยยะที่กว้างมาก ทั้งสิ่งแวดล้อมในด้านต้นไม้ ป่าเขา หรือสิ่งแวดล้อมในเรื่องอาหาร และโภชนาการของมนุษย์ มีวัตถุประสงค์ในวงกว้างตั้งแต่การอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ เช่น มูลนิธิคุ้มครองสัตว์ป่าและพรรณพืชแห่งประเทศไทย มูลนิธิช่วยชีวิตสัตว์ป่าแห่งประเทศไทย การฟื้นฟูและพัฒนาสุขภาพของผู้นำท้องถื่น พัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่ออนุรักษ์และฟื้นฟูทรัพยากรในท้องถิ่นนั้น หรือ การศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางร่วมกันในการจัดการทรัพยากร

ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เช่น โครงการฟื้นฟูชีวิตและธรรมชาติ มูลนิธิชุมชนท้องถิ่นพัฒนา การส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับอาหารแนวธรรมชาติ และพืชผักปลอดสารพิษ เช่น มูลนิธิชีวจิต โครงการเพื่อนธรรมชาติ เครือข่ายเกษตรกรรม ทางเลือก และกรีนเนท เป็นต้น

6.องค์กรที่ทำงานกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

องค์กรประเภทนี้ส่วนใหญ่จะได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งจัดตั้งขึ้นมาในความสนับสนุนของโรงพยาบาลต่างๆ ในภาครัฐ โดยจะมีการรวมตัวกันจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและจิตแตกต่างกันไปตามความเหมาะสม เช่นการบรรยายทางวิชาการ การบริหาร กลุ่มสัมพันธ์ และทัศนศึกษา เป็นต้น องค์กรประเภทนี้เป็นองค์กรที่มีการดำเนินงานในลักษณะที่ขึ้นต่องานโครงการพิเศษ หรือฝ่ายเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลต่างๆ

อย่างไรก็ดี ปัจจุบันมีการรวมตัวกันของผู้สูงอายุที่มีความสนใจร่วมกัน จัดตั้งเป็นชมรม กลุ่มออกกำลังกาย โดยมีสมาชิกตั้งแต่วัยกลางคน-วัยสูงอายุ ออกกำลังกายตามสวนสาธารณะต่างๆ เช่น ชมรมส่งเสริมสุขภาพจับช้าง และคณะบริหารหน่วยดันกง เป็นต้น

7. องค์กรที่ทำงานด้านการสนับสนุนวิชาชีพแผนโบราณ-แผนไทย

องค์กรเหล่านี้ทำหน้าที่ในการส่งเสริมและพัฒนาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับงานดูแลสุขภาพในอดีต-ปัจจุบัน เช่น หมอนวด หมอแผนโบราณ หมอฝังเข็ม โดยจะทำหน้าที่ในการส่งเสริมความรู้ ศึกษาแนวทางการพัฒนาการแพทย์แผนไทย เพื่อนำไปสู่การแสวงหาทางเลือกในการพึ่งตนเองทางสาธารณสุข เช่น โครงการฟื้นฟูการนวดไทย เป็นต้น

8. องค์กรที่ทำงานกับโรคภัยไข้เจ็บเฉพาะทาง

องค์กรเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ในการเผยแพร่ความรู้ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับตนเองได้ระดับหนึ่ง และยังเป็นการเผยแพร่ความรู้ต่อสาธารณชนทั่วไปด้วย เพื่อการระดมขอความร่วมมือ และความช่วยเหลือจากสังคม เช่น มูลนิธิเด็กโรคหัวใจ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ มูลนิธิโรคไต มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ เป็นต้น

9. องค์กรที่ทำหน้าที่เป็นองค์กรประสานงาน

องค์กรเหล่านี้มีวัตถุประสงค์ในการเป็นศูนย์กลางประสานงานขององค์กรสมาชิก หรือองค์กรเครือข่ายต่างๆ ในการสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเผยแพร่ข่าวสาร รณรงค์ให้ประชาชนในสังคมตระหนักต่อปัญหา และมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหามหาโรคในการรณรงค์ขององค์กรเหล่านี้ อาจเป็นการรณรงค์ในระดับนโยบาย เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง หรือบทบาทในการส่งเสริมการศึกษาและวิจัยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ และเป็นจริง

ในการตัดสินใจเพื่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายใหญ่ๆ ที่เอื้อต่อสุขภาพประชาชน เช่น คณะกรรมการประสานงานองค์กรเอกชนเพื่อการสาธารณสุขมูลฐาน (คปอศ.) คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ.) คณะกรรมการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 16 สถาบัน เป็นต้น

10. องค์กรที่ทำหน้าที่ด้านสื่อสาร และอื่นๆ

องค์กรภาคเอกชนที่มีบทบาทเด่นในด้านเป็นสื่อที่ก่อให้เกิดค่านิยมและพฤติกรรม ที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น มูลนิธิหมอชาวบ้าน หรือส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต ทางเลือกของการพัฒนาต่างๆ และสิ่งแวดล้อม เช่น มูลนิธิสื่อสร้างสรรค์ องค์การพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข เป็นต้น

องค์กรภาคเอกชนที่ได้กล่าวถึงและแบ่งแยกประเภทการทำงานข้างต้นนี้ มีทั้งองค์กรที่จดทะเบียนนิติบุคคลทางกฎหมาย แล้ว และองค์กรที่จัดตั้งเป็นกลุ่ม โครงการหรือชมรมอิสระ ทั้งนี้ อาจจะขึ้นกับความเชื่อ และความคิดของคนทำงานที่แตกต่างกัน เช่น บางองค์กรเชื่อว่าการเป็นกลุ่ม ชมรม อาจมีลักษณะที่ไม่ต้องขึ้นต่อกฎระเบียบของภาครัฐ ดังนั้นจึงยังคงมีความเป็นอิสระมากกว่าที่จะคิดค้นสร้างสรรค์กิจกรรมที่ตนพอใจ แต่อีกด้านหนึ่งองค์กรจำนวนมากก็ยินดีจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลให้ถูกต้องตามกฎหมาย เพราะได้รับการรับรองจากภาครัฐ ได้รับการยอมรับมากกว่า และนำไปสู่การพิจารณาในการให้ทุนอุดหนุนจากภาครัฐด้วย

ภาพรวมของบทบาทการทำงานขององค์กรภาคเอกชน

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า บทบาทงานขององค์กรภาคเอกชนมีความหลากหลาย และแตกต่างกันมาก มีทั้งบทบาทในเชิงจุลภาคที่เน้นงานสงเคราะห์ ให้การช่วยเหลือเฉพาะหน้าแก่เฉพาะกลุ่มเป้าหมาย บทบาทในเชิงมหภาค ที่เน้นการพัฒนาองค์กรชุมชน ประชาชน การระดมการมีส่วนร่วม และภูมิปัญญาของชุมชน รวมถึง บทบาทในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิผู้บริโภค จนถึงบทบาทในการปรับเปลี่ยนนโยบายเพื่อเอื้อต่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า

บทบาทขององค์กรภาคเอกชนที่น่าสนใจ ได้แก่ (ดูรายละเอียดจาก คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา, 2538, น. 79-81)

บทบาทในเชิงนโยบาย

1. องค์กรภาคเอกชนจำนวนหนึ่งได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดกลยุทธ์สาธารณสุขแห่งชาติ แต่มิได้มีอิทธิพลต่อการกำหนดแผนหรือกลยุทธ์มากนัก เพราะจำนวนผู้แทนเข้าร่วมน้อย

2. บทบาทในการนำเสนอปัญหาและเสนอแนะความคิดเห็นที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายสาธารณสุขเฉพาะด้านในประเด็นต่างๆ เช่น กรณีการยกเลิกการโฆษณาบุหรี่ในสื่อต่างๆ การยกเลิกนโยบายการจำกัดสิทธิของผู้ติดเชื้อเอดส์ การเพิกถอนทะเบียนตำรับยาบางกลุ่ม เช่น ยาแก้ปวดสูตร APC ยาสำหรับเด็กบางชนิด สิทธิบัตรยา ชื่อสามัญทางยา ทิศทางและการพัฒนาการแพทย์แผนไทย สมุนไพร

3. การเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงานของกระทรวงสาธารณสุขในด้านต่างๆ เช่น ด้านยา บุหรี่ เอดส์ สาธารณสุขมูลฐาน วัตถุมีพิษ สมุนไพร การแพทย์แผนไทย

บทบาทในการเผยแพร่และรณรงค์ปัญหาในระดับปฏิบัติการ เช่น

1. บทบาทในการให้การศึกษากับสาธารณชน เช่น การนำเสนอปัญหาและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้กับสาธารณชนในรูปแบบต่างๆ เช่น สิ่งพิมพ์ วีดิโอ สไลด์ ฯลฯ
2. ผลักดันให้หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องดำเนินการแก้ไขปัญหบางประการ เช่น การนำยาที่ถูกเพิกถอนทะเบียนจากท้องตลาด
3. กระตุ้นให้หน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินงานแก้ไขปัญหภายใต้การตัดสินใจ เพื่อผลประโยชน์ของคนส่วนใหญ่ เช่น สิทธิบัตรยา ชื่อสามัญทางยา บุหรี่
4. เสนอทางเลือกให้กับประชาชนมากขึ้น เช่น การใช้สมุนไพรทดแทนยาหรือสารเคมี การนวด การบริโภคข้าว ผักปลอดสารพิษ
5. การเป็นตัวแทนผู้บริโภค และการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคในด้านต่างๆ มากมาย เช่น ผู้บริโภคยา อาหาร ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์
6. การประสานงานในหมู่องค์กรพัฒนาเอกชนด้านสาธารณสุข และองค์กรพัฒนาเอกชนทั่วไป หน่วยงานของรัฐ ธุรกิจ ประชาชนและสื่อมวลชน

อย่างไรก็ตาม แม้บทบาทในการทำงานด้านสาธารณสุขขององค์กรภาคเอกชนจะมีความหลากหลาย และครอบคลุมทั้งในการทำงานเชิงนโยบายหรือปฏิบัติการก็ตาม แต่ก็ยังกล่าวได้ว่าปริมาณและคุณภาพของงานภาคเอกชนที่เป็นอยู่ ยังคงไม่เพียงพอกับความต้องการของประชาชนอย่างเต็มที่ กระทรวงสาธารณสุขเองจึงได้เข้ามาส่งเสริมและมีนโยบายเปิดรับบทบาทการทำงานขององค์กรภาคเอกชนมากขึ้น

จากการเปิดเผย นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือน กรกฎาคม 2539 กระทรวงสาธารณสุขยอมรับว่า การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนนั้น ลำพังหน่วยงานของกระทรวงฯ ไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึง จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากองค์กรเอกชน เพราะองค์กร ดังกล่าวยังมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ สามารถแก้ไขปัญหาได้

รวดเร็วทันสถานการณ์กว่าระบบราชการ กระทรวงฯ ได้ให้เงินอุดหนุนองค์กรเหล่านี้มาตั้งแต่ปี 2535 เป็นเงินทั้งสิ้น 230 ล้านบาท มีองค์กรที่ผ่านการอนุมัติเงินไปแล้ว 106 องค์กร คิดเป็น 230 โครงการ อนึ่งการอนุมัติเงินสนับสนุนดังกล่าว ทำโดยผ่านคณะกรรมการและจะสนับสนุนเอ็นจีโอที่เป็นองค์กรนิติบุคคลตามกฎหมาย

สำหรับแผนงานที่กระทรวงกำหนดไว้และให้การสนับสนุนการทำงานขององค์กรภาคเอกชนในงานสาธารณสุข ได้แก่

- การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ และผู้สูงอายุ
- การคุ้มครองผู้บริโภค
- การป้องกันอุบัติเหตุ
- สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย
- งานพิทักษ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
- การรณรงค์เพื่อการไม่พึ่งยาเสพติดและบุหรี่

งานเหล่านี้กำหนดระยะเวลาสนับสนุนไว้ 1 ปี และมีระบบการตรวจสอบเป็นระยะๆ (กรุงเทพธุรกิจ, 6 กรกฎาคม, 2539)

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานด้านสาธารณสุขในอนาคตเบื้องหน้านั้น องค์กรภาคเอกชนยังจะมีแนวโน้มที่จะเข้ามาประสานกับภาครัฐ ผนึกกำลังกันในบทบาทหน้าที่ต่างๆ มากขึ้น

การดำเนินงานขององค์กรภาคเอกชน

บทบาทหน้าที่ขององค์กรภาคเอกชนในการทำงานร่วมกับภาครัฐ จากสรุปการสัมมนาเรื่อง ภาครัฐและเอกชนในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, เรื่องเดิม, น. 47-69) ได้แก่

- รวบรวมข้อมูล ปัญหา ความต้องการของชุมชน
- วางแผนปฏิบัติการวางแผนแนวทางแก้ไขปัญหา
- จัดโอกาสในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร
- จัดบริการปรึกษาด้านการดูแลทางสุขภาพอนามัย
- การสนับสนุนด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการ ตลอดจนครอบครัว มีการดูแล รักษาให้สุขภาพอนามัยที่ดี
- การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการในด้านสุขภาพอนามัย

- การจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสามารถเผยแพร่เล่าให้ผู้อื่นรับรู้ได้
- การรับฟังความคิดเห็นและเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับการดูแลส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดี
- การตรวจสอบการใช้บริการ ปัญหา ความต้องการในด้านสุขภาพของประชาชน
- การขยายงานด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับสถานการณ์
- การประชุมปรึกษาหารือกับหน่วยงานอื่นเพื่อการดูแลส่งเสริมด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน
- การจัดหาและจัดการทรัพยากรที่จำเป็นต่อประชาชนและชุมชน
- การติดต่อประสานงานเพื่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชน
- การบริการส่งต่อประชาชนผู้มารับบริการให้ได้รับบริการทางสุขภาพที่เหมาะสมจากหน่วยงานอื่น
- การประเมินและติดตามผลการทำงาน
- การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแก่ชุมชนให้คำปรึกษาแนะนำด้านสุขภาพ
- การให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่หน่วยงานที่มีอำนาจเพื่อจัดทำแผนหรือวางแผนการทำงาน ที่เหมาะสม เพื่อสร้างโอกาสเสนอนโยบาย
- การช่วยให้ประชาชนที่มีปัญหาประเภทเดียวกันได้รวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันและกัน
- การปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (Reorient Health Services) ได้แก่
 - การร่วมคิดกับประชาชนเพื่อการดำเนินงานด้านสุขภาพ
 - การปรึกษากับชุมชนในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ
 - การทำงานวิจัยทางด้านสุขภาพ

บทบาทองค์กรภาคเอกชนในอนาคต

จากแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวา และสาระสำคัญของการประชุมนานาชาติหลาย ๆ ครั้งที่ผ่านมา ไม่อาจปฏิเสธได้เลยว่า บทบาทขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนในงานสาธารณสุข เห็นความสำคัญที่การส่งเสริมสุขภาพในมิติใหม่ ที่มีขอบเขตปริมณฑลกว้างขวางมากกว่าเดิม ทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่นอกเหนือจากปัจจัยทางชีวภาพและต้องให้

ความสนใจกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างการบริหารและการจัดการขององค์กร รวมทั้งบุคลากร
กรณีคนทำงานเองต้องเปลี่ยนแปลงกระบวนการทัศนคติในการทำงาน เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายการมี
สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 ได้อย่างมีคุณภาพ

หลักการสำคัญยิ่งประการหนึ่งที่ต้องตระหนักถึง คือการระดมความมีส่วนร่วมจาก
หลายระดับ ตั้งแต่องค์กรประชาชนในท้องถิ่น องค์กรภาคเอกชนด้วยกันเองจนถึงองค์กรภาครัฐที่
เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันคิดและกำหนดทิศทางการทำงานที่เป็นเอกภาพ และหลากหลายตามความ
ซับซ้อนของปัญหาที่เผชิญ

ดังนั้นทิศทางการสร้างเครือข่ายขององค์กรเอกชนด้านสาธารณสุขจึงเป็นกลยุทธ์ที่จำ
เป็นและเร่งด่วน เพราะจะส่งผลให้เกิดการเชื่อมโยงความคิด ความรู้ พลัง แลกเปลี่ยนทรัพยากร
กับองค์กรทางสังคมอื่นๆ เชื่อมต่อการดำเนินงานขององค์กรประชาชน ทำให้เกิดเป็นกลุ่มพลังทาง
สังคมที่เข้มแข็ง นำไปสู่การต่อรอง การพิทักษ์สิทธิประชาชนจนถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบาย
สาธารณะเพื่อสุขภาพได้

นอกจากนี้องค์กรภาคเอกชนต้องให้ความสนใจในกระบวนการให้ความรู้ ให้ข้อมูล
ข่าวสาร การศึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถของประชาชนในการคุ้มครองสิทธิของตนเองด้วยกัน
ต้องสร้างศูนย์ข้อมูลข่าวสารทางสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการเผยแพร่
รณรงค์ทางสังคม และติดต่อทางปัญญาให้แก่บุคลากรในภาคเอกชน จะได้มีภูมิความรู้
ภูมิปัญญาเข้มแข็ง มองปัญหาอย่างเข้าใจ และกำหนดยุทธศาสตร์ที่จะจัดการกับปัญหาอย่างเป็น
ผู้กระทำ

การฝึกฝนทักษะความสามารถเฉพาะทางของบุคลากรและผู้เกี่ยวข้องเป็นเรื่องจำเป็น
เพราะเป็นการแปรความรู้ไปสู่การปฏิบัติอย่างแท้จริง และเป็นการพัฒนาความเข้มแข็ง
ประสบการณ์ เทคนิค ทักษะในการทำงาน ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมุ่งการพัฒนา
คุณภาพชีวิตที่แท้จริง

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัยและผลการศึกษา

การศึกษาเรื่องสถานภาพและบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชนในประเทศไทย เป็นการศึกษาแบบสำรวจ (survey research) โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย

- 1.1 การศึกษาจากเอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง
- 1.2 การศึกษาภาคสนามด้วยการสุ่มตัวอย่างข้อมูลองค์กรภาคเอกชนที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ ซึ่งได้กำหนดวัตถุประสงค์หรือแสดงเจตนาไว้ว่าจะดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และเป็นการดำเนินการที่เข้าข่ายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมาย บัตรออกตราว่า จำนวน 2,000 องค์กร
- 1.3 การศึกษาด้วยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 5 คน
- 1.4 การศึกษาในเชิงลึก (case study) โดยการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชนดังนี้
 - 1.4.1 องค์กรที่มีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี จำนวน 5 องค์กร
 - 1.4.2 องค์กรที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 5 องค์กร
 - 1.4.3 องค์กรที่ไม่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเลยแม้ว่าจะได้ระบุวัตถุประสงค์ไว้ในการจัดตั้งองค์กร จำนวน 5 องค์กร

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

2.1 การใช้แบบสอบถาม เพื่อสอบถามองค์กรกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของแบบสอบถามจะประกอบด้วยคำถามแบบปลายเปิดและให้เลือกตอบ โดยแบ่งประเด็นคำถามออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กรภาคเอกชน ประกอบด้วยการสอบถามในด้านสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ปีที่จัดตั้ง ระยะเวลาดำเนินงาน เหตุผลการจัดตั้ง วัตถุประสงค์ องค์กร กิจกรรม กลุ่มเป้าหมาย การขึ้นทะเบียน จำนวนบุคลากร การสนับสนุนที่องค์กรได้รับ

ส่วนที่ 2 สอบถามเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจขององค์กรภาคเอกชนที่มีต่อแนวคิดการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพโดยอาศัยพื้นฐานความรู้ตามกฎหมายบัตรออกตราว่า

ลักษณะคำถามจะเป็นคำถามปิด ให้เลือกตอบจำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 3 ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน โดยใช้แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตรออกตราว่าพื้นฐานของคำ

ส่วนที่ 3 ลักษณะการดำเนินงานและกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน โดยใช้แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดตายเป็นฐานของคำถาม ข้อคำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด ให้เลือกตอบ โดยการสอบถามลักษณะองค์กรมีจำนวน 13 ข้อ และสอบถามกิจกรรมการดำเนินงาน จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 สอบถามเกี่ยวกับแนวโน้มการดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพขององค์กร เป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งมีสาระสำคัญเน้นที่ *กิจกรรมการดำเนินงานในอนาคต และความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก*

2.2 การใช้แบบสัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารองค์กรภาคเอกชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประเด็นสำคัญของคำถามที่สัมภาษณ์ ได้แก่ *ความคิดเห็นต่อการวิจัยเบื้องต้นด้านปริมาณการส่งเสริมสุขภาพ, บทบาทภาคเอกชนในการส่งเสริมสุขภาพ มีมากนักน้อยเพียงใด และปัญหาในการดำเนินงานขององค์กรเอกชน*

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

3.1 การจัดทำแบบสอบถามองค์กรภาคเอกชนด้วยการสุ่มตัวอย่างจำนวน 2,000 องค์กร ได้รับแบบ สอบถามกลับคืนมาจำนวน 513 องค์กร คิดเป็น ร้อยละ 25.75

3.2 การสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 5 คน

3.3 การศึกษาภาคเอกชนจำนวน 15 องค์กร

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ได้นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนลงบันทึกเพื่อวิเคราะห์และคำนวณค่าทางสถิติ การประมวลผลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS การวิเคราะห์ใช้ค่าร้อยละ และมีขมิ้มเลขคณิต และการแปลผลใช้เกณฑ์ ดังนี้

ระดับคะแนน ร้อยละ 80 ขึ้นไป มีความรู้/การดำเนินกิจกรรมในเกณฑ์ ดี

ระดับคะแนน ร้อยละ 70 – 79 มีความรู้/การดำเนินกิจกรรมในระดับปานกลาง

ระดับคะแนน ร้อยละ 60 – 69 มีความรู้/การดำเนินกิจกรรมในเกณฑ์น้อย

ระดับคะแนน ร้อยละ 59 ลงมา มีความรู้/การดำเนินกิจกรรมอยู่ในเกณฑ์ยังไม่ได้

5. การนำเสนอข้อมูล

ใช้วิธีการนำเสนอด้วยตารางประกอบการพรรณนา

ผลการศึกษา

จะเป็นการนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กรภาคเอกชน
- ส่วนที่ 2 สถานภาพขององค์กรภาคเอกชน
- ส่วนที่ 3 บทบาทการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย
 - ความรู้ขององค์กรในการส่งเสริมสุขภาพ
 - ศักยภาพขององค์กร
 - กิจกรรมการดำเนินงานขององค์กร
 - บทบาทการดำเนินงานขององค์กร โดยพิจารณาใน 2 ประเด็น คือ
 - บทบาทในระดับบุคคล
 - บทบาทในระดับชุมชน
- ส่วนที่ 4 แนวโน้มการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน
- ส่วนที่ 5 ด้านความต้องการสนับสนุน
- ส่วนที่ 6 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหารองค์กรภาคเอกชน

ผลการศึกษา มีดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปขององค์กรภาคเอกชน

1.1 เขตพื้นที่ตั้งขององค์กรภาคเอกชน

องค์กรภาคเอกชนที่ศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่ จำนวนร้อยละ 46.2 เป็นองค์กรที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคและที่เหลือร้อยละ 23.8 ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยร้อยละ 22.6 อยู่ในเขตภาคเหนือ ร้อยละ 19.5 อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สัดส่วนระหว่างองค์กรในส่วนภูมิภาคและองค์กรที่ตั้งอยู่ในเขตกทม.และปริมณฑลเท่ากับ 2 : 1 โดยมีรายละเอียดตามตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 เขตพื้นที่ตั้งขององค์กร

ที่ตั้งองค์กร	จำนวน N = 513	ร้อยละ
1. ในภูมิภาค		
- ภาคเหนือ	116	22.6
- ตะวันออกเฉียงเหนือ	100	19.5
- ภาคกลาง	49	9.6
- ภาคใต้	23	4.5
2. ในเขตกทม.และปริมณฑล	122	23.8
- ไม่ตอบ	103	20.0

1.2 ประเภทขององค์กรภาคเอกชน

จากการศึกษาพบว่า องค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 44.0 เป็นองค์กรภาคเอกชนที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ

ร้อยละ 24.8 เป็นองค์กรภาคเอกชนที่ทำงานด้านสุขภาพ

ร้อยละ 11.1 เป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายพิเศษ โดยเฉพาะ เช่น กลุ่มเด็ก สตรี ผู้ด้อยโอกาสต่างๆ

ร้อยละ 9.9 เป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านการพัฒนาชุมชน/สังคม

ร้อยละ 2.3 เป็นองค์กรเอกชนที่ทำงานด้านสิ่งแวดล้อม เท่ากับด้านองค์กรวิชาชีพ

จากข้อมูล จะเห็นได้ว่า จำนวนองค์กรภาคเอกชนในการศึกษารั้งนี้ที่ระบุประเภทได้อย่างชัดเจนว่าเป็นประเภทดำเนินงานด้านสุขภาพในการเจ็บป่วยเฉพาะโรค การสนับสนุนการทำงานในหน่วยงานด้านสุขภาพโดยเฉพาะ จะมีจำนวนเพียงหนึ่งในสี่ขององค์กรที่มีอยู่ทั้งหมด นอกนั้นจำนวนสองในสามเป็นองค์กรที่ทำงานในด้านอื่นๆ ซึ่งมีส่วนต่อการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดใหม่ (ตามตารางที่ 1.2)

ตารางที่ 1.2 ประเภทองค์กรภาคเอกชน

ประเภทองค์กร	จำนวน	ร้อยละ
ด้านผู้สูงอายุ	226	44.0
ด้านสุขภาพ	127	24.8
ด้านสร้างสรรสิ่งแวดล้อม	12	2.4
ด้านพัฒนาชุมชน/สังคม	51	9.9
ด้านองค์กรวิชาชีพ	12	2.3
ด้านกลุ่มเป้าหมายพิเศษ	57	11.1
ไม่ตอบ	28	5.5
รวม	513	100

1.3 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

การศึกษาค้นครั้งนี้พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ จำนวน ร้อยละ 37.8 มีบทบาทเป็นผู้บริหารในองค์กร รองลงมา ร้อยละ 25.0 มีสถานภาพเป็นเจ้าของที่ระดับผู้ปฏิบัติการให้บริการและประสานงาน ร้อยละ 24.6 มีสถานภาพเป็นกรรมการ ร้อยละ 4.9 เป็นผู้กำหนดนโยบายซึ่งเป็นจำนวนเท่ากับอาสาสมัคร

ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สองในสาม มีตำแหน่งอยู่ในระดับสูง (เป็นผู้บริหาร กรรมการ กำหนดนโยบาย) ซึ่งโดยบทบาทถือได้ว่าเป็นผู้ที่เข้าใจในสิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกิจการและนโยบายขององค์กรภาคเอกชนในระดับที่ดีพอสมควร ซึ่งน่าจะมีผลต่อการแสดงความคิดเห็นในการตอบคำถามในการศึกษาค้นครั้งนี้ด้วย (ตามตารางที่ 1.3)

ตารางที่ 1.3 สถานภาพในองค์กรของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร	194	37.8
เจ้าหน้าที่องค์กร ผู้ให้บริการ ผู้ประสานงาน	128	25.0
กรรมการ	126	24.6
ผู้กำหนดนโยบาย	25	4.9
อาสาสมัคร	25	4.9
ไม่ตอบ	15	2.9
รวม	513	100

โดยสรุปข้อมูลทั่วไปองค์กรที่ศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นองค์กรที่ตั้งอยู่ในเขตต่างจังหวัด เป็นองค์กรประเภทที่ไม่ได้ทำงานด้านสุขภาพโดยตรง และการตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ตอบโดยผู้มีตำแหน่งในระดับสูงขององค์กร

ส่วนที่ 2 สถานภาพขององค์กรภาคเอกชน

2.1 ปีที่จัดตั้งและระยะเวลาดำเนินงานขององค์กรภาคเอกชน

องค์กรภาคเอกชนที่ศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 61.8 เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้น หลังจากปี 2531 ที่เหลือจำนวนร้อยละ 35.4 เป็นองค์กรที่จัดตั้งขึ้นก่อนปี 2531 โดยปีที่จัดตั้งสูงสุดจะอยู่ในช่วงปี 2531 – 2540 (ร้อยละ 61.6) รองลงมาจะจัดตั้งในช่วงปี 2521 – 2530 (ร้อยละ 35.4)

ระยะเวลาการดำเนินงาน ส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 63.2 จะมีระยะเวลาที่ได้ดำเนินงานมานาน ไม่เกิน 10 ปี รองลงมา ร้อยละ 21.4 จะมีระยะเวลาดำเนินการมานาน 11 – 20 ปี นอกนั้นจะเป็นการทำงานที่นานกว่า 20 ปี โดยพบว่า องค์กรที่ก่อตั้งมานานที่สุดได้แก่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย จัดตั้งมานาน 70 ปี และองค์กรเอกชนที่ตั้งใหม่ล่าสุดจัดตั้งนาน 1 เดือน ได้แก่กลุ่มชมรมผู้สูงอายุ เฉลี่ยแล้วระยะเวลาองค์กรภาคเอกชนที่ศึกษาในครั้งนี้จะมีระยะเวลาดำเนินการมานาน 9.9 ปี

จากข้อมูลที่ได้แสดงให้เห็นว่า องค์กรเอกชนส่วนใหญ่เป็นองค์กรที่เพิ่งก่อตั้งมาได้ไม่นาน มีอายุการทำงานในช่วง 10 ปี ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ ในช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาที่ยังคงได้รับการยอมรับความสำคัญเป็นอย่างมาก ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากผลพวงของการประกาศนโยบายด้านสาธารณสุขมูลฐาน ในปี 2521 ที่ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของประชาชนและการเข้ามามีบทบาทของภาคเอกชนและองค์กรชุมชนต่างๆ ประกอบกับการตื่นตัวทางการเมืองหลังเหตุการณ์ 6 ตุลาคม 2519 ที่ก่อให้เกิดการพัฒนาและการเจริญเติบโตขององค์กรในภาคเอกชนเป็นอย่างมาก ขณะเดียวกันจากข้อจำกัดของภาคราชการเองที่มีการติดขัดในการดำเนินงานหลายอย่าง รวมทั้งภาคเอกชนที่ได้เข้ามามีบทบาทการทำงานในนโยบายของรัฐ เช่น องค์กรด้านการวางแผนครอบครัว ด้านโรคเอดส์ ทำให้เกิดองค์กรเอกชนมาร่วมรับผิดชอบดำเนินงานกันอย่างแพร่หลาย (ตามตารางที่ 2.1)

ตารางที่ 2.1 ปีที่จัดตั้งและระยะเวลาการดำเนินขององค์กรภาคเอกชน

ปีที่จัดตั้งและระยะเวลาดำเนินงาน	จำนวน N = 513	ร้อยละ
ปีที่จัดตั้ง		
ก่อน 2500	10	2.0
2501 - 2510	10	2.0
2511 - 2520	30	5.8
2521 - 2530	131	25.6
2531 - 2540	316	61.6
ปีปัจจุบัน	1	0.2
ไม่ตอบ	15	2.8
ระยะเวลาดำเนินงาน		
ต่ำกว่า 10 ปี	324	63.2
11 - 20 ปี	110	21.4
21 - 30 ปี	27	5.3
31 - 40 ปี	12	2.3
40 ปีขึ้นไป	7	1.4
ไม่ตอบ	33	6.4
Max = 71 ปี , Min = 1 ปี , X = 9.91 ปี		

2.2 ขนาดขององค์กร

ในด้านขนาดขององค์กร การศึกษาครั้งนี้ พบว่าองค์กรภาคเอกชนจะมีจำนวนบุคลากรตั้งแต่ 1 - 850 คน โดยเฉลี่ยจะมีจำนวนบุคลากรในองค์กร 30.42 คน ซึ่งส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.5 เป็นองค์กรที่มีบุคลากรทำงานประจำตั้งแต่ 1-20 คน รองลงมาจำนวนร้อยละ 10.9 เป็นองค์กรที่มีบุคลากรประจำจำนวน 21 - 100 คน และที่เกิน 100 คน มีจำนวนร้อยละ 4.7 แสดงให้เห็นว่าองค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่เป็นองค์กรขนาดเล็ก ซึ่งก็น่าจะก่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงาน

ส่วนการสอบถามด้านจำนวนกรรมการในการดำเนินงานขององค์กร พบว่าองค์กรจะมีกรรมการจำนวนตั้งแต่ 1 - 92 คน เฉลี่ย จะมีกรรมการ 14.17 คน โดย ส่วนใหญ่ จำนวนร้อยละ 77 จะมีจำนวนกรรมการ 1 - 20 คน ที่เหลือจะมีกรรมการมากกว่า 20 คน ซึ่งจำนวนกรรมการที่ตั้งแม้จะมีแนวทางการปฏิบัติที่กล่าวว่าจำนวนกรรมการที่เหมาะสมไม่ควรจะ

เกิน 12-15 คน แต่ในทางปฏิบัติจะขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในแต่ละองค์กร จำนวนกรรมการจึงไม่ใช่ปัจจัยที่จะบ่งชี้ขนาดองค์กรได้มากนัก (ตามตารางที่ 2.2)

ตารางที่ 2.2 ขนาด / จำนวนบุคลากรขององค์กร

ขนาดขององค์กรภาคเอกชน	จำนวน	ร้อยละ
ขนาด/จำนวนของบุคลากร		
เล็ก (1 - 20 คน)	336	65.5
กลาง (21 - 100 คน)	56	10.9
ใหญ่ (101 คนขึ้นไป)	24	4.7
ไม่ตอบ	97	18.9
Mean = 30.42, Max = 850, Min = 1.0		
ขนาดของกรรมการ		
1 - 10 คน	201	39.2
11 - 20 คน	194	37.8
21 - 30 คน	67	13.1
31 - 40 คน	10	1.9
มากกว่า 40 คนขึ้นไป	8	1.6
ไม่ตอบ	33	6.4
Mean = 14.17, Max = 92, Min = 1		

2.3 ด้านการจัดทะเบียนขององค์กรภาคเอกชน

ในการก่อตั้งเป็นองค์กรภาคเอกชน การจัดทะเบียนจะมีผลต่อการได้รับการสนับสนุนทรัพยากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การศึกษาครั้งนี้พบว่า องค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 51.3 ได้มีการจัดทะเบียนเรียบร้อยแล้ว ร้อยละ 39.6 ยังไม่มีการจัดทะเบียน และร้อยละ 5.8 อยู่ในช่วงการดำเนินการจัดทะเบียน

ส่วนด้านหน่วยงานที่องค์กรภาคเอกชนได้จัดทะเบียนด้วยพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 30.6 มีการจัดทะเบียนกับสำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ รองลงมา ร้อยละ 29.4 จัดทะเบียนที่สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และสภาสังคมสงเคราะห์ นอกนั้น ร้อยละ 18.3 จัดทะเบียนที่กระทรวงสาธารณสุข และร้อยละ 13.5 จัดทะเบียนที่กรมประชาสงเคราะห์

ผลของการศึกษาการจัดทะเบียนขององค์กรภาคเอกชน อาจแสดงให้เห็นว่า แม้องค์กรภาคเอกชนจำนวนมากครั้งที่ได้มีการจัดทะเบียน แต่จำนวนมากเช่นกันที่ไม่ได้มีการจัดทะเบียน ทั้งนี้แม้จะได้มีข้อกำหนดว่าหน่วยงานที่มีการจัดทะเบียนจะมีโอกาสได้รับการสนับสนุนด้าน

ทรัพยากร ซึ่งอาจเป็นเพราะองค์กรเอกชนที่ศึกษาในครั้งนี้นี้ตั้งขึ้นมาด้วยวัตถุประสงค์หลักเพื่อการดูแลกลุ่มสมาชิก ไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องทางกฎหมายมากนัก

อย่างไรก็ตามประเด็นที่น่าสนใจก็คือ แม้้องค์กรที่ศึกษานี้จะเป็นองค์กรที่มีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเชิงสุขภาพแต่องค์กรภาคเอกชนที่มีการจดทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุขในจำนวนที่น้อย คือไม่ถึงหนึ่งในห้าขององค์กรภาคเอกชนทั้งหมด ซึ่งอาจทำให้สรุปได้ว่าองค์กรภาคเอกชน ยังไม่ให้ความสำคัญและให้คุณค่าของการจดทะเบียนไม่มากนัก (ตามตารางที่ 2.3)

ตารางที่ 2.3 การจดทะเบียนขององค์กรภาคเอกชน

การจดทะเบียนขององค์กร	จำนวน N = 513	ร้อยละ
การขึ้นทะเบียน		
จดทะเบียน	263	51.3
ไม่จดทะเบียน	203	39.6
อยู่ระหว่างจดทะเบียน	30	5.8
ไม่ตอบ	17	3.3
องค์กรที่ขึ้นทะเบียน (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)	N = 454	
สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ	157	30.6
กระทรวงสาธารณสุข	94	18.3
กรมประชาสงเคราะห์	69	13.5
สภาสตรีแห่งชาติ	3	0.6
อื่นๆ เช่น สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย, สภาสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย	151	29.4

2.4 เหตุผลและวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กรภาคเอกชน

การสอบถามเกี่ยวกับเหตุผลการจัดตั้งองค์กร พบว่า องค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่ 50.4 จัดตั้งขึ้นเพื่อรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมเพื่อกลุ่มสมาชิก รองลงมาร้อยละ 12.3 จัดตั้งขึ้นเพื่อการพัฒนาชุมชน/สังคม/สิ่งแวดล้อม

- ร้อยละ 9.9 จัดตั้งขึ้นเพื่อการดูแลกลุ่มผู้ด้อยโอกาส
- ร้อยละ 9.9 จัดตั้งขึ้นเพื่อการดูแลด้านสุขภาพ
- ร้อยละ 8.8 จัดตั้งขึ้นเพื่อการสนับสนุนการบริหารองค์กร
- ร้อยละ 2.3 จัดตั้งขึ้นเพื่อการพัฒนาองค์กรวิชาชีพ

เห็นได้ว่า เหตุผลของการจัดตั้งส่วนใหญ่ก่อตั้งขึ้นเพื่อดำเนินงานเกี่ยวกับการสาธารณสุข (ตามตารางที่ 2.4) และ ในการสอบถามเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การจัดตั้งองค์กร พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 81.1 มีการระบุวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการดูแลทางด้านสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การรณรงค์ให้ความรู้ทางสุขภาพ การตรวจรักษา ส่งเสริมสุขภาพ การดูแลด้านสิ่งแวดล้อม การพัฒนาชุมชน ร้อยละ 13.5 ระบุวัตถุประสงค์ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การบริหาร องค์กร การดูแลสมาชิกตามกลุ่มเป้าหมายพิเศษ

แสดงให้เห็นว่าแม้จะไม่ได้มีเหตุผลการจัดตั้งเพื่อการดำเนินงานด้านสุขภาพเท่าใดนัก แต่ก็ได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวข้องกับเชิงสุขภาพค่อนข้างมาก สรุปได้ว่าองค์กรภาคเอกชนจัดตั้งขึ้นเพื่อดำเนินการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตามตารางที่ 2.4.

ตารางที่ 2.4. เหตุผลในการจัดตั้งและวัตถุประสงค์ขององค์กร

เหตุผลและวัตถุประสงค์	จำนวน	ร้อยละ
เหตุผล (N =513)		
- เป็นการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมเพื่อกลุ่มสมาชิก	259	50.5
- เพื่อการพัฒนาชุมชน/สังคม/สิ่งแวดล้อม	63	12.3
- การดูแลกลุ่มผู้ด้อยโอกาส	51	9.9
- การดำเนินงานด้านสุขภาพ	46	8.9
- การสนับสนุนการบริหารองค์กร	45	8.8
- การพัฒนาองค์กรวิชาชีพ	12	2.3
- ไม่ตอบ	37	7.8
วัตถุประสงค์ (N = 513)		
- เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ	416	81.1
- ไม่เกี่ยวข้อง	69	13.5
- ไม่ตอบ	28	6.0

2.5 กลุ่มเป้าหมายขององค์กร

การศึกษาด้านกลุ่มเป้าหมายขององค์กรภาคเอกชน ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่ จำนวนร้อยละ 50.4 กลุ่มเป้าหมายได้แก่สมาชิกขององค์กรเอง เกือบทั้งหมด เป็นกลุ่มชมรมผู้สูงอายุ รองลงมาร้อยละ 23.0 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ประชาชนทั่วไป ร้อยละ 12.3 กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ชุมชนสังคม ร้อยละ 8.8 กลุ่มเป้าหมายเป็นเรื่องเฉพาะองค์กร เน้นการพัฒนา องค์กรตาม ตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 กลุ่มเป้าหมาย ขององค์กร

ลำดับ	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
1	สมาชิกขององค์กร	259	50.4
2	ประชาชนทั่วไป	118	23.0
3	ชุมชน/สังคม	63	12.3
4	องค์กร	45	8.8
5	ไม่ตอบ	31	6.0
รวม		513	100

2.6 กิจกรรมหลักขององค์กรภาคเอกชน

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 43.7 เป็นกิจกรรมทางด้านวิชาการและการบริหาร รองลงมา ร้อยละ 33.9 เป็นกิจกรรมด้านสาธารณกุศล

ร้อยละ 11.5 เป็นกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อม

ร้อยละ 10.9 เป็นกิจกรรมด้านการประสานงาน

ตารางที่ 2.6 กิจกรรมหลักขององค์กรภาคเอกชน

กิจกรรม	จำนวน = 513	ร้อยละ
ส่งเสริมด้านวิชาการและบริหาร	224	43.7
กิจกรรมด้านสาธารณกุศล	174	33.9
ด้านการสิ่งแวดล้อม	59	11.5
ด้านการประสานงาน	56	10.9
อื่นๆ	513	100

2.7 การสนับสนุนด้านทรัพยากร

ประกอบด้วยการสนับสนุนใน 2 ส่วนคือ

2.7.1 การสนับสนุนในภาพรวม ซึ่งเป็นการสนับสนุนทั้งงบประมาณ วัสดุ ผู้เชี่ยวชาญ สิ่งของต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า องค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่ ร้อยละ 54.4 ไม่ได้รับการสนับสนุนในด้านใดๆ ทั้งสิ้น ร้อยละ 37.8 ได้รับการสนับสนุน ร้อยละ 1.6 อยู่ระหว่างรอผล และร้อยละ 6.2 ไม่ตอบ

2.7.2 การสนับสนุนในด้านงบประมาณโดยเฉพาะ

ผลการศึกษาพบว่า มีองค์กรภาคเอกชนเพียง 156 องค์กร หรือ ร้อยละ 30.41 ที่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณจากแหล่งใดแหล่งหนึ่ง โดยในองค์กรเฉพาะกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนนี้ องค์กรเอกชนส่วนใหญ่จำนวนร้อยละ 64.7 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรภาครัฐ ร้อยละ 30.1 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาคเอกชนด้วยตัวเอง ร้อยละ 28.9 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากชุมชน/ประชาชน ร้อยละ 24.4 ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรระหว่างประเทศ (ตามตารางที่ 2.7)

เห็นได้ว่าองค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากรทั้งในด้านเงิน บุคคล วัสดุ สิ่งของที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะองค์กรภาคเอกชนก่อตั้งขึ้นมาด้วยเจตนาที่จะดูแลตัวเอง ไม่ได้มีกิจกรรมที่ต้องอาศัยงบประมาณมากนัก

อย่างไรก็ตาม หากพิจารณาประกอบข้อมูลด้านจำนวนเงินที่องค์กรภาคเอกชนได้รับจากแหล่งต่างๆ ซึ่งพบว่า องค์กรระหว่างประเทศสนับสนุนเงินงบประมาณให้แก่องค์กรภาคเอกชนรวม 38 องค์กร (ร้อยละ 24.4 ขององค์กรที่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณทั้งหมด) ด้วยวงเงินจำนวนสูงสุดคือ 273,206,077 บาท

องค์กรภาคเอกชนสนับสนุนเงินงบประมาณให้แก่องค์กรภาคเอกชน รวม 47 องค์กร (ร้อยละ 30.1 ขององค์กรภาคเอกชนที่ได้รับการสนับสนุน) ด้วยวงเงินจำนวน 267,943,900 บาท องค์กรภาครัฐสนับสนุนเงินทุนให้แก่องค์กรภาคเอกชน รวม 101 องค์กร (ร้อยละ 64.8 ขององค์กรภาคเอกชนที่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณทั้งหมด) ด้วยวงเงินจำนวน 137,935,673 บาท

องค์กรชุมชน/ประชาชน สนับสนุนเงินงบประมาณให้แก่องค์กรภาคเอกชน รวม 45 องค์กร (ร้อยละ 28.9 ขององค์กรภาคเอกชนที่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณทั้งหมด) ด้วยวงเงิน 83,443,340 บาท ตามตารางที่ 2.8

ตารางที่ 2.7 การสนับสนุนต่อองค์กรภาคเอกชน

การสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
ด้านทรัพยากรทั่วไป (N = 513)		
- ไม่ได้รับการสนับสนุนใดๆ	279	54.4
- ได้รับ	194	37.8
- อยู่ระหว่างรอผล	8	1.6
- ไม่ตอบ	32	6.2
ด้านงบประมาณ (N = 513)		
- ไม่ได้รับ	357	69.6
- ได้รับ	156	30.4
แหล่งสนับสนุนด้านงบประมาณ (N แต่ละข้อ = 156)		
- จากภาครัฐ	101	64.8
- ภาคเอกชน	47	30.1
- ภาคชุมชน/ประชาชน	45	28.8
- องค์กรระหว่างประเทศ	38	24.4

ตารางที่ 2.8 แหล่งทุน/จำนวนเงินที่องค์กรภาคเอกชนได้รับการสนับสนุน

แหล่งสนับสนุนเงินทุน แก่องค์กร	จำนวนเงินทั้งหมด (บาท)	วงเงินที่ได้รับสนับสนุน ต่ำสุดและสูงสุด ค่าเฉลี่ยจำนวนเงินที่ได้ รับ/องค์กร	นามองค์กรที่ได้รับวงเงิน สนับสนุนต่ำสุด- สูงสุด
องค์กรระหว่างประเทศ	273 2066 077	10,000-104,000,000 7,189,633	มูลนิธิส่งเสริมเด็ก - มูลนิธิศุภนิมิต
องค์กรภาคเอกชน	267 943 900	1,000 – 150,000,000 5,700,934	มูลนิธิ รพ. สิงห์บุรี-สมาคมพัฒนาประชากร และสังคม
องค์กรภาครัฐ	137,395,673	1,000 - 25,000,000 1,373,956	ชมรมผู้สูงอายุ - มูลนิธิพอส
องค์กรชุมชนประชาชน	83,443,340	500 – 20,000,000 1,854,296	ชมรมผู้สูงอายุ-มูลนิธิศุภนิมิต

โดยสรุปสถานภาพขององค์กรที่ศึกษาในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นองค์กรขนาดเล็ก จัดตั้งหลังจากปี 2531 ตั้งมานานไม่เกิน 10 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้จดทะเบียน แต่ในกลุ่มที่จดทะเบียน ส่วนใหญ่จะจัดที่สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ ส่วนใหญ่มีเหตุผลการจัดตั้งเพื่อดำเนินการด้านสาธารณสุขแต่มีวัตถุประสงค์เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ตั้งใจจะเป็นการดูแลสุขภาพขององค์กร ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร และการสนับสนุนด้านงบประมาณ องค์กรเอกชนส่วนใหญ่ที่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐ แต่วงเงินที่ได้รับสูงสุดได้รับจากองค์กรระหว่างประเทศ

ส่วนที่ 3 บทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน

การศึกษาด้านบทบาทการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นการศึกษาภาคเอกชนในด้านองค์ความรู้ในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและลักษณะองค์กรและกิจกรรม การดำเนินงาน ผลการศึกษามีดังนี้

3.1 ความรู้ขององค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพ

จากการสอบถามองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพในยุทธศาสตร์การดำเนินงานใน 3 ด้าน คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล, การส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชนด้านสุขภาพ และการสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการสอบถามความรู้ความเข้าใจในบทบาท 2 ประการในด้าน การทำให้คนพัฒนาความสามารถและการพิทักษ์สิทธิประโยชน์

ผลการศึกษา พบว่า ด้านองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ องค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่ เลือกตอบว่ามีความเห็นด้วย ค่าคะแนนเกินร้อยละ 80 ซึ่งถือว่ามีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี ในความเห็นต่อไปนี้

- การทำให้คนคิดเป็นถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ
- การที่คนเราได้รับข้อมูลข่าวสารจะช่วยให้คน มีสุขภาพดีขึ้น
- การได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเป็นการเพิ่มโอกาสให้คนได้ควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตนเองได้
- การส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีคือการให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง
- การดูแลสุขภาพไม่ควรเน้นการรักษาเป็นหลัก
- ทุกคนมีส่วนช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี
- การพัฒนาชุมชนมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพของคนให้ดีขึ้น
- การสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่ดีจะมีผลต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของชุมชน
- การช่วยเหลือดูแลสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติจะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น
- หน่วยงานด้านสุขภาพควรมีบทบาทเป็นตัวกลางประสานงานระหว่างภาครัฐและ

เอกชน

- องค์กรควรมีส่วนร่วมชี้แนะด้านสุขภาพ
- การส่งเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่ร่วมกันของภาครัฐและเอกชน
- หน่วยงานควรมีส่วนในการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ
- สุขภาพมิใช่เรื่องของเฉพาะขององค์กรด้านสาธารณสุขเท่านั้น

ส่วนในองค์ความรู้ที่องค์กรเอกชนเลือกตอบว่าเห็นด้วยในระดับ ค่าคะแนนร้อยละอยู่ระหว่าง 71-80 ซึ่งเป็นคะแนนที่อยู่ในเกณฑ์การมีความรู้ในระดับปานกลาง ประกอบด้วย ความเห็นว่า

- การพึ่งตนเองได้ของคนในชุมชนถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัย
- การส่งเสริมให้คนได้รับโอกาสและทรัพยากรจะทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของ

ตนเอง

องค์กรภาคเอกชนเลือกตอบเห็นด้วยมีค่าคะแนนอยู่ในเกณฑ์น้อย คือมีค่าร้อยละ 67.6 ในความเห็นที่ว่าการระดมทรัพยากรจากชุมชนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในชุมชน

จากข้อมูลที่กล่าวมาแล้ว อาจสรุปได้ว่า องค์กรภาคเอกชน เลือกตอบเห็นด้วยกับองค์ความรู้ในการดำเนินงานจำนวนร้อยละ 88.43 แสดงให้เห็นว่าองค์กรภาคเอกชนมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี ซึ่งที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นผู้มีตำแหน่งในระดับสูง ผู้บริหาร ทำให้มีความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างดี ตามตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล		
- การทำให้คนคิดเป็นถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ	83.2	16.8
- การที่คนเราได้รับข้อมูลข่าวสารจะช่วยให้คน มีสุขภาพดีขึ้น	89.1	10.1
- การได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเป็นการเพิ่มโอกาสให้คนได้ควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมตนเองได้	92.6	7.4
- การส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีคือการให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง	93.4	6.6
- การดูแลด้านสุขภาพไม่ควรเน้นการรักษาเป็นหลัก	81.8	18.2
■ ทุกคนมีส่วนช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี	93.6	6.4
- การส่งเสริมให้คนได้รับโอกาสและทรัพยากรจะทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง	75.6	20.4
■		
■ การสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน		
- การพัฒนาชุมชนมีส่วนช่วยส่งเสริมสุขภาพของคนให้ดีขึ้น	94.3	5.7
- การสร้างสรรสิ่งแวดล้อมที่ดีจะมีผลต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของชุมชน	94.5	5.5
- การช่วยเหลือดูแลสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติจะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีขึ้น	93.4	6.6
บทบาทภาคี		
- หน่วยงานด้านสุขภาพควรมีบทบาทเป็นตัวกลางประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชน	91.6	8.4
- องค์กรควรมีส่วนร่วมชี้แนะด้านสุขภาพ	94.1	5.9
- การส่งเสริมสุขภาพเป็นหน้าที่ร่วมกันของภาครัฐและเอกชน	91.6	8.4
- หน่วยงานควรมีส่วนในการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ	94.1	5.9
- สุขภาพมิใช่เรื่องของเฉพาะขององค์กรด้านสาธารณสุขเท่านั้น	93.6	6.4
- การพึ่งตนเองได้ของคนในชุมชนถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัย	79.7	20.3
-- การระดมทรัพยากรจากชุมชนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในชุมชน	67.6	32.4
- การส่งเสริมสุขภาพอนามัยช่วยให้คนดูแลสุขภาพของตนเองได้	94.3	5.7
X	88.4	11.6

3.2 ลักษณะการดำเนินการขององค์กร

การศึกษาเกี่ยวกับศักยภาพขององค์กร ซึ่งเป็นสิ่งสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ลักษณะองค์กร ที่มีค่าคะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 ซึ่งถือว่าเป็นลักษณะองค์กรอยู่ในเกณฑ์ระดับดี ได้แก่ การมีจุดมุ่งหมายที่มุ่งเน้นให้ชุมชนเข้มแข็ง

องค์กรที่ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ ระดับปานกลาง (ค่าคะแนนอยู่ระหว่างจำนวนร้อยละ 70 - 79) ได้แก่ ลักษณะองค์กรในด้านต่างๆ ดังนี้

- หลักการที่เน้นให้คนรู้จักการดูแลสุขภาพ
- การที่องค์กรจัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ได้
- มีการปรับการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น
- มีการติดตามประเมินผลงาน
- ผู้ปฏิบัติงานมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ขององค์กร

ลักษณะองค์กรที่มีองค์ประกอบการสนับสนุนการดำเนินงานในระดับน้อย ไม่น่าพอใจ (ค่าคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 59) ได้แก่ลักษณะองค์กรด้าน

- จำนวนบุคลากร
- ความเพียงพอของงบประมาณ
- ทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน
- การสร้างเครือข่ายการทำงาน
- การตรวจสอบการใช้บริการด้านสุขภาพ

จากข้อมูลจะเห็นได้ว่า อาจประมวลศักยภาพขององค์กรได้ดังนี้

1. ด้านจุดแข็งขององค์กร ประกอบด้วย การมีจุดมุ่งหมายให้ชุมชนเข้มแข็ง เน้นให้คนรู้จักดูแลสุขภาพตนเอง จัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ มีการติดตามประเมินผลและผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่

2. ด้านจุดที่องค์กรต้องการพัฒนา ประกอบด้วย ความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยทางด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างมีคุณภาพ ความเพียงพอของบุคลากร งบประมาณ ทรัพยากร การบริหารจัดการที่เอื้อต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ การสร้างเครือข่ายการทำงานและการตรวจสอบการใช้บริการ

อย่างไรก็ตามอาจสรุปได้ว่า จากผลการศึกษาด้านลักษณะองค์กร ในสิ่งสนับสนุนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่โดยรวมแล้ว องค์กรภาคเอกชนยังมีลักษณะองค์กรที่มีสิ่งสนับสนุนอยู่ในเกณฑ์น้อย (ค่าเฉลี่ยคะแนนเพียงร้อยละ 62.2) ซึ่งอาจมีผลต่อการดำเนินกิจกรรมขององค์กรเอง ตามตารางที่ 3.2.

ตารางที่ 3.2. ศักยภาพองค์กร

ศักยภาพองค์กร	ใช่	ไม่ใช่
จุดแข็ง		
- มีจุดมุ่งหมายให้ชุมชนเข้มแข็ง	80.7	19.3
- เน้นให้คนรู้จักดูแลสุขภาพตนเอง	79.1	20.9
- จัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้	75.2	24.8
- มีการติดตามประเมินผล	79.3	20.7
- ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่		
จุดที่ต้องพัฒนา		
- ความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยทางด้านสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ	64.5	35.5
- ความเพียงพอของบุคลากร	43.5	56.5
- งบประมาณพอเพียง	26.7	73.3
- ทรัพยากรพอเพียง	29.8	70.2
- การบริหารจัดการที่เอื้อต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ	65.3	34.7
- การสร้างเครือข่ายการทำงาน	57.9	42.1
- การตรวจสอบการให้บริการ	53.2	46.8
X	62.2	37.8

3.3 การดำเนินกิจกรรมขององค์กร

การศึกษาค้นคว้าพบว่าในการดำเนินกิจกรรมขององค์กรภาคเอกชนนั้น มีการดำเนินกิจกรรมในเกณฑ์ระดับมาก (ค่าคะแนนเกินร้อยละ 80) ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นกิจกรรมเด่นในด้านต่อไปนี้

- การรวมกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมชุมชน
- การสนับสนุนให้คนและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- การสนับสนุนให้เกิดการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
- การรับฟังความคิดเห็นประชาชน

องค์กรเอกชน มีการดำเนินกิจกรรมในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 79-80)

- การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่คน
- การให้ความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาพ
- การสร้างโอกาสให้คนควบคุมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้
- การส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
- การรณรงค์ทางสุขภาพ
- การช่วยเพิ่มความสามารถให้คนถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพ
- การมีส่วนช่วยให้คนได้รับสิทธิประโยชน์ในการดูแลด้านสุขภาพ

และ องค์การเอกชน มีการดำเนินกิจกรรมในระดับน้อย (ค่าคะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 69) ซึ่งอาจถือได้ว่าเป็นกิจกรรมที่ยังเป็นจุดอ่อน ในด้านต่อไปนี้

- การให้ข้อมูลด้านสถานการณ์ด้านสุขภาพแก่ชุมชน
- การเน้นกระบวนการเรียนรู้ให้แก่คน
- การรณรงค์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- การจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพ
- การปรึกษากับหน่วยงานอื่นเพื่อสร้างเครือข่ายการทำงาน
- การจัดทำแผนงานที่เหมาะสม
- การปรึกษากับชุมชนในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ
- การวิจัยและประเมินผลด้านสุขภาพ

จากข้อมูล จะเห็นได้ว่าการดำเนินการขององค์กรภาคเอกชน แม้จะมีจุดเด่น หลายอย่าง แต่ก็มีข้อด้อยอยู่จำนวนไม่น้อย โดยเฉพาะการดำเนินกิจกรรมในเชิงวิชาการ เช่นการวิจัยและประเมินผล การจัดทำข้อมูลทางสุขภาพ และโดยรวมแล้วภาคเอกชนก็มีการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยคะแนนร้อยละ 70.9)

3.4 บทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาขององค์กรภาคเอกชนใน 3 ประการข้างต้น สามารถกำหนดบทบาทการดำเนินการภาคเอกชนเป็น 2 ระดับ ดังนี้

1. บทบาทการดำเนินงานในระดับบุคคล ประกอบด้วย

- การสนับสนุนให้คนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
- การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- การให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ
- การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น
- การสร้างโอกาสให้คนควบคุมสภาวะทางสุขภาพได้ด้วยตนเอง
- การสนับสนุนให้คนเกิดการดูแลด้านสุขภาพ
- การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพได้

- การรับฟังเรื่องราวทางสุขภาพจากประชาชน
- การช่วยให้คนได้รับสิทธิประโยชน์ในการดูแลด้านสุขภาพ

2. บทบาทในระดับชุมชนเป็นบทบาทการดำเนินงานในด้าน

- การส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมในชุมชน
- การให้ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพแก่ชุมชน
- การส่งเสริมการอนุรักษ์ธรรมชาติการรณรงค์ทางสุขภาพ
- การรณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- การจัดทำข้อมูลทางสุขภาพ
- การสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพ
- การจัดทำแผนงานที่เหมาะสม
- การปรึกษากับชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- การวิจัยและประเมินผลทางสุขภาพ

จากข้อมูล ผลการศึกษาพบว่าบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ขององค์กรภาคเอกชนมีการดำเนินการในระดับบุคคล ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ระดับร้อยละ 75.8 ซึ่งถือได้ว่า มีเกณฑ์การดำเนินกิจกรรมในระดับบุคคลอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง และมีบทบาทในระดับชุมชน ค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ที่ระดับ 66.2 ซึ่งถือได้ว่า มีบทบาทในระดับชุมชนอยู่ในเกณฑ์ที่น้อย ตามตารางที่ 3.4

ตารางที่ 3.4 บทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน

บทบาทการดำเนินงาน	ร้อยละขององค์กรที่มี การดำเนินงาน	หมายเหตุ
1. บทบาทการดำเนินงานในระดับบุคคล - การสนับสนุนให้คนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ - การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ - การให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ - การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น - การสร้างโอกาสให้คนควบคุมสภาวะทางสุขภาพ ได้ด้วยตนเอง - การสนับสนุนให้คนเกิดการดูแลด้านสุขภาพ - การถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพได้ - การรับฟังเรื่องราวทางสุขภาพจากประชาชน - การช่วยให้คนได้รับสิทธิประโยชน์ในการดูแล ด้านสุขภาพ - เพิ่มความสามารถในการดูแลสิ่งแวดล้อม 	82.4 76.8 74.6 69.5 73.6 80.9 71.9 81.8 73.4 72.7	ค่าเฉลี่ยร้อยละการดำเนินงานในบทบาทระดับบุคคล เท่ากับ 75.7
2. บทบาทในระดับชุมชน - การส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อจัดกิจกรรมในชุมชน - การให้ข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพแก่ชุมชน - การส่งเสริมการอนุรักษ์ธรรมชาติ - การรณรงค์ทางสุขภาพ - การรณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - การจัดทำข้อมูลทางสุขภาพ - การสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพ - การจัดทำแผนงานที่เหมาะสม - การปรึกษากับชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ - การวิจัยและประเมินผลทางสุขภาพ	80.5 67.4 76.0 74.2 68.4 54.3 68.6 63.5 67.0 41.8	ค่าเฉลี่ยร้อยละของการดำเนินการภาคเอกชนในระดับชุมชน เท่ากับ 66.2
X	70.9	

กล่าวโดยสรุปด้านบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน ด้านความรู้ในการดำเนินงานส่วนใหญ่ องค์กรมีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี ด้านลักษณะองค์กรที่จะเป็นสิ่งที่สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมขององค์กรพบว่า มีทั้งจุดแข็งจุดอ่อน โดยรวมแล้วอยู่ในเกณฑ์น้อย มีการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง บทบาทการดำเนินงานมีทั้งในระดับบุคคล ซึ่งพบว่ามีบทบาทในเกณฑ์ปานกลางและบทบาทในระดับชุมชนซึ่งพบว่ามีทั้งการดำเนินงานในระดับน้อย แม้ว่าจะมีองค์กรภาคเอกชนบางองค์กรที่สามารถทำงานตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ แต่องค์กรลักษณะดังกล่าวก็ยังมีจำนวนน้อย ต้องใช้ระยะเวลาในการสร้างเครือข่ายการทำงานขององค์กรให้มากขึ้น

4. แนวโน้มของการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน

การสอบถามเกี่ยวกับแนวโน้มของกิจกรรมที่องค์กรภาคเอกชนต้องการจะทำในอนาคต จากองค์กรภาคเอกชนที่ศึกษาทั้งหมด 513 องค์กร มีจำนวน 372 องค์กร คิดเป็นร้อยละ 72.51 ที่ได้ตอบให้ทราบถึงกิจกรรมที่องค์กรต้องการจะทำในอนาคต ซึ่งการตอบคำถามในแบบสอบถามที่ได้มีจำนวนมากมีลักษณะการตอบแบบกว้าง สั้นๆ ไม่มีการอธิบายรายละเอียดให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน อย่างไรก็ตาม ในจำนวนองค์กรที่ให้ข้อมูลสามารถสรุปความคิดเห็นได้ว่า

- | | |
|----------------------|---|
| ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.9 | จะมีการดำเนินกิจกรรมในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ การบริการตรวจดูแลสุขภาพ การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การเยี่ยมให้คำแนะนำผู้เจ็บป่วยในชุมชน |
| รองลงมา ร้อยละ 9.1 | จะเป็นจัดกิจกรรมด้านการดูแลสุขภาพสมาชิกตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การพัฒนาทางวิชาการแก่กลุ่มสมาชิกในองค์กรวิชาชีพ การดูแลผลประโยชน์ให้แก่สมาชิก |
| ร้อยละ 4.8 | เป็นการจัดกิจกรรมด้านการออกกำลังกายและการศึกษาสำหรับนักเรียน |
| ร้อยละ 3.8 | เป็นการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการ |
| ร้อยละ 2.7 | เป็นการระดมทุนสำหรับองค์กร |
| และร้อยละ 1.9 | จะเป็นกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมอาชีพ/รายได้และสาธารณกุศล (ตามตารางที่ 4.1) |

ตารางที่ 4.1 แสดงกิจกรรมการดำเนินงานขององค์กรภาคเอกชนในอนาคต

การดำเนินงาน	จำนวน N = 372	ร้อยละ
ด้านสุขภาพ	264	70.9
การดูแลสุขภาพตามกลุ่มเฉพาะ	34	9.1
การศึกษา	18	4.8
การออกกำลังกาย	18	4.8
สวัสดิการ	14	3.8
การระดมทุน	10	2.7
การส่งเสริมอาชีพ/รายได้	7	1.9
ดำเนินงานสาธารณกุศล/ศาสนา	7	1.9

จากกิจกรรมต่างๆ ที่องค์กรภาคเอกชนที่แจ้งให้ทราบดังข้างต้น หากจะพิจารณาลงไปในรายละเอียดจะเห็นได้ว่า

ส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.9 จะเป็นกิจกรรมการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในระดับบุคคล ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่เน้นการเพิ่มศักยภาพของปัจเจกชนทางด้านสุขภาพทั้งโดยทางตรงและโดยทางอ้อม ประกอบด้วย

- การดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ
- การพัฒนาทางวิชาการแก่กลุ่มสมาชิก
- การออกกำลังกาย

ที่เหลือ ร้อยละ 15.1 เป็นการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในชุมชน ประกอบด้วย

- การจัดการศึกษาเพื่อกลุ่มผู้ด้อยโอกาส
- การจัดสวัสดิการให้แก่สมาชิก
- การส่งเสริมอาชีพ/รายได้
- การระดมทุนและดำเนินงานสาธารณกุศล และศาสนา

การที่กิจกรรมการดำเนินงานเน้นไปที่ระดับบุคคล อาจเป็นเพราะเหตุผล 3 ประการคือ

1. เป็นความเคยชินของการทำงานขององค์กรต่างๆ ในประเทศไทยที่มักมีการทำงานที่เกี่ยวข้องระดับปัจเจกชนมากกว่าระดับชุมชน
2. เป็นการทำงานที่อาจมีลักษณะการทำงานที่น่าจะทำได้ง่ายกว่า ทำได้เร็วกว่าและยุ่งยากน้อยกว่า

3. เป็นการดำเนินงานที่ประเมินความสำเร็จได้ง่ายกว่า

นอกจากนี้ ถ้าจะพิจารณา ร่วมกับบทบาทในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตร
ออกตราว่าอันประกอบด้วย

- การชี้แนะทางสุขภาพ (advocate)
- การเป็นตัวกลางไกล่เกลี่ย (mediate)
- การทำให้คนมีความสามารถ (enable)

จะเห็นได้ว่าในการศึกษารั้วนี้ บทบาทขององค์กรภาคเอกชนมีดังนี้

1. การชี้แนะทางสุขภาพ ได้แก่ การดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในด้านที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ
2. การเป็นตัวกลางไกล่เกลี่ย ได้แก่ การดำเนินการด้านสวัสดิการ การระดมทุน การดำเนินงาน ด้านสาธารณกุศล และศาสนา
3. การทำให้คนมีความสามารถ ได้แก่ การส่งเสริมอาชีพ/รายได้ การออกกำลังกายและการดูแลกลุ่มสมาชิก

การดำเนินงานจึงมีน้ำหนักที่เน้นในบทบาทด้านการชี้แนะทางสุขภาพเป็นบทบาทสำคัญ ซึ่งในบทบาทนี้สอดคล้องกับบทบาทในความคาดหวังของผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ให้สัมภาษณ์ว่า "การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเป็นการดำเนินงานที่ไม่ได้ใช้เทคโนโลยีที่ยุ่ยาก องค์กรภาคเอกชนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ การทำหน้าที่ให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยทั่วไป องค์กรภาคเอกชนมีศักยภาพที่จะสามารถทำได้ด้วยดี"

กล่าวโดยสรุป การศึกษารั้วนี้ อาจแสดงให้เห็นได้ว่าแนวโน้มของการดำเนินงานของภาคเอกชนในอนาคตยังคงให้ความสำคัญและเน้นการทำงานในเรื่องการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ส่วนการดำเนินงานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชุมชนซึ่งจะเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างเสริมความแข็งแรงของชุมชน ยังมีการให้ความสำคัญน้อย ซึ่งหากองค์กรภาคเอกชนยังมีกิจกรรมลงไปในด้านชุมชนน้อยอาจมีผลให้ความสำเร็จในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพต้องลดลงไปด้วย ทั้งนี้เพราะการมีส่วนร่วมของชุมชนและความเข้มแข็งของชุมชนหรืออำนาจของชุมชนเป็นปัจจัยที่สำคัญของความสำเร็จในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับประชาชน รวมทั้งจะมีบทบาทที่เน้นไปในเรื่องของการชี้แนะทางสุขภาพ (ตามตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2การดำเนินงานในอนาคตในระดับปัจเจกชนและชุมชนขององค์กรภาคเอกชน

การดำเนินงาน	จำนวน N = 372	ร้อยละ
1. การดำเนินงานในระดับปัจเจกชน - การดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลด้านสุขภาพ - การพัฒนาทางวิชาการแก่กลุ่มสมาชิก - การจัดกิจกรรมออกกำลังกาย	316	84.9
2. การดำเนินงานในระดับชุมชน - การจัดการศึกษาเพื่อดูแลกลุ่มด้วยโอกาส - การจัดสวัสดิการ - การส่งเสริมอาชีพ/รายได้ - การระดมทุน - การดำเนินกิจกรรมสาธารณกุศล	56	15.1

5. ด้านความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

ในด้านความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น พบว่า จากองค์กรภาคเอกชนทั้งหมด 513 องค์กร มีจำนวน 317 องค์กร (ร้อยละ 61.8) ที่ได้แจ้งว่าต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก โดยระบุความต้องการไว้ดังนี้

- ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.0 ต้องการด้านเงินทุน งบประมาณ
- รองลงมา ร้อยละ 31.5 ต้องการการสนับสนุนด้านวิชาการ
- ร้อยละ 28.1 ต้องการการสนับสนุนด้านวัสดุ/อุปกรณ์/อุปโภค/บริโภค/ยาเวชภัณฑ์
- ร้อยละ 25.2 ต้องการความร่วมมือและการประสานงานจากหน่วยงานอื่น
- ร้อยละ 13.9 ต้องการบุคลากรช่วยงาน
- ร้อยละ 13.2 ต้องการสื่อ/เอกสาร
- ร้อยละ 9.8 ต้องการได้รับการดูแลด้านสวัสดิการ ได้แก่การรักษาฟรี การ
จัดตรวจสุขภาพ ให้การขายสินค้าราคาถูกให้แก่สมาชิก
- ร้อยละ 4.1 ต้องการปรับปรุงสถานที่ทำงาน
- และร้อยละ 1.3 เท่าๆ กัน ต้องการสร้างเครือข่ายการทำงาน ขวัญ/กำลังใจและลด
หย่อนภาษี

จะเห็นได้ว่า องค์กรภาคเอกชนที่ได้แสดงความต้องการที่จะได้รับการสนับสนุนนั้น จำนวนถึงกว่า สองในสาม ที่ต้องการด้านเงินทุน/งบประมาณ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะงบประมาณเป็นองค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งของการดำเนินงานหรือกิจกรรมทุกประเภท และจากข้อมูล

ที่ประมวลได้ในครั้งนี้ซึ่งพบว่ามีองค์กรภาคเอกชนที่ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณไม่ว่าจากภาครัฐหรือเอกชนหรือองค์กรระหว่างประเทศเพียงร้อยละ 30.4 องค์กรส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนจึงได้มีน้ำหนักความต้องการไปในด้านงบประมาณ/เงินค่อนข้างมาก

และถ้าพิจารณาร่วมกับความต้องการการสนับสนุนด้านทรัพยากรอย่างอื่น เช่น ด้านวัสดุ/เครื่องมือ/ยา/เครื่องอุปโภค/บริโภค ซึ่งพบว่าองค์กรภาคเอกชนจำนวนหนึ่งในสี่ ที่ได้แสดงความต้องการไว้ก็อาจจะยิ่งย้ำให้เห็นว่า ด้านทรัพยากรเรื่องเงินและวัสดุอุปกรณ์เป็นความต้องการที่สำคัญ

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาในรายละเอียดถึงความต้องการการสนับสนุนในเชิงวิชาการที่พบว่า องค์กรภาคเอกชนที่ศึกษาในครั้งนี้ต้องการองค์ความรู้ทางวิชาการ จำนวนถึง หนึ่งในสาม รวมทั้งความต้องการด้านเอกสาร/สื่อ/ข้อมูลดำเนินงาน ก็อาจแสดงให้เห็นว่าองค์กรภาคเอกชนมีความต้องการที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ในระดับที่น่าสนใจ เป็นความคิดเห็นในทางบวกที่น่าจะเป็นโอกาสที่ดีในการเสนอแนวคิดและองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่หรือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัญญัติควรทำได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้ การที่องค์กรภาคเอกชนถึงหนึ่งในสี่ ที่แสดงความต้องการที่จะมีความร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานอื่น ก็น่าจะเป็นความคิดเห็นที่เป็นไปในทางที่ดีที่จะก่อให้เกิดการสร้างเครือข่ายการทำงาน การมีความเหนียวแน่น ความสะดวกคล่องตัวในการดำเนินงานได้ง่ายขึ้น ซึ่งหากประสานความต้องการในด้านนี้ได้ก็จะเอื้ออำนวยความสะดวกการทำงานได้มากยิ่งขึ้น

ประเด็นที่น่าสนใจจากการแสดงความต้องการการสนับสนุนในครั้งนี้ก็คือ แม้จะมีองค์กรภาคเอกชนจำนวนน้อยที่ระบุความต้องการว่าต้องการการลดหย่อนภาษี แต่ก็อาจเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นได้ว่า ภาคเอกชนจำนวนหนึ่งได้มีความต้องการที่ซ่อนเร้นในเรื่องผลประโยชน์ของตนเองอยู่ด้วย

อย่างไรก็ตาม ถ้าจะกล่าวโดยสรุป โดยแบ่งประเภทความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกออกเป็นประเด็นใหญ่ๆ 2 ประเภท คือ

1. ความต้องการที่มีผลต่อองค์กร โดยมุ่งให้องค์กรมีความเข้มแข็ง
2. ความต้องการที่มีผลต่อตัวสมาชิกขององค์กร โดยมุ่งให้สมาชิกขององค์กรได้รับสิทธิประโยชน์โดยตรงอาจกล่าวได้ว่า

องค์กรภาคเอกชนส่วนใหญ่ ต้องการการสนับสนุนในด้านมุ่งการเสริมสร้างให้องค์กรมีความเข้มแข็ง และ มีการพัฒนามากยิ่งขึ้น ทั้งนี้โดยพิจารณาจากความต้องการการสนับสนุนในด้านต่างๆดังนี้

- ด้านทรัพยากรทั้งเงิน/งบประมาณ บุคลากร วัสดุสิ่งของ
- ด้านวิชาการ เอกสาร สื่อ
- การประสานความร่วมมือ/ประสานงานกับหน่วยงานอื่น
- การปรับปรุงด้านสถานที่ทำงาน
- การสร้างเครือข่ายการทำงาน

- การได้รับการศรัทธา/ขวัญกำลังใจ
- และมืองค์กรภาคเอกชนจำนวนน้อย ที่ต้องการการสนับสนุนเพื่อสร้างความเข้มแข็งหรือผลประโยชน์ให้แก่ตัวสมาชิกขององค์กรเอง ความต้องการในด้านนี้ได้แก่
 - ด้านสวัสดิการ
 - การลดหย่อนภาษี

ตารางที่ 5 ความต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก

ความต้องการการสนับสนุน	จำนวน	ร้อยละ
ทุนงบประมาณ	222	70.0
ความต้องการทางวิชาการ	100	31.5
วัสดุ/เครื่องมือ/อุปกรณ์/บริโภค/ยา	89	28.1
ความร่วมมือประสานงานจากหน่วยงานอื่น	80	25.2
บุคลากรช่วยงาน	44	13.9
เอกสาร/สื่อ/ข้อมูลดำเนินงาน	42	13.2
สวัสดิการ(รักษาฟรี จัดตรวจสุขภาพ ขายของราคาถูก)	31	9.8
ปรับปรุงสถานที่ทำงาน	13	4.1
สร้างเครือข่ายการทำงาน	4	1.3
ศรัทธา/ขวัญกำลังใจ	4	1.3
ลดหย่อนภาษี	4	1.3
รวม (N แต่ละข้อ = 317)		

ส่วนที่ 6 การสัมภาษณ์องค์กรเอกชนด้านการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ

ในการศึกษาครั้งนี้ นอกจากจะเป็นการสำรวจข้อมูลภาคเอกชนแล้ว ยังศึกษาข้อมูลจากอีก 2 ส่วนคือ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ราย และ การสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรเอกชนจำนวน 15 องค์กร ผลการศึกษามีดังนี้

6.1 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ สรุปได้ว่า

6.1.1 การทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ เป็นการทำงานที่ครอบคลุมทั้งคนและสิ่งแวดล้อม คิดว่าเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานในหลายองค์กรทั้งภาคเอกชนรวมทั้งองค์กรในทางสาธารณสุข แต่อาจมีการทำงานที่ไม่ชัดเจน หรือมีระดับการทำงานที่แตกต่างกันไปตามแต่ศักยภาพของแต่ละองค์กร

6.1.2 สาเหตุที่การทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพในองค์กรภาคเอกชนในแนวทางใหม่ มีการปฏิบัติน้อย เป็นเพราะ

- องค์กรไม่มีความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพที่แท้จริง

- ภาครัฐซึ่งควรจะเป็นผู้สนับสนุนความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ภาคเอกชนได้ทราบยังไม่มีเนื้อหาที่ชัดเจนและยังไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ ซึ่งความไม่ชัดเจนของภาครัฐทำให้ภาคเอกชนไม่ชัดเจนด้วย

- องค์กรภาคเอกชนไม่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนไว้สำหรับการทำงานส่งเสริมสุขภาพ
- ผู้บริหารองค์กรอาจไม่ให้ความสำคัญ
- การส่งเสริมสุขภาพเป็นการลงทุนระยะยาวเห็นผลช้าอาจไม่ได้รับความสนใจ
- ประชาชนไม่คิดว่าสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องของประชาชน
- ทางราชการสนับสนุนน้อย หลายแห่งที่ภาครัฐมีความสัมพันธ์ที่ค่อนข้างหลวมกับภาคเอกชนทำให้งานขาดการประสานงานที่ดีต่อกัน

6.1.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่

- การให้ภาคเอกชนเป็นหลักในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเพราะเป็นงานที่ประชาชน องค์กรมีศักยภาพที่จะทำได้ดีและมีความคล่องตัว

- ภาครัฐต้องให้ความสำคัญกับภาคเอกชนตามหลักการ อย่างแท้จริง การสนับสนุนจากภาครัฐ จะต้องมีส่วนด้านวิชาการและงบประมาณ รวมทั้งการติดตามประเมินผล

- การส่งเสริมสุขภาพควรเน้นที่ครอบครัวและชุมชน การสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัวจะเป็นพื้นฐานการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

6.2 ผลการสัมภาษณ์ผู้บริหารองค์กรเอกชน พบว่า

6.2.1 องค์กรที่มีผลการดำเนินงานในระดับดีและระดับปานกลาง ซึ่งประกอบด้วยองค์กรที่มีลักษณะการทำงานใน 2 ลักษณะ คือ ด้านสุขภาพโดยตรง และด้านที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม /กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ พบว่า ด้านแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพกับงานที่องค์กรดำเนินการนั้น องค์กรทั้ง 2 กลุ่มมีความคิดเห็นว่า

- เป็นการพัฒนาระบบผสมผสานระหว่างงานขององค์กรกับสุขภาพ
- ไม่แน่วางงานด้านสิ่งแวดล้อมจะเกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ
- เป็นการทำงานสร้างคนให้มีสุขภาพดีพัฒนาสุขภาพตนเองได้
- เป็นการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ ส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพ
- เป็นการดูแลด้านสุขภาพครบทุกด้านทั้งส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู

ซึ่งอาจสรุปได้ว่าแนวคิดการทำงานส่งเสริมสุขภาพยังเป็นแนวคิดในลักษณะดั้งเดิมที่ยังเน้นเรื่องสุขภาพเฉพาะการเจ็บป่วย

ส่วนด้านวัตถุประสงค์การดำเนินการในองค์กรที่ศึกษานี้พบว่า ได้มีการกำหนดไว้ชัดเจน รวมทั้งกิจกรรมการดำเนินงานก็จะกำหนดเป็นแผนงาน เป็นโครงการ เป็นบทบาทต่างๆที่ชัดเจนเช่นกัน โดยในการดำเนินงานลักษณะการทำงานจะมีลักษณะ

- มุ่งลงไปสู่ชุมชน มีการอาศัยความร่วมมือจากชุมชน
- มีการสร้างเครือข่ายการทำงาน
- มีกรรมกรที่มีการประชุม วางแผนการดำเนินงาน
- มีการทำงานที่เป็นลักษณะการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ที่จริงจัง
- มีการจดทะเบียน/ได้รับการสนับสนุนด้านเงินทุนจากภาครัฐหรือเอกชน หรือองค์กรระหว่างประเทศ
- มีกลุ่มเป้าหมายและทิศทาง/บทบาทการทำงาน
- มีกิจกรรมการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง
 - มีการติดตามประเมินผลงาน

ในด้านการสัมภาษณ์เกี่ยวกับ มาตรการที่ควรมีในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า องค์กรเอกชนมีความเห็นดังนี้

- การให้ทุกคนมีส่วนร่วมการพัฒนา
- การกระจายทรัพยากร
- การทำให้ประชาชนพึ่งตนเองได้
- การจัดทำโครงการที่ชัด
- การประชุมโดยสม่ำเสมอ มีการแก้ไขปัญหาแต่ต้น
- การส่งเสริมความรู้บุคลากร
- การทำความเข้าใจกับชุมชน การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- มีองค์กรกลางช่วยประสานการทำงาน
 - ทำงานเน้นเชิงรุกและการประสานกับภาคราชการ

การสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบองค์กรกลุ่มนี้สามารถสรุปได้ว่า

1. ปัจจัยที่จัดได้ว่าเป็นองค์ประกอบของความสำเร็จในการดำเนินงานได้แก่ การที่องค์กรมีวัตถุประสงค์/กิจกรรมการทำงานที่ชัด มีเครือข่ายการทำงานได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร มีการประชุมทำความเข้าใจในผู้บริหารผู้รับผิดชอบงานสม่ำเสมอมีการเผยแพร่งานสู่สาธารณชน

2. ข้อขัดข้องในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ อยู่ที่ขาดบุคลากรที่มีความสามารถเฉพาะด้าน ประชาชนยังมีความนิยมที่ไม่เกื้อหนุนต่อการส่งเสริมสุขภาพ ความขัดแย้งของผลประโยชน์กับทุนท้องถิ่น เช่น ด้านความเพียงพอของบุคลากร

6.2.2 การสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบองค์กรที่มีผลการดำเนินงานในระดับน้อย ผลการศึกษาพบว่า

- องค์การมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการรวมตัวพบปะของกลุ่มสมาชิก ไม่มีการกำหนดกิจกรรมเอาไว้ชัดเจน กิจกรรมจะเกิดขึ้น ตามที่กลุ่มสมาชิกได้มีการตกลงกันและเกิดตามที่รัฐจะให้การสนับสนุนมักเป็นกิจกรรมเฉพาะกิจไม่ต่อเนื่อง และคาดหวังจะได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น

บทที่ 4

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเรื่องสถานภาพและบทบาทการส่งเสริมสุขภาพองค์กรภาคเอกชนในประเทศไทย เป็นโครงการศึกษา 1 ใน 17 โครงการศึกษาของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัจจุบันของการส่งเสริมสุขภาพขององค์กรภาคเอกชน ศึกษาบทบาทและพัฒนาการ (จุดเริ่ม กระบวนการและผลลัพธ์) ด้านส่งเสริมสุขภาพขององค์กรเอกชน ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างภาคประชาชนและภาครัฐ/ เอกชน รวมทั้งเพื่อวิเคราะห์และหาข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพในองค์กรภาคเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ได้แก่องค์กรภาคเอกชนในประเทศไทยซึ่งมีอยู่ประมาณ 2000 องค์กร ที่มาจกแหล่งอ้างอิงระบุว่า เป็นองค์กรที่ดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ในรูปมูลนิธิ สมาคม และโครงการ และจัดส่งตามรายชื่อดังกล่าวทั้งหมด จากการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Keejcie และ Morgan ได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 300 องค์กร แต่จำนวนตัวอย่างที่เก็บได้คั้งนี้เท่ากับ 513 องค์กร วิธีการศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาได้แก่ แบบสอบถาม ผู้รับผิดชอบองค์กรและแบบสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งศึกษาองค์กร จำนวน 15 แห่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐานโดยใช้ ค่าร้อยละ (Percentage) และค่าเฉลี่ย (Mean)

ผลการศึกษา มีสาระสำคัญดังนี้

1. **องค์กรที่ศึกษาก่อตั้งองค์กร** เพื่อการรวมตัวกันดำเนินกิจกรรมกลุ่มของสมาชิกและสาธารณกุศลวัตถุประสงค์ขององค์กรเป็นไปเพื่อการทำงานด้านกิจกรรมสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ส่วนใหญ่เป็นการดูแลกลุ่มสมาชิกขององค์กรเอง ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและกิจกรรมหลักขององค์กรเน้นที่การส่งเสริมด้านวิชาการและบริหาร รองลงมาเป็นกิจกรรมด้านสาธารณกุศล องค์กรที่ทำกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่เป็นการส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคลหรือกลุ่มความสนใจเฉพาะ แต่การส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชนหรือกิจกรรมระดับสังคมยังมีน้อยและยังไม่แสดงบทบาทชัดเจนพอจะเป็นกระแสหลักของสังคมได้

2. **ส่วนการสนับสนุนองค์กรภาคเอกชน** พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร ส่วนที่ได้รับการสนับสนุนที่มาของการสนับสนุนด้านงบประมาณ พบว่า เป็นการสนับสนุนเงินจากภาครัฐเป็นหลัก งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนมากที่สุด คือ 25,000,000 บาท / ปี ส่วนงบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรระหว่างประเทศมากที่สุดคือ 104,000,000 บาท / ปี ค่าเฉลี่ยของงบประมาณภาครัฐที่ให้การสนับสนุนกับองค์กรภาคเอกชนเท่ากับ 1,373,956 บาท 1ปี ขณะที่ค่าเฉลี่ยของงบประมาณขององค์กรระหว่างประเทศที่ให้การ

สนับสนุนกับองค์กรภาคเอกชนเท่ากับ 7,189,632 บาท / ปี ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่แตกต่างกันมาก ระหว่างการสนับสนุนของภาครัฐกับองค์กรระหว่างประเทศ

3. บทบาทและการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน พบว่าผู้รับผิดชอบองค์กร มีความรู้ ด้านการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่อยู่ในเกณฑ์ดี

- **ความรู้มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง** ได้แก่ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งมีผล ต่อการมีสุขภาพดี องค์กรควรมีส่วนช่วย ชี้นำทางสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพจะช่วยให้คนดูแลตนเองได้ การส่งเสริมสุขภาพอนามัยเป็นของงานที่ร่วมกันของรัฐและเอกชน คนทุกคนมีส่วนช่วยให้มีสุขภาพดี
- **ส่วนความรู้ที่มีคะแนนอยู่ในระดับน้อย** ได้แก่ การระดมทรัพยากรในชุมชน เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนในชุมชน

4. ศักยภาพขององค์กรในการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสุขภาพพบว่า โดยรวมองค์กรภาคเอกชนมีลักษณะองค์กรที่ส่งเสริมการสนับสนุน การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย คือ องค์กรเอกชนมีองค์ประกอบที่ถือได้ว่าเป็นจุดแข็งในความคิดเห็นที่ว่า องค์กรมีจุดหมายให้ชุมชนเข้มแข็ง จัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์องค์กรได้ มีการติดตามผล ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ส่วนจุดอ่อนขององค์กรได้แก่ ความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยทางสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ ความเพียงพอของบุคลากร การบริหาร การจัดการ และการสร้างเครือข่ายในการทำงาน

5. การดำเนินกิจกรรมขององค์กร โดยภาพรวมมีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง แต่จะมีกิจกรรมเด่น ด้านการรวมตัวกัน เพื่อจัดกิจกรรมชุมชน การสนับสนุนให้คนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และกิจกรรมที่มีการปฏิบัติน้อยคือด้านส่งเสริมการอนุรักษ์ธรรมชาติ การวิจัยประเมินผลด้านสุขภาพ การจัดทำแผนงานที่เหมาะสม การรณรงค์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชน

6. บทบาทการส่งเสริมสุขภาพภาคเอกชน มี 2 ระดับคือ บทบาทในระดับบุคคล และบทบาทในระดับชุมชน

- **ในระดับบุคคล มีจุดเด่น**ในด้านการสนับสนุนให้คนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ การสนับสนุนให้คนเกิดการดูแลด้านสุขภาพ การพิทักษ์สิทธิประโยชน์ทางสุขภาพ และถ่ายทอดความรู้ทางสุขภาพได้ ส่วนจุดอ่อนอยู่ที่การสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้น ในระดับชุมชนจะมีการดำเนินงานในระดับปานกลางและจุดอ่อนจะอยู่ที่บทบาทด้านการส่งเสริม อนุรักษ์ธรรมชาติ บทบาทในเชิงวิชาการ เช่น การวิจัยประเมินผล การจัดทำแผน และข้อมูลทางสุขภาพ

7. แนวโน้มการดำเนินกิจกรรมการด้านส่งเสริมสุขภาพขององค์กรการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอนาคตส่วนใหญ่ตั้งใจจะเน้นเรื่อง การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลสุขภาพ บริการตรวจ

การให้คำแนะนำ การเยี่ยมเยียนผู้ป่วยในชุมชน โดยกิจกรรมการดำเนินงานยังจะเน้นบทบาทการทำงานในระดับบุคคลมากกว่าเน้นที่ชุมชน

8. ความต้องการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น องค์การภาคเอกชนต้องการการสนับสนุนด้านการเสริมสร้างให้องค์กรมีความเข้มแข็ง มีการพัฒนาให้มากยิ่งขึ้น โดยการสนับสนุนด้านทรัพยากร วิชาการ การสร้างเครือข่ายการทำงาน และการได้รับการยอมรับ มีองค์การเอกชนจำนวนเล็กน้อยที่ต้องการการสนับสนุนเพื่อประโยชน์ขององค์การเอง เช่น การลดหย่อนภาษี สวัสดิการพิเศษสำหรับสมาชิกผู้เป็นเจ้าของหน้าที่ขององค์กร

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการขยายแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ไปยังองค์การภาคเอกชนที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้องค์กรเหล่านี้ได้ขยายกิจกรรมลงไปสู่ระดับชุมชนท้องถิ่นได้ เช่น ชมรมผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน ซึ่งองค์กรเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังขาดการรับรู้เกี่ยวกับแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ หากสามารถดำเนินงานได้ก็จะนำไปสู่การสร้างประชาคมได้

2. เปิดโอกาสให้องค์กรภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเสนอนโยบายหรือแผนที่เหมาะสมและกำหนดนโยบายระยะสั้นระยะยาวพร้อมการประเมินแต่ละช่วงอย่างชัดเจน

3. ส่งเสริมให้องค์กรที่คาดว่าจะมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพลดการพึ่งพิงจากรัฐ เน้นให้คนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานมากขึ้น

4. องค์การภาคเอกชนส่วนใหญ่เป็นองค์กรขนาดเล็ก มีความหลากหลาย โดยเฉพาะขีดความสามารถ และข้อจำกัดการบริหารงานขององค์กรเอง ทำให้ศักยภาพขององค์กรมีความแตกต่างกันมาก การผลักดันแนวความคิดการทำงานแบบใหม่ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำในทุกระดับตั้งแต่ต้นนโยบาย ระดับองค์กร ระดับชุมชน จึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้

5. เพิ่มศักยภาพขององค์การภาคเอกชนโดยตระหนักถึง การสร้างกลไกเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ การพัฒนาทักษะในระดับปัจเจกชนควบคู่ไปในระดับชุมชนด้วย ทั้งนี้เพราะผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าองค์การภาคเอกชนส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นการทำงานในระดับบุคคลมากกว่าชุมชน การทำงานในแนวเก่าจึงไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงสังคมในระดับกว้างได้

6. สนับสนุนด้านทรัพยากรในองค์กรที่จดทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุข การสนับสนุนเน้นควรพิจารณาโครงการที่มีลักษณะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย

7. ควรให้ความสำคัญการส่งเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็งด้วยการสนับสนุนงบประมาณหรือทรัพยากรที่แต่ละองค์กรที่มีกิจกรรมด้านพัฒนาชุมชน องค์กรประชาชนมากกว่ากิจกรรมในเชิงส่งเสริมบริการรายบุคคล

8. ควรร่วมมือกับองค์กรเอกชนที่ทำงานส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชนในการเปิดโครงการฝึกอบรม ฐานงานในพื้นที่เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ด้านการจัดการและทักษะส่วนบุคคลให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเป็นการสร้างนักบริหารมืออาชีพด้านองค์การเอกชนที่ส่งเสริมสุขภาพ

9. ส่งเสริมให้องค์การเอกชนด้านส่งเสริมสุขภาพทำงานผ่านเครือข่ายของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรที่ศักยภาพอ่อนแอ

10. ควรมีการสนับสนุนให้มีการขยายจำนวนองค์กรประสานงานภาคเอกชนด้านสาธารณสุขที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้เกิดการทำงานในวงที่กว้างขึ้น โดยการจำแนกออกตามกลยุทธ์หรือบทบาทขององค์กรที่ส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่

11. ควรมีศูนย์ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรภาคเอกชนด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนในการทำงานและการสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการทำงานในลักษณะเป็นความร่วมมือการทำงานขององค์กรต่างๆ

12. การปรับยุทธศาสตร์และมาตรการการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพต้องให้เป็นรูปธรรม เริ่มที่สิ่งใกล้ตัวของประชาชน ปรับแนวความคิดการทำงานที่มองปัญหาแบบแยกส่วนเป็นองค์รวม

13. กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาสร้างความเข้มแข็งให้องค์กรภาคเอกชนอย่างเต็มที่ ให้สามารถมีส่วนร่วมในการทำงานส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่กับองค์การรัฐ

14. กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนองค์การเอกชนผ่านเครือข่ายในรูปของการให้บริการทางวิชาการ การให้ข้อมูลข่าวสารและอื่นๆ

15. กระทรวงสาธารณสุขควรประสานความร่วมมือระหว่างองค์กรภาครัฐและภาคเอกชนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกันกระจายบริการของรัฐไปในชุมชน อาจใช้สถานที่ภาครัฐแต่ใช้บุคลากรด้านบุคคลร่วมกัน

16. เปิดโอกาสให้แต่ละชุมชนที่มีการจัดกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ศึกษาและสรุปบทเรียนการทำงานในแต่ละกรณีศึกษาที่น่าสนใจเพื่อให้มีทางเลือกที่หลากหลายหลากหลายในการทำงานแต่ละพื้นที่ที่แตกต่างกัน

17. ทบทวนนโยบายหรือแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติและผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไหวเชิงนโยบายสาธารณะ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการส่งเสริมสุขภาพอย่างรวดเร็วและกว้างขวาง

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. แผนแม่บทพัฒนางานบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมในเขตเทศบาลและเมืองพัทยา (พ.ศ. 2541-2544). เอกสารโรเนียว 2540.

คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมงานพัฒนา, สรุปสถานการณ์สังคมไทย 2538-2539, กทม. : หจก.คิวซี การพิมพ์, 2539 และ 2540

รุจิราภ อรรถสิทธิ์และคณะ, รายงานการศึกษาเรื่อง สถานการณ์และบทบาทการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เสนอต่อ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข , อุดลำนาค , กพ. 2541

เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, "การดูแลสุขภาพตนเองกับการสาธารณสุขมูลฐาน", การดูแลสุขภาพตนเอง ทัศนะทางสังคมและวัฒนธรรม, โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

มัลลิกา มัติโก, "แนวความคิดและพัฒนาการของการดูแลสุขภาพตนเอง" การดูแลสุขภาพตนเอง ทัศนะทางสังคมวัฒนธรรม , พิมพ์พลีย์ ปรีดสวัสดิ์และคณะ บรรณาธิการ, กทม. : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, กันยายน 2530

สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิช. วารสารเวชกรรมสังคม ฉบับที่ 1 ประจำเดือนมิถุนายน 2535.

สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. การพัฒนาของสถานอนามัยในเขตพื้นที่ทั่วไปและพื้นที่เฉพาะ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก 2539.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สรุปผลการสัมมนาภาครัฐและเอกชนในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน กรุงเทพฯ : 2536.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สรุปผลการสัมมนาภาครัฐและเอกชนในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน กรุงเทพฯ : 2536.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, รศ.น.พ., รายงานโครงการวิจัยบทวน วิวัฒนาการของการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ , อุดลำนาค

หทัย ชิตานนท์ (บรรณาธิการ). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ กรุงเทพฯ โครงการสำนักพิมพ์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2540.

เอกสารการประชุมวิชาการประเพณี ธรรมศาสตร์-มหิดล ครั้งที่ 4 เรื่อง สิทธิมนุษยชนกับการสาธารณสุขในสังคมไทย : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

Kaplun Annete, Health Promotion an Chronic Illness,WHO Regional Publications,European
Series,No.44

World Health Organization, Health Promotion and Community Action For Health in Developing
Countries, Geneva 1994

การศึกษาสถานภาพและบทบาทการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพองค์กรภาคเอกชนในประเทศไทย

ชื่อหน่วยงาน ที่ตั้ง

โทรศัพท์ โทรสาร email

ผู้รับผิดชอบองค์กร

ผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จงทำ O (วงกลม) ในข้อความที่ท่านเห็นด้วย

1. สถานภาพของท่านในองค์กร ระบุเฉพาะสถานภาพหลักของท่านเพียงข้อเดียว 5
 1. ผู้กำหนดนโยบาย
 2. ผู้บริหารองค์กร
 3. กรรมการ
 4. ให้บริการในองค์กร
 5. อาสาสมัคร
 6. เจ้าหน้าที่ในองค์กร
 7. อื่นๆโปรดระบุ
2. เหตุผลสำคัญที่สุดในการก่อตั้งองค์กรของท่านได้แก่ 6 - 7
 1. 8 - 9
 2. 10 - 11
 3. 12 - 13
 4.
3. กลุ่มเป้าหมายหลักที่องค์กรของท่านรับผิดชอบคือ 14 - 15
4. วัตถุประสงค์ของการก่อตั้งองค์กรของท่านคือ 16 - 17
 1. 18 - 19
 2. 20 - 21
 3. 22 - 23
 4.
5. องค์กรของท่านเริ่มก่อตั้งปี..... 24 - 27
6. ระยะเวลาในการดำเนินงานขององค์กรประมาณ ปี 28 - 29
7. องค์กรของท่านจดทะเบียนหรือไม่ 30
 1. ไม่จดทะเบียนเพราะ
 2. จดทะเบียนแล้ว
 3. อยู่ระหว่างดำเนินการจดทะเบียน

8. องค์กรของท่านจดทะเบียนกับองค์กรเครือข่ายใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
1. สำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ 2. กรมประชาสัมพันธ์ 3. สมาพันธ์แห่งชาติ	_____	31-35
4. กระทรวงสาธารณสุข 5. อื่นๆ ระบุ.....	_____	
9. องค์กรของท่านมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวน	_____	36 - 37
10. องค์กรของท่านมีกรรมการจำนวน..... คน	_____	38 - 39
11. กิจกรรมหลักที่สำคัญขององค์กรท่านได้แก่		
1.	_____	40 - 41
2.	_____	42 - 43
3.	_____	44 - 45
12. องค์กรของท่านได้รับทรัพยากร (เช่น งบประมาณ วัสดุ ผู้เชี่ยวชาญ สิ่งของนำมาขายเป็นเงินทุน ฯลฯ เป็นต้น) สนับสนุนจากองค์กรอื่นหรือไม่	_____	46
1. ไม่ได้รับ 2. ได้รับ 3. อยู่ระหว่างการรอผล		
13. กรณีที่องค์กรของท่านได้รับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานได้รับจากองค์กรใด		
1. ภาครัฐ ปีละประมาณ บาท	_____	47
2. ภาคเอกชน ปีละประมาณ บาท	_____	48
3. องค์กรระหว่างประเทศ ปีละประมาณ บาท	_____	49
4. องค์กรประชาชน / ชุมชน ปีละประมาณ บาท	_____	50
5. อื่นๆระบุ.....	_____	51

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ (ถูก) หน้าข้อความที่ท่านเห็นด้วย และใส่เครื่องหมาย ✗ (ผิด) หน้าข้อความที่ท่านไม่เห็นด้วย

..... 1. การทำให้คนคิดเป็นถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่สำคัญ	_____	52
..... 2. การส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีก็คือการให้ความรู้อย่างต่อเนื่องกับคน	_____	53
..... 3. การพึ่งตนเองได้ของคนในชุมชนถือเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัย	_____	54
..... 4. การดูแลด้านสุขภาพอนามัยควรเน้นด้านการรักษาเป็นหลัก	_____	55
..... 5. คนทุกคนมีส่วนช่วยส่งเสริมให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี	_____	56
..... 6. การส่งเสริมให้คนได้รับโอกาสและทรัพยากรจะทำให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของตนเอง	_____	57
..... 7. การระดมทรัพยากรต่าง ๆ จากชุมชนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในชุมชน	_____	58
..... 8. การพัฒนาชุมชนมีส่วนช่วยส่งเสริมให้สุขภาพอนามัยของคนดีขึ้น	_____	59
..... 9. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีจะมีผลต่อการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของคนในชุมชน	_____	60
..... 10. การให้คนได้รับที่ราบข้อมูลข่าวสารสุขภาพจะช่วยให้คนมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น	_____	61
..... 11. การได้รับข้อมูลข่าวสารสุขภาพอนามัยเป็นการเพิ่มโอกาสให้คนได้ควบคุมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของตนเองได้	_____	62

..... 12.	หน่วยงานด้านสุขภาพอนามัยควรมีบทบาทเป็นตัวกลางประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชน	==	63
..... 13.	หน่วยงานควรมีส่วนร่วมชี้แนะด้านสุขภาพอนามัย	==	64
..... 14.	หน่วยงานควรมีส่วนร่วมพิทักษ์สิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพอนามัย	==	65
..... 15.	สุขภาพอนามัยเป็นเรื่องของหน่วยงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น	==	66
..... 16.	การส่งเสริมสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ร่วมกันของภาครัฐและภาคเอกชน	==	67
..... 17.	การส่งเสริมสุขภาพอนามัยช่วยให้คนดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้	==	68
..... 18.	การช่วยเหลือดูแลสิ่งแวดล้อมซึ่งกันและกันทางธรรมชาติจะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น	==	69

ส่วนที่ 3 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพอนามัย

กรุณาตอบคำถามโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นด้วย

ลำดับ	องค์กรของท่านมีลักษณะการดำเนินงานต่อไปนี้	ใช่	ไม่ใช่	
	องค์กร			
1.	มีจุดมุ่งหมายให้ชุมชนเข้มแข็ง			== 70
2.	เน้นให้คนรู้จักการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองเป็นหลัก			== 71
3.	สามารถควบคุมปัจจัยทางสุขภาพอนามัยอย่างมีคุณภาพ			== 72
4.	มีจำนวนบุคลากรพอเพียงกับงาน			== 73
5.	สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือคนตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน			== 74
6.	มีงบประมาณเพียงพอ			== 75
7.	มีการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ			== 76
8.	มีทรัพยากรเพียงพอต่อการพัฒนาบริการด้านสุขภาพอนามัย			== 77
9.	มีการปรับการทำงานให้สอดคล้องกับความต้องการของท้องถิ่น			== 78
10.	มีการสร้างและขยายเครือข่ายงานด้านสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์			== 79
11.	มีการตรวจสอบการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของคน			== 80
12.	มีการประเมินผลและติดตามผลการทำงาน			== 81
13.	ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้และเข้าใจบทบาทหน้าที่ในองค์กร			== 82

ส่วนที่ 4 กิจกรรมที่ดำเนินงานขององค์กร

กรุณาตอบคำถามโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นด้วย

ลำดับ	กิจกรรมที่ดำเนินงานขององค์กร	ใช่	ไม่ใช่	
1.	ส่งเสริมให้เกิดการรวมกลุ่มต่างๆ เพื่อการจัดกิจกรรมในชุมชน			1
2.	สนับสนุนคนและชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัย			2
3.	เพิ่มความสามารถในการดูแลสิ่งแวดล้อมต่อคนและชุมชน			3
4.	มีการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยต่อคนและชุมชน			4
5.	มีการให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอนามัยต่อคนและชุมชน			5
6.	มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านโรคภัยไข้เจ็บ สุขภาพอนามัยต่อคนในชุมชน			6
7.	เน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้แก่คน			7
8.	ช่วยสร้างโอกาสให้คนได้ควบคุมสภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้ด้วยตนเอง			8
9.	ส่งเสริมให้เกิดการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ			9
10.	สนับสนุนให้เกิดการดูแลซึ่งกันและกันในชุมชนที่เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอนามัย			10
11.	ให้ความสำคัญกับการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ข้อมูลสุขภาพอนามัย			11
12.	เน้นการรณรงค์ให้คนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม			12
13.	มีการจัดทำข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยให้ทันสมัย			13
14.	ช่วยให้คนสามารถถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้ผู้อื่นได้			14
15.	รับฟังความคิดเห็นและเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้คนมีสุขภาพอนามัยดี			15
16.	มีการประชุมปรึกษาหารือกับหน่วยงานอื่นเพื่อสร้างเครือข่ายงานด้านสุขภาพอนามัย			16
17.	มีการให้ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยแก่หน่วยงานเพื่อจัดทำแผนงานที่เหมาะสม			17
18.	มีส่วนช่วยให้คนได้รับสิทธิประโยชน์ในการดูแลสุขภาพอนามัย			18
19.	มีการปรึกษากับชุมชนในการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัย			19
20.	มีการทำงานวิจัยและประเมินผลด้านสุขภาพอนามัย			20

ส่วนที่ 5 ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานขององค์กร

กรุณาตอบคำถามโดยใช้เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นด้วย

ลำดับ	ผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานขององค์กร	ใช่	ไม่ใช่	
1.	คนสามารถดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้			21
2.	คนสามารถดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้โดยลำพัง			22
3.	คนเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองและครอบครัว			23
4.	คนในชุมชนมีความเข้มแข็ง			24
5.	ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น			25
6.	คนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น			26
7.	คนในชุมชนจะร่วมคิด ร่วมทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพอนามัยตนเอง			27
8.	คนสามารถเลือกรับข้อมูลข่าวสารสุขภาพที่เป็นประโยชน์			28
9.	คนสามารถรับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวดเร็วและต่อเนื่อง			29
10.	คนสามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของตนเองและชุมชนได้			30
11.	ช่วยให้คนรู้จักดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมในชุมชน			31
12.	คนสามารถเรียนรู้การดูแลสุขภาพอนามัยจากองค์กรและเพื่อนบ้าน			32
13.	คนในชุมชนใช้บริการด้านสุขภาพอนามัยจากองค์กรของท่านอย่างสม่ำเสมอ			33
14.	คนพอใจในบริการส่งเสริมสุขภาพอนามัย			34
15.	คนสามารถตัดสินใจเลือกใช้บริการส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่เหมาะสม			35
16.	คนสามารถกำหนดทางเลือกการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว			36
17.	คนได้รับประโยชน์จากการที่องค์กร เป็นตัวกลางประสานผลประโยชน์ระหว่างภาค รัฐและเอกชน			37
18.	คนในชุมชนได้ประโยชน์จากการที่หน่วยงานเป็นปากเสียงให้			38
19.	สามารถเข้าไปพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของตนเองและชุมชนได้			39
20.	คนเข้าใจว่า สุขภาพอนามัยไม่ใช่เป็นเรื่องของหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น			40
21.	เกิดการประสานเครือข่ายองค์กรด้านสุขภาพอนามัยทั้งภาครัฐและเอกชน			41
22.	ทำให้เกิดเครือข่ายองค์กรด้านสุขภาพอนามัยในชุมชน			42

ส่วนที่ 6 แนวโน้มของการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

1. แนวโน้มของกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพที่องค์กรของท่าน ต้องการจะทำในอนาคต (2541-2544) คือ

.....
.....
.....

2. องค์กรของท่านต้องการการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอกด้านใดบ้าง

.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ศาสตราจารย์ยุพา วงศ์ไชย และคณะ

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์ กทม. 10200

โทร. 2216171-80 ต่อ 2518 152 เรียกร 160377 email: ypwc@asianet.co.th

คำสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ

คนที่ 1

- งานส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่เป็นการทำงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนและสิ่งแวดล้อม
- ภาคเอกชนมีการดำเนินงานในด้านนี้และทำได้ดีพอสมควรในหลายองค์กรแต่องค์กรที่ทำไม่ค่อยได้ผลเป็นเพราะรู้ไม่จริง ซึ่งทางราชการมีส่วนด้วย เพราะความไม่ชัดเจนในทางราชการ ทำให้ภาคเอกชนไม่ชัดเจนไปด้วย เช่นในเรื่องนโยบายไม่มากพอ ไม่มีผู้รับผิดชอบที่กำหนดเป็นกรอบอัตรากำลังที่ชัดเจน การสนับสนุนจากภาครัฐมีน้อย
- การวัดผลสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ควรวัดด้วยสถานะทางสุขภาพซึ่งต้องใช้เวลา
- ประชาชนให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมีน้อยเพราะประชาชนรู้สึกไม่ใช่ปัญหาของเขา
- งานส่งเสริมสุขภาพภาครัฐควรให้ภาคเอกชนหรือประชาชนทำเองเป็นหลัก เพราะเป็นงานที่ใช้ความรู้ในระดับประชาชนทำได้ ภาคเอกชนมีความคล่องตัว งานนี้ควรทำในระดับชุมชน ในงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งภาครัฐต้องช่วยให้งานสาธารณสุขมูลฐานต้องเข้มข้นจริงๆ ให้ความสำคัญภาคเอกชนตามหลักการจริงๆ ราชการควรเป็นผู้กำหนดนโยบาย ให้ความรู้ภาคเอกชน ให้การสนับสนุนงบประมาณ และมีการติดตามประเมินผล
- ปัญหาที่มีอยู่ขณะนี้ระหว่างภาคเอกชนกับราชการคือ แม้หลักการจะให้การยอมรับในภาคเอกชนแต่ความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนยังหลวม ต้องจัดระบบความสัมพันธ์ให้แน่นแน่นขึ้น

คำสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ

คนที่ 2

- การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ได้นำมาเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนของกระทรวงสาธารณสุขด้วย แต่ปัญหาการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพภาครัฐที่อาจกระทบถึงภาคเอกชนด้วย ได้แก่
 - เดิมการทำงานสาธารณสุขจะเน้นการรักษา ทำให้งานสาธารณสุขมักมีการตั้งงบประมาณไปในทิศทางนั้น เมื่อมีการตั้งงบประมาณในปีต่อมาก็จะคิดเน้นในเรื่องเดิมเน้นที่การรักษาเรื่องส่งเสริมสุขภาพแทบจะลืมไปเลย
 - เรื่องที่เกี่ยวกับงานส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องที่ยังไม่ถูกมองเห็นและยอมรับ คือเป็นเรื่องที่เป็นเหมือนปรัชญา ไม่ใช่สิ่งที่เป็นปัญหาที่ประชาชนต้องเผชิญ ในขณะที่เรื่องการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่เขาต้องเผชิญอยู่ จึงดูเหมือนเป็นเรื่องที่ไม่น่าประหัยใจ
 - นโยบายเรื่องส่งเสริมสุขภาพไม่ค่อยมีผลในทางปฏิบัติเป็นเพียงคำร่วมสมัยทำไม่จริง
- เอกชนที่ทำเรื่องส่งเสริมสุขภาพได้ไม่ดีเพราะไม่ได้ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ บางทีจะมีปัญหาเรื่องงบประมาณ
- ปัญหาการทำงานส่งเสริมสุขภาพจะว่ายากก็ยากจะว่าง่ายก็ง่าย การแก้ไขปัญหาการทำงานอยู่ที่
 - การตั้งใจจริง
 - การกำหนดนโยบายและตัดสินใจ
 - ผู้บริหารให้ความสำคัญ
 - การประชาสัมพันธ์อย่างจริงจัง เข้มขัน ใช่มืออาชีพ

คำสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ
คนที่ 3

- การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ใช้เป็นแนวทางการทำงานในทางราชการ
- การส่งเสริมสุขภาพเป็นการลงทุนระยะยาวเห็นผลช้า จึงให้ความสำคัญกับการรักษาซึ่งเห็นผลเร็วกว่า
- การทำงานส่งเสริมสุขภาพที่อาจไม่ค่อยได้ผลขึ้นอยู่กับ
 - ด้านความรู้ ประชาชนไม่รับ ไม่ปฏิบัติตาม
 - พฤติกรรมความเคยชิน การส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความเคยชิน ต้องการเวลาในการทำงาน
 - นโยบายยังหนีเรื่องการรักษายาก
- ภาคเอกชนทำงานได้ผลพอสมควร ถ้าต้องการดึงให้ภาคเอกชนร่วมงานมากขึ้นต้องทำเชิงธุรกิจ

คำสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ
คนที่ 4

- เรื่องการส่งเสริมสุขภาพภาครัฐทำน้อยกว่าภาคเอกชน ภาคเอกชนเป็นหลัก
- การส่งเสริมสุขภาพควรเน้นเรื่องการดูแลตนเอง

คำสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านส่งเสริมสุขภาพ
คนที่ 5

- การทำงานส่งเสริมสุขภาพขององค์กรจะอิงตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเป็นองค์กรที่เป็นเครือข่ายของกระทรวงสาธารณสุข จะได้รับความช่วยเหลือและร่วมมือจากภาคราชการเป็นอย่างดีทั้งด้านความรู้ ทรัพยากร
- คิดว่างานที่ได้ผลดีเพราะภาครัฐสนับสนุน

องค์กรที่ 1

แนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพ

- การส่งเสริมสุขภาพเป็นการพัฒนาแบบผสมผสาน และสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งในงานนั้น ซึ่งมูลนิธิมีโครงการที่ดำเนินงาน ด้านส่งเสริมสุขภาพ 3 โครงการ คือ
 1. โครงการพัฒนาชุมชนขนาดเล็ก เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ , การป้องกันรักษาเยาเสพติด
 2. โครงการปฏิรูปการเกษตรและพัฒนาชนบท เป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ชาวบ้านดูแลสุขภาพตนเอง , การใช้สมุนไพร , การส่งเสริมการผลิตอาหารปลอดภัย สวัสดิการสนับสนุนการแปรรูปขาย
 3. โครงการพัฒนาชนบท โดยเริ่มมีงานส่งเสริมสุขภาพจาก การมีส่วนร่วม มีน้ำสะอาดดื่ม และพัฒนาขึ้นมาเป็นการดูแลสุขภาพตนเอง การใช้สมุนไพร การนวด เป็นต้น

โครงการต่างๆ เหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชนโดยการจัดตั้งคณะกรรมการชุมชนสำหรับการพิทักษ์สิทธิประโยชน์ ทางมูลนิธิ จะเป็นเรื่อง การเสริมความรู้เรื่องกฎหมายแก่ประชากร โดยการต่อสู้ให้ได้มาซึ่งสิทธิของตน กระทำได้ในด้านราคาสินค้าที่เป็นธรรมและวิธีการพยายามให้ชาวบ้านมีทางเลือกให้มากที่สุด ไม่ขึ้นต่อระบบทุนภายนอก เช่น เน้นการให้หัวหน้าพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจสังคมให้มากที่สุด โดยส่งเสริมให้ผลิตสินค้าเอง ขายได้เอง ด้วยวิธีการผสมผสาน

สาเหตุที่มูลนิธิ ไม่สามารถดำเนินการส่งเสริมสุขภาพได้

1. ความขัดแย้งของผลประโยชน์กับทุนท้องถิ่น ซึ่งกฎหมายมักเชื่อต่อระบบผลประโยชน์ที่ใหญ่กว่า
2. กระแสโลกทุนนิยม ไปสร้างแนวคิดชาวบ้าน ให้บริโภคมากเกินไป เช่น เจ็บป่วยต้องซื้อยาจากข้างนอก จนลืมการดูแลสุขภาพตัวเองง่ายๆ ไป
3. แต่ละองค์กรมีแนวความคิดการปฏิบัติอย่างไร
4. ระบบทุนนิยม ก่อให้เกิดความไม่เป็นธรรมในสังคม
5. การเปลี่ยนแปลงแนวคิดของคนเป็นเรื่องยาก

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพควรมีนโยบาย มาตรการ กลยุทธ์การดำเนินงานดังนี้

1. สร้างการพัฒนาทุกด้านว่าเป็นของทุกคน ฉะนั้นทุกคนควรมีส่วนร่วมในการพัฒนา และรัฐควรกระจายทรัพยากร เพื่อให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพึ่งตนเอง
2. การให้ความสำคัญกับวิถีชีวิตความเป็นไทย โดยเน้นทางออกของคนไทยในยุคนี้ คือให้สามารถพึ่งตนเองให้ได้ กินอยู่อย่างพอดี และห่วงใยเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน เป็นต้น

องค์กรที่ 2

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

- ไม่แน่ใจนัก และโครงการที่สมาคมทำนั้นไม่ทราบจะเกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนหรือไม่ เพราะเป็นโครงการที่ทำได้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม เช่น ดูแลน้ำ, ชยะ มูลนิธิ
- มีโครงการต่างๆ หลายโครงการ เช่น โครงการรณรงค์ไม่ทิ้งขยะลงในแม่น้ำเจ้าพระยา ให้กรุงเทพมหานครทำการบำบัดน้ำเสียก่อนทิ้งแม่น้ำเจ้าพระยา ขอความร่วมมือให้โรงเรียน, ร้านอาหารในเขต กทม. จังหวัดที่มีแม่น้ำเจ้าพระยาไหลผ่าน 11 จังหวัด ทำถังดักไขมัน
- โครงการต่างๆ จะติดตามของประชาชน เพราะสมาคมจะทำสปีดทีวี

ขณะนี้ไม่มีโครงการที่กำลังดำเนินการอยู่ คือการรณรงค์ใช้ถุงผ้าแทนถุงพลาสติกและโฟม โดยจัดประกวดและเชิญทางกรุงเทพมหานครมาเข้าร่วมโครงการ, เป็นที่น่ายินดีที่ จังหวัดภูเก็ต เห็นด้วยกับโครงการและเริ่มรณรงค์ให้คน จังหวัดภูเก็ต ใช้ถุงผ้า และใช้ปิ่นโต เพื่อลดการใช้ภาชนะโฟม

นอกจากนี้ทางสมาคมฯ เคยทำโครงการเฟื่องฟ้า - วิภาวดี โดยระดมในชุมชนข้างถนนวิภาวดี มาช่วยกันปลูกต้นไม้เฟื่องฟ้า โดยประสานงานกับทางกรุงเทพมหานครให้ช่วยเรื่องต้นกล้าไม้ ทางกรมราชทัณฑ์ช่วยเรื่องแรงงานปลูกและประชาชน/ชุมชน มีส่วนร่วมในการหาทุน และดูแล แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า ต้นไม้บางต้นถูกโค่นทิ้งไป เพราะมีการทำถนน สำหรับโครงการที่กำลังดำเนินการอยู่ของสมาคมฯ คือ รณรงค์ให้อนุรักษ์ต้นไม้ทะเล โดยร่วมมือกับกองทัพเรือ และบริษัทเรืออันดามัน-ปรีณเรส เพื่อหาบิดา-มารดาบุญธรรมให้แก่ลูกเต่าทะเล โดยร่วมบริจาคเงินซื้ออาหารให้

การดำเนินงานบางอย่างยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ปัญหาอุปสรรค ได้แก่

ด้านเงินทุนบริจาคจากบริษัททางภัยต่างๆ ลดน้อยลงไปมาก เพราะภาวะเศรษฐกิจยุคไอเอ็มเอฟ บริษัทต่างๆ ประสบภาวะขาดทุน ต้องตัดเงินเดือนพนักงาน และลดจำนวนพนักงานลงไป ฉะนั้นเงินสำหรับบริจาคเพื่อสังคมจึงลดน้อยลงไปด้วย แต่อย่างไรก็ตามทางสมาคมคงได้เงินบริจาคจากกองทุนเอกชนและรัฐ ซึ่งได้ขอให้ทางสมาคม เข้าร่วมทำโครงการบำบัดน้ำเสีย เพื่อสร้างความเข้าใจกับประชาชนให้เห็นความสำคัญของโครงการ และเข้าร่วมมือแก้ไขปัญหาน้ำเสีย การดำเนินงานของสมาคมฯ จะทำร่วมกับเทศบาล และสร้างองค์กรประชาชนให้สามารถบริหารจัดการ ดูแลการบำบัดน้ำเสียอย่างต่อเนื่อง โดยการดำเนินการวางท่อระบายน้ำ จะพยายามไม่ให้เกิดขวงจราจร ไม่ขุดท่อระบายน้ำในฤดูการท่องเที่ยว และเก็บเงินบำรุงรักษา เพื่อนำไปใช้จ่ายด้านค่าไฟฟ้า ค่าสูบน้ำ และเวรตามในการดูแลระบบบำบัดน้ำเสีย

กล่าวโดยสรุป ปัญหาอุปสรรคที่มีผลกระทบจากปัญหาเศรษฐกิจของประเทศ จะส่งผลถึงการดำเนินงานของสมาคมบ้างแต่ไม่มาก ยังคงสามารถดำเนินการไปได้

การดำเนินงานของสมาคมมีนโยบาย มาตรการ และกลยุทธ์ในการดำเนินงานดังนี้

สมาคมมี เจ้าหน้าที่ และพนักงานรวมแล้วประมาณ 20 คน แต่จะเห็นว่าผลของสมาคมฯ ค่อนข้างเป็นที่รู้จักแก่สาธารณชน เพราะมีที่ปรึกษาดี และสามารถถึงองค์กรเอกชน, ธุรกิจร้านค้า เข้าร่วม

โครงการได้มาก สำหรับกลยุทธ์ในการทำงาน ทางสมาคมฯ จะระดมความคิดเห็นจากนักวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในแต่ละโครงการ ตลอดจนประชาชนผู้ประกอบการ ทุกระดับมาเข้าร่วมประชุม / สัมมนา แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เช่น โครงการแยกกระดาษ เราจะเชิญนักวิชาการ เจ้าของโรงงานทำกระดาษ คนขายกระดาษ คนใช้กระดาษ คนเก็บกระดาษ เพื่อว่าแผนป้องกันแก้ไขปัญหามาบ้างโครงการต้องใช้ความร่วมมือกับรัฐบาล ทางสมาคมฯ จะเชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาเข้าร่วมโครงการ เช่น โครงการใช้ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติแทนโฟมของพวงหรีดงานศพ โดยเชิญผู้มีชื่อเสียง เป็นวิทยากร ให้ความรู้แก่ชาวบ้าน

บางโครงการ ทางสมาคมฯ จะจูงใจผู้เข้าร่วมโครงการด้วยการจัดประกวด โดยคัดเลือกเยาวชนที่ให้ความสนใจภาวะสิ่งแวดล้อม ช่วยเผยแพร่แนวคิดการไม่ทิ้งขยะในที่สาธารณะ หรือทางสมาคมฯ จัดหาร้านค้าให้กับผู้ชนะเลิศประกวดการทำหรีดจากวัสดุธรรมชาติ และมีบางโครงการที่ทางสมาคมฯ ได้รวบรวมมืออย่างดี ในการเป็นวิทยากร สอนความรู้แก่ผู้เข้าร่วมอบรม เช่น โครงการบ่อน้ำบาดาลเสียในโรงเรียน โดยได้รวบรวมมือจากอาจารย์วิทยาลัยเทคนิคบางมด มาช่วยดูแลสอนเรื่องการทำบ่อน้ำเสียแก่โรงเรียนที่ตั้งอยู่ใกล้แม่น้ำเจ้าพระยา เป็นต้น

องค์กรที่ 3

แนวคิด การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการสร้างให้คนมีสุขภาพที่สามารถพัฒนาสุขภาพของตนเองได้ ซึ่ง มูลนิธิ ได้จัด

ทำโครงการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพอยู่ 4 โครงการคือ

1. การให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
2. การให้การศึกษาแก่ประชาชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ
3. โรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ
4. โครงการใส่ใจออกกำลังกาย และสร้างเสริมชีวิต

โครงการให้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทางมูลนิธิ จะทำการตรวจสอบสิ่งพิมพ์ เขียนบทความ ลงหนังสือพิมพ์ วารสารต่างๆ ฯลฯ นอกจากนี้มีการตั้งคณะทำงาน เพื่ออบรม ประชุม และดำเนินการวิจัย โดยประสานงานกับองค์กรระหว่างประเทศ "WHO"

โครงการให้การศึกษาแก่ประชาชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จะทำกิจกรรมประเมินความต้องการ ประเมินพฤติกรรมของนักเรียน และครู จัดทำหลักสูตรด้านสาธารณสุข วิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ และสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน ปัจจุบันทางมูลนิธิ ดำเนินการอยู่ 4 โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร

โครงการโรงเรียนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้ทุนศึกษา โดยจัดทำข่าวสาร แผ่นพับ โปสเตอร์ และบทความสั้นๆ ให้แก่ประชาชนทั่วไป

โครงการใส่ใจออกกำลังกายและสร้างเสริมชีวิต ทางมูลนิธิ จะจัดประกวดให้มีการแสดงบนเวที โดยเชิญดาวที่ได้รับความนิยมจากประชาชน มาออกกำลังกาย เพื่อให้ประชาชนสนใจที่จะออกกำลังกายกัน

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มีปัญหาอุปสรรคดังนี้

ขาดกำลังทรัพย์และกำลังคน เพราะมูลนิธิมีองค์กรที่ต้องดูแลอีก 3 องค์กร และมีเจ้าหน้าที่ (Staff) เพียง

8 คน สำหรับการบริหารจัดการไม่มีปัญหา

การจะดำเนินการส่งเสริมสุขภาพควรมีนโยบาย มาตรการ กลยุทธ์การดำเนินงานดังนี้

ไม่ขอตอบ

องค์กรที่ 4

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ โดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพมากกว่าการรักษา โครงการที่มูลนิธิ ดำเนินการอยู่มีหลายโครงการ มีทั้งโครงการที่ดำเนินได้โดยตนเอง และโครงการร่วมกับหน่วยงานราชการ เช่น โครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า , โรคอหิวาตกโรค โดยทำงานร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้บริการฉีดวัคซีนแก่เด็กในสถานสงเคราะห์ นอกจากนี้ยังดำเนินงานร่วมกับประสาธสงเคราะห์จังหวัด ออกเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน โดยมีทีมงานประกอบด้วย พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ ออกไปเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยทั้งกาย และจิตใจ แก่ประชาชนในชุมชน 6 อำเภอ ของจังหวัด และมูลนิธิยังช่วยสนับสนุนเครื่องอุปโภคบริโภคในโครงการนี้ด้วย ซึ่งมีการให้ความรู้ทางแผ่นพับ สื่อต่างๆ ให้ถึงตัวบุคคล สำหรับงานด้านการพิทักษ์สิทธิ์แก่ผู้ป่วย ทางมูลนิธิ ได้จัดทำโครงการตรวจสุขภาพนั้น และฉาย x-ray โดยขอความร่วมมือจากกองทันตสุขภาพ และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ถ้าผู้ป่วยมีอาการหนัก เหนือขีดความสามารถจะจัดส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาล

มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี แต่การดำเนินงานบางอย่างไม่สามารถดำเนินการได้ เป็นเพราะ

ขาดบุคลากรที่ชำนาญ และจำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอ เพราะเด็กที่มาใช้บริการ ส่วนใหญ่จะเป็นเด็กที่มีปัญหาดูแลตัวเองไม่ได้ และเด็กเหล่านี้จะมีภูมิคุ้มกันน้อยกว่าเด็กปกติ เนื่องจากสภาพความพิการ เช่น เด็กคนเดียวเป็นหวัด เด็กอื่นๆ จะพากันติดหวัดง่าย เช่นเดียวกับเด็กป่วยโรคหอบหืด ก็จะติดต่อกันอย่างรวดเร็ว สำหรับปัญหาด้านบริหารจัดการไม่มี

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกฎบัตรมินิโยบาย มาตรการ กลยุทธ์การดำเนินงานดังนี้

1. มีโครงการชัดเจน
2. ประชุมพบปะระหว่างกรรมการสม่ำเสมอ
3. เมื่อพบปัญหาให้รีบแก้ไข ถ้าแก้ไขด้วยตนเองไม่ได้ให้นำเสนอในที่ประชุม
4. รายงานผลทุกเดือน
5. ผู้บริหารต้องมีความยุติธรรม มีคุณธรรม
6. มีการส่งเสริมความรู้ ความสามารถแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

องค์กรที่ 5

แนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพได้แก่

ไม่ระบุแต่ แนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพ ที่มูลนิธิฯ ได้จัดทำออกมาเป็นโครงการต่างๆ ได้แก่

1. ส่งเสริมให้เด็กได้ดื่มนมสดและทางสารอาหารได้ครบ 5 หมู่ ทุกวัน
2. ส่งเสริมการออกกำลังกาย ทั้งในร่มและกลางแจ้งเป็นประจำ
3. ส่งเสริมให้เด็กรู้จักธรรมชาติ และเรียนรู้จากธรรมชาติ โดยมีการประสานงานกับบริษัท เอกชน จัดพาเด็กไปทัศนศึกษาธรรมชาติ ต้นไม้ และฝึกการเรียนรู้ในสัมผัสกับต้นไม้
4. ส่งเสริมให้เด็กได้ใช้ชีวิต เหมือนคนปกติ และให้สามารถ ดูแลช่วยเหลือตนเองได้ ทางมูลนิธิฯ จะสอนทักษะทางสังคม เช่น การใช้ไม้เท้า เวลาเดินออกจากโรงเรียนเพื่อขึ้นรถเมล์กลับบ้าน การซักผ้า ตากผ้าด้วยตนเอง หลังจากเด็กได้รับการศึกษาจนจบมัธยมศึกษาปีที่ 3 แล้ว ทางมูลนิธิฯ จะส่งให้เด็กเหล่านี้ได้ศึกษาต่อ ม. 4-6 โดยเรียนร่วมกับเด็กปกติ ซึ่งแต่ละปีจะมีเด็กสอบเข้าได้เรียนต่อ ประมาณ 80%
5. ส่งเสริมการฝึกอาชีพ เพื่อให้เด็กสามารถพึ่งตนเองได้ด้านเศรษฐกิจ เช่น เด็กผู้ชายจะส่งเรียนศูนย์ฝึกอาชีพที่ปากเกร็ด โดยเรียนการนวดแผนไทย ช่างไม้ สำหรับเด็กผู้หญิง ส่งเรียนศูนย์ฝึกอาชีพที่สามพราน โดยเรียนเย็บปักถักร้อย ซึ่งค่าใช้จ่ายทางมูลนิธิฯ จะเป็นผู้รับผิดชอบจ่ายให้กรณีผู้ปกครองยากจน
6. การดูแลสุขภาพ ทางมูลนิธิฯมีนักสังคมสงเคราะห์ ดูแลประสานงานและพาเด็กที่ป่วยไปพบแพทย์ ในกรณีที่ป่วยหนักแต่ถ้าป่วยเล็กน้อย จะมีเจ้าหน้าที่ดูแลให้
7. ผลการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ปรากฏว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ พึงพอใจ และให้ความร่วมมือดีมาก

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ไม่สามารถดำเนินการได้เพราะ

1. ขาดบุคลากรที่มีความสามารถเฉพาะด้านแก้ไข ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ กาย จิตของเด็ก เช่น เด็กมีปัญหาพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศ
2. การบริหารจัดการองค์กรไม่สามารถขยายการบริการให้ไปถึงชุมชนได้ ทำให้มีการดูแลผู้พิการตาบอดไม่ครอบคลุมในชุมชน และยังไม่สามารถแก้ไข แนวความคิด ค่านิยมของผู้ปกครอง ที่รู้สึกอับอาย เมื่อบุตรหลานของคนพิการและมีหลายครอบครัว เกิดซ่อนเร้นเด็กพิการเหล่านี้ไว้ในบ้าน ไม่ให้ออกสังคมหรือเข้าเรียน

การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ควรมีนโยบาย มาตรการ กลยุทธ์ในการดำเนินงานดังนี้

1. ทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง / ชุมชน ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร เมื่อมีบุตร หรือญาติพิการตาบอด
2. รณรงค์ผ่านสื่อมวลชน
 - ให้ผู้ปกครองจงปฏิบัติตนให้ถูกวิธี กับบุตร / ญาติที่พิการตาบอด

- ให้ชุมชน ไม่แสดงความรังเกียจและควรช่วยเหลือ โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของ
พิการตาบอดด้วย

3. ขอให้รัฐบาลช่วยคนพิการ ให้มากกว่านี้ เช่น

- สร้างทางเดินสำหรับผู้พิการ ที่จะไปติดต่อตามสถานที่ราชการ และที่
สาธารณะ
- บริการขนส่งมวลชน ควรมีบุคคลแนะนำ หรือทำสัญลักษณ์ที่แสดงให้ผู้
พิการได้รับทราบและสามารถใช้บริการรถได้เหมือนคนปกติ

องค์กร ที่ 6

แนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพ คือ

แนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพที่มูลนิธินำมาปรับใช้ ในโครงการต่างๆ ของมูลนิธิมีดังนี้

1. มูลนิธิฯ จะเน้นเรื่อง ความสะอาด การดูแลตนเอง ของเด็กและเจ้าหน้าที่ในมูลนิธิฯ เช่น จะแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กที่มาใช้บริการไปตรวจสุขภาพประจำปี และจะมีตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงานทุกคน
2. ส่งเสริมการออกกำลังกาย ทั้งเด็กที่มาใช้บริการและพนักงานของมูลนิธิฯ โดยเฉพาะเด็ก จะมีครูพลศึกษามาสอนการออกกำลังกาย
3. มูลนิธิฯ เคยทำงานชุมชนร่วมกับองค์กร Save The Children Fund ทำโครงการช่วยชุมชน โดยแนะนำผู้ปกครองในการดูแลเด็ก ที่จังหวัดเชียงราย และประสานงานโดยเป็นที่ปรึกษาแก่โรงเรียนต่างๆ ที่มีเด็กมีปัญหามกพร่องทางสมอง สติปัญญา และพฤติกรรม การปรับตัว
4. พัฒนาศักยภาพของพี่เลี้ยงเด็กที่มาจากครอบครัว โดยฝึกการดูแลเด็กที่มีปัญหา เพื่อให้เกิดพัฒนาการต่อเนื่อง และเชิญวิทยากรนอกหน่วยงาน มาให้ความรู้ทางจิตวิทยา แก่ คุณครู เด็กโดยตรง โดยกำหนดแผนการสอนเป็นรายบุคคล ตลอดจนจัดอบรมความรู้ด้านพัฒนาการเด็ก และฝึกเด็กที่มีปัญหาด้านการพูดแก่ผู้ปกครอง
5. พัฒนาเด็กให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง เช่น ฝึกพื้นฐานการปฏิบัติภารกิจประจำวัน ได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน จัดเสื้อผ้าใส่กระเป๋าทานอาหารเอง โดยคำนึงถึงสารอาหารครบ 5 หมู่
6. ผลการดำเนินงานของมูลนิธิฯ เป็นที่น่าพอใจของผู้ปกครอง และสามารถพัฒนาเด็กได้ระดับหนึ่ง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ

ได้แก่ เด็กของมูลนิธิฯ เป็นเด็กที่มีปัญหาแถมมาก ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องใช้อัตรากำลังในการดูแลสูงมาก และเสียค่าใช้จ่ายในการจัดกิจกรรมกีฬาข้างนอกสูง เช่น ในแต่ละปีจะมีกิจกรรมโอลิมปิกเพื่อคนพิการ และทางมูลนิธิฯ ต้องจัดเด็กเข้าร่วมกิจกรรมได้ครั้งละ 60 คน และในการเดินทางเข้าร่วมกิจกรรมต้องมีเจ้าหน้าที่ดูแลใกล้ชิด ทำให้เด็กเล็กๆ อายุ 3-4 ปี ไม่ได้เข้าร่วมโครงการด้วย สำหรับกิจกรรมค่ายพักแรม จะจัดแบ่งเป็นค่ายเด็กเล็ก แล้วเด็กโต เพื่อให้เกิดการทำกิจกรรมร่วมกัน การดูแลกันเองในกลุ่ม (Lelf - help group) ซึ่งจะได้รับการสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่ายจากผู้ปกครอง บริษัทห้างร้าน ต่างๆ บริษัทบ้าง ซึ่งปีนี้มีจำนวนลดน้อยลงไป

มูลนิธิมีมาตรการ นโยบาย กลยุทธ์การดำเนินงาน ดังนี้

1. ขอให้มั่นนโยบายหรือมาตรการที่เกิดจากความร่วมมือของแต่ละองค์กร โดยมี

องค์กรกลางช่วยประสานงานให้หน่วยงานมีโอกาสทำงาน แลกเปลี่ยนความรู้

2. มูลนิธิฯ ต้องการความช่วยเหลือจากหน่วยงานโดยตรง จัดให้ความรู้ความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ โดยมีการจัดการอบรมความรู้ด้านเศรษฐกิจ การปฐมพยาบาล การปั๊มหัวใจ การปรับพฤติกรรม
3. ขอให้มืองค์กรกลางประสานงานดูแล การปฏิบัติงานขององค์กรเอกชนที่มีปัญหา โดยประสานงานกับโรงพยาบาล ที่เด็กไปรับบริการตรวจสุขภาพ ให้มีการบริการที่รวดเร็วขึ้น เพราะเด็กเหล่านี้จะมีปัญหาด้านอารมณ์ ความอดทนมีจำกัด

องค์กรที่ 7

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ

เคยทราบบ้าง เพราะมูลนิธิฯ มีเจ้าหน้าที่บางส่วนเป็นข้าราชการ ฉะนั้น จึงเข้าใจแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ เป็นอย่างดี โดยมูลนิธิฯ จะทำงานครบทั้ง 4 ด้าน การส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟู ซึ่งมูลนิธิฯ มีโครงการที่ดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1. โครงการรณรงค์หมู่บ้านสดใสไร้ควันบุหรี่ เริ่มปฏิบัติที่จังหวัดแพร่ ตรัง และอุดรธานี
2. โครงการอบรมแนะนำครอบครัวในงานสาธารณสุขมูลฐาน โครงการรับผิดชอบพื้นที่ใน จังหวัดระยอง สระบุรี น่าน พะเยา ขอนแก่น มุกดาหาร นครศรีธรรมราช และ สุราษฎร์ธานี
3. โครงการประชาชนร่วมใจเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า ดำเนินการที่จังหวัดฉะเชิงเทรา
4. โครงการพัฒนา อสม. ในยุคโลกาภิวัตน์ ดำเนินการที่จังหวัดกาญจนบุรี
5. โครงการ อสม. ห่วงใยประชาชนไทย ดำเนินการที่จังหวัดกาฬสินธุ์
6. โครงการอบรม อสม. ควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ดำเนินการที่จังหวัดอุดรธานี
7. โครงการสุขภาพดีถ้วนหน้าเพราะประชาร่วมใจ ดำเนินการที่จังหวัดชัยนาท
8. โครงการจัดประชุมสัมมนาศิลปินพื้นบ้านภาคใต้ทุกแขนง ดำเนินการในเขตจังหวัดภาค ใต้
9. โครงการโรคเอดส์ ดำเนินการในศูนย์สาธารณสุขมูลฐานทั้ง 4 ภาค
10. โครงการสนับสนุนองค์ความรู้การแพทย์แบบไทยด้านอาสาศาสตร์สาธารณสุข ซึ่งเป็น โครงการสนับสนุน การจัดทำหลักสูตร อบรมสัมมนา และสื่อต่างๆ
11. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพส่วนตำบล เป็นโครงการจัดอบรม ประชุม สัมมนา ให้ องค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) เข้าใจงานสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้การสนับสนุนงาน ด้านสาธารณสุขในระดับตำบล ซึ่งโครงการมีจัดทำให้ศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ทั้ง 4 ภาค

นอกจากมูลนิธิฯ ยังให้การสนับสนุนชมรมอาสาศาสตร์สาธารณสุขทั้งระดับประเทศ ภาค จังหวัด อำเภอ และตำบล โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพของอาสาศาสตร์สาธารณสุข ให้สร้างชุมชนเข้มแข็ง สำหรับการพิทักษ์สิทธิ มูลนิธิฯ มีโครงการคุ้มครองผู้บริโภค เริ่มจากระดับหมู่บ้าน เช่น มีการส่งเสริมปลูกผักพื้นบ้าน ทั้งภาคเหนือ (17 จังหวัด) ภาค ใต้ (14 จังหวัด) และเรื่องการพิทักษ์สิทธินั้น ทางมูลนิธิฯ ทำในระดับให้ความรู้ เรื่อง ความปลอดภัย เพื่อคุณภาพชีวิต

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ไม่สามารถดำเนินงานได้ เพราะ

เงินทุนที่หน่วยงานราชการสนับสนุน จะมีปัญหาความไม่คล่องตัวเพราะต้องให้ระเบียบของทางราชการ

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพควรมี นโยบาย มาตรการ กลยุทธ์การดำเนินงานดังนี้

การมีส่วนร่วมของนักวิชาการ ในพื้นที่นั้น ๆ , เจ้าหน้าที่ , องค์กร และประชาชน และระดับการมีส่วนร่วมควรเป็นทั้งระดับบริหารจัดการและกิจกรรม

สำหรับนโยบาย และมาตรการนั้นขึ้นอยู่กับกรรมการของมูลนิธิฯ โดยเน้นงานเชิงรุก และควรมีการประสานงานระหว่างงานสาธารณสุขมูลฐาน และราชการด้วย

องค์กรที่ 8

ลักษณะองค์กร

ก่อตั้งโดยมีวัตถุประสงค์ในการรณรงค์เผยแพร่ให้การศึกษาแก่สาธารณชนในด้านงานสาธารณสุข และการรณรงค์ระดับนโยบายเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในงานสาธารณสุข มีองค์กรสมาชิกเป็นองค์กรสาธารณสุขในพื้นที่ที่สนใจในเรื่องสาธารณสุข สังคม อาหารและยา รวมทั้งสุขภาพอนามัยของประชาชน มารวมตัวกัน ปัจจุบันมีสมาชิก 19 องค์กร โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- เป็นศูนย์กลางในการประสานงานด้านข้อมูลข่าวสารต่างๆ ในการสนับสนุนการพัฒนาการสาธารณสุข
- ประสานการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารและรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักในปัญหาสาธารณสุขและเข้ามาร่วมแก้ไขปัญหา
- ประสานการเผยแพร่ความคิด กิจกรรมของสมาชิกและองค์กรการพัฒนาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
- ประสานและดำเนินกิจกรรมด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขและอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับผู้บริโภค
- เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้บริโภค ทำหน้าที่พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคโดยการผลิตสื่อ ประสานงานกับสื่อมวลชน และองค์กรอื่นๆเพื่อให้ประชาชนมีเวทีในการเรียกร้องสิทธิด้านการบริโภค
- ประสานการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรพัฒนาเอกชน สถาบันวิชาการที่เกี่ยวข้อง องค์กรต่างประเทศ เพื่อให้เกิดพลังในการนำเสนอข้อมูลข่าวสาร และเป็นพลังต่อรองในการคุ้มครองสิทธิแก่ประชาชน

สถานภาพองค์กร

เป็นองค์กรที่จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล กับสำนักงานวัฒนธรรมแห่งชาติ โดยจัดตั้งขึ้นเป็นมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค แต่ยังคงเป็นองค์กรอิสระ สำหรับการดำเนินงานที่เป็น hot issue ลักษณะการทำงานมีลักษณะที่เป็นเชิงรุก โดยเน้นบทบาทการพิทักษ์สิทธิ

ความเข้าใจต่อบทบาทภาคเอกชนในงานสาธารณสุข

บทบาทภาคเอกชนในปัจจุบันมีมาก แต่ยังคงมีวิธีการทำงานแบบเก่าคือการให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า ไม่ได้เน้นให้คนช่วยกันคิด รวมตัวกันจัดตั้งองค์กร งานรณรงค์ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแก้ไขนโยบายทำน้อย เรื่องของการคุ้มครองสิทธิ เป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย เพราะผู้ประกอบการไทยบางครั้งไม่พร้อมจะปกป้องตัวเอง ยังรอรับการช่วยเหลือ ที่เป็นดังนี้เพราะไม่พร้อมจะปกป้องตัวเอง รอรับความช่วยเหลือเนื่องจากขาดข้อมูลในเรื่องสิทธิ งานเอกชนจึงทำในเชิงจุลภาคมากกว่ามหภาค

บทบาทการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมา

1. เน้นการรณรงค์ในระดับนโยบาย โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ปัญหาสุขภาพ การैयाที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งการคุ้มครองผู้บริโภค
2. งานเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ
3. การให้บริการแก่สมาชิกในรูปแบบบริการข้อมูลข่าวสารและการประสานงานเพื่อให้เกิดการรณรงค์ระดับนโยบาย
4. การจัดกิจกรรมกับผู้บริโภค โดยผ่านศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ จัดเวทีให้ความรู้

องค์กรที่ 9

ลักษณะองค์กร

เกิดจากการผลักดันทางนโยบายภาครัฐ ให้เกิดการรวมตัวกันของสมาชิก มีการดำเนินงานตามแนวทางของรัฐ เจ้าหน้าที่เป็นผู้กำหนดกิจกรรม

บทบาทการทำงาน

- จัดกิจกรรมตรวจสอบสุขภาพให้สมาชิกทุกเดือน
- จัดกิจกรรมออกกำลังกาย
- ให้ความรู้ทางสุขภาพ

องค์กรที่ 10

แนวคิดการทำงานส่งเสริมสุขภาพ

ไม่แน่ใจว่าจะอะไร แต่ชมรมตั้งมาเพื่อ ส่งเสริมสมาชิก ให้ช่วยเหลือกัน พบปะกัน มีการพัฒนาสุขภาพและบำเพ็ญประโยชน์ โดยมีกิจกรรมได้แก่ ช่วยสมาชิกเมื่อเจ็บป่วยและเสียชีวิต

ปัญหาอุปสรรคการทำงาน

กรรมการขาดความรู้ด้านวิชาการ ทำให้คิดไม่ออกว่าจะทำอะไร

ยุทธศาสตร์การทำงาน

ทำตามที่ทางราชการบอกมา

องค์การที่ 11

แนวคิดการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

เป็นการทำให้สุขภาพแข็งแรงโดยการออกกำลังกาย การทำให้สุขภาพจิตดี การ
สงเคราะห์ผู้ยากไร้ การใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

ไม่มีอะไร

กลยุทธ์การทำงาน

เป็นการช่วยกันคิดว่าสมาชิกจะต้องการอะไร แล้วจึงมาทำงานต่อ

องค์กรที่ 12

แนวคิดการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

เป็นการทำให้สุขภาพแข็งแรง มีกำลังใจที่ดี

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

กรรมการขาดความเข้าใจในการทำงาน และบางทีทำไม่ไหวเพราะอายุมากแล้ว

กลยุทธ์การทำงาน

หวังให้สมาชิกช่วยเหลือกันช่วยกันทำงาน

องค์กรที่ 13

แนวคิดการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ไม่ทราบ เจ้าหน้าที่รัฐจะเป็นผู้ทำให้ คิดว่าเป็นเรื่องการตรวจสุขภาพ และการรักษาโรค

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

เรื่องเงินทุนขาดแคลน สมาชิกต้องออกกันเอง ทำให้มีทุนหมุนเวียนน้อย

กลยุทธ์การทำงาน

จัดการรักษาผู้เจ็บป่วยให้ฟรี ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือความ
ขาดแคลนด้านวัตถุ

องค์กรที่ 14

แนวคิดการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ทราบว่าเป็นการทำให้สุขภาพแข็งแรง ไม่เกิดการเจ็บป่วย

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

ไม่ได้ทำด้านส่งเสริมสุขภาพ แต่ทำด้านอื่นเช่นสงเคราะห์คนยากจนที่ไปรับการรักษา ดูแลด้านสวัสดิการเจ้าหน้าที่

กลยุทธ์การทำงาน

ขึ้นอยู่กับคณะกรรมการจะร่วมกันคิดไม่ได้กำหนดชัดเจน

องค์กรที่ 15

แนวคิดการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

เป็นการทำให้สุขภาพดี โดยการให้ความรู้ อบรมสั่งนา และวิธีการอื่นๆ

มูลนิธิ มีการดำเนินงานด้านนี้ในเรื่องโครงการอาหารกลางวัน และการเกษตรในโรงเรียน

ปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

ปัจจัยทางสภาวะแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย ไม่มีน้ำ เกิดโรคระบาด เงินบริจาค

น้อยลง

กลยุทธ์การทำงาน

- ดึงชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน
- จัดให้มีการประเมินผลงานในทุก 3 เดือน รายงานผลการดำเนินงานแก่ผู้บริจาค ทุก 4 เดือน
- ประสานงานการทำงานกับองค์กรอื่น
- นำเสนอปัญหาเพื่อผลักดันระดับนโยบาย