



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

# การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น ::: หลักคิด เพื่อการประยุกต์ใช้ :::



เอกสารประกอบเวทีสมัชชาสุขภาพ ว่าด้วย  
“องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับ การจัดการสุขภาพ”

วันที่ 11 พฤษภาคม 2549

ณ โรงแรมไพลิน จ.พิษณุโลก

# “นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ” Healthy public policy

นโยบายสาธารณะ มีผลกระทบอย่างใหญ่หลวง  
ต่อสุขภาพของสังคม ทั้งทางบวกและลบ  
ประเทศไทยเป็น “โรคพร่องนโยบายอย่างรุนแรง”  
(Severe policy Deficiency Disease)  
“โรค” นี้ทำให้ประเทศไทยป่วย  
การเชี่ยวชาญความเจ็บป่วยของประเทศไทยอย่างหนึ่ง คือ  
“กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดี”

(ศ.นพ.ประเวศ วะสี. 2547.)

หัวใจสำคัญของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพไม่ได้อยู่ที่คำประกาศ หรือข้อเขียนที่ออกมาเป็นลาย  
ลักษณ์อักษร หรือเป็นทางการ แต่อยู่ที่ “กระบวนการ” ของการดำเนินการให้ได้มาซึ่งนโยบายสาธารณะเพื่อ  
สุขภาพ

กระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดี ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง  
ในสังคม ในการร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ร่วมกันถกเถียง ปรึกษาหารือ เพื่อกำหนดทิศทาง  
แนวนโยบาย ร่วมดำเนินการ ร่วมตัดสินใจ ร่วมปรับปรุงแก้ไข และร่วมกันพัฒนาอย่างต่อเนื่อง จนทุกฝ่ายในสังคม  
รู้สึกว่าเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพนี้ ร่วมกัน.

นโยบายสาธารณะเช่นนี้ จึงเป็น “การสร้างนโยบายที่มีชีวิต”

(เจ้าพล จินดาวัฒนะ. 2547.)

หากนับการเริ่มต้นการก่อเกิด “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” มีอายุยังไม่ถึงรอบทศวรรษตึก จึงนับ  
ได้ว่า เป็นเด็กที่กำลังจะเติบโตไปตามเวลา ในการพัฒนาเราจึงไม่อาจมองข้ามต้นทุนที่สะสมในท้องถิ่นมาหลาย  
ช่วงทศวรรษ ทั้งภูมิปัญญา บุคลากร ที่รวมอยู่ใน “ชุมชน”

การพัฒนาประเทศที่ผ่านมา ชุมชนหลายชุมชนถูกทำให้อ่อนแอ อ่อนเปลี้ย และถึงกับแตกสลาย แต่ใน  
การพัฒนาสังคม ชุมชนเพื่อตั้งรับกับการเปลี่ยนแปลง ชุมชนหลายชุมชนได้ฟื้นคืนและเติบโตขึ้นอย่างเข้มแข็ง  
พร้อมกับการสร้างเครื่องมือโยงโยเป็นพลังทางสังคม สิ่งเหล่านี้ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้มแข็ง เพื่อ  
สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับชุมชนต่อไป

โจทย์ใหญ่จึงอยู่ที่ว่า “องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น” ที่เพิ่งเริ่มต้น จะสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อ  
พัฒนาคุณภาพชีวิตให้ชุมชนเข้มแข็งได้อย่างไร และอะไรเป็นปัจจัยสู่ความสำเร็จนั้น

WA 525 ส854ก 2549

(ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม .2548.)



\* R ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ ๙ \*

การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ...  
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

# การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น : หลักคิดเพื่อการประยุกต์ใช้

---

## จัดพิมพ์โดย

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ชั้น ๒ อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ

(ถนนสาธิตสุข๒) ภายในกระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๒๓๐๔ โทรสาร ๐-๒๕๙๐-๒๓๑๑

ตู้ ปณ.๙ ปณฝ.ตลาดขวัญ นนทบุรี ๑๑๐๐๒

E-mail address : [hsro@hsro.or.th](mailto:hsro@hsro.or.th)

Homepage : [www.hsro.or.th](http://www.hsro.or.th)

## สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส)

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส)

## ผู้เรียบเรียง

นายสุรศักดิ์ บุญเทียน

## ที่ปรึกษา

นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

นางกรรณิการ์ บันเทิงจิตร รองผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ  
(กลุ่มงานสร้างความร่วมมือทางสังคม)

ผศ.ดร.ภาณุวัฒน์ ภัคดีวงศ์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จ.พิษณุโลก

พิมพ์ครั้งที่ ๑ : พฤษภาคม ๒๕๔๙ จำนวน ๕๐๐ เล่ม

ออกแบบรูปเล่ม : นายสุรศักดิ์ บุญเทียน

พิมพ์ที่ : บริษัท เอส พี เอส ฟรินติ้ง จำกัด โทร. 02-833-1452-3 โทรสาร 02-833-1452-3 ต่อ 14

## สารบัญ

<b>ส่วนที่ 1</b>	<b>หลักคิดกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ</b>	<b>1</b>
	นโยบายสาธารณะ สาธารณะเพื่อนโยบาย	2
	นโยบายสาธารณะกับสุขภาพ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	4
	ปัญหา นโยบายสาธารณะในสังคมไทย	8
	เครื่องมือในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	12
	บริบทของนโยบายสาธารณะ	13
	กลไกการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	16
	บทบาทของกลุ่มต่างๆในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	19
	ปัจจัยแวดล้อมนโยบาย	22
	กระบวนการนโยบายสาธารณะ	26
	กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ	29
	พัฒนาการของกระบวนการนโยบายสาธารณะ	33
	กระบวนการมีส่วนร่วมในการสร้างนโยบายสาธารณะ	47
<b>ส่วนที่ 2</b>	<b>หลักคิดการสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น</b>	<b>55</b>
	ท้องถิ่นกับนโยบายสาธารณะ	56
	ปัจจัยที่จะช่วยสร้างนโยบายสาธารณะของท้องถิ่น	58
	กระบวนการและรูปแบบการสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น	62
	บทสรุป	74
<b>ส่วนที่ 3</b>	<b>เรื่องดี..ดี กรณีตัวอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเหนือ</b>	<b>75</b>
	เอกสารอ้างอิง	91

# ส่วนที่ 1

## หลักคิด

กระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

(Healthy public policy process)

## นโยบายเพื่อสาธารณะ : สาธารณะเพื่อนโยบาย

วิถีชีวิตรอบตัวเราจะถูกกำหนดจากนโยบายสาธารณะมากมาย ตั้งแต่ตื่นนอน อาหารเช้าเราได้รับผลกระทบจากนโยบายเกษตรปลอดสาร อาหารปลอดภัย เจ็บไข้ได้ป่วยก็เข้ารับบริการจากนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค ด้านการทำมาหากินก็มีนโยบายกองทุนเงินล้านสำหรับชุมชน ตามมาด้วยนโยบาย SML เป็นหนี้สินก็มีนโยบายพักหนี้เกษตรกร การศึกษาเล่าเรียนของบุตรหลานก็ได้รับสิทธิเรียนฟรี แม้กระทั่งอนาคตของเศรษฐกิจของเราเองก็อาจได้รับผลกระทบจากนโยบายการเปิดเสรีทางการค้าของรัฐบาล อย่างไรก็ตามผู้คนในสังคมจำนวนมากยังไม่เข้าใจถึงความเป็นมาเป็นไปในกระบวนการนโยบายสาธารณะ และมักคุ้นเคยกับการประกาศและการดำเนินนโยบายของรัฐบาล อาจเหมารวมว่าเป็นหน้าที่ของรัฐบาลแต่ฝ่ายเดียว และมักสรุปว่า นโยบายสาธารณะก็คือนโยบายของรัฐบาลที่ประกาศต่อรัฐสภาหรือสาธารณชน ซึ่งมีผลต่อสาธารณะ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับรัฐบาลว่าจะต้องกระทำอย่างไร ทำไม่จึงต้องกระทำ และอะไรเป็นความแตกต่างที่รัฐบาลกระทำขึ้น นโยบายสาธารณะคืออะไรก็ตามที่รัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือเลือกที่จะไม่ทำ (Thomas Dye อ้างใน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2547. หน้า 6) William Greenwood ชี้ชัดลงไปถึงการตัดสินใจขั้นต้นเพื่อที่จะกำหนดแนวทางกว้าง ๆ เป็นการทั่วไปเพื่อนำเอาไปเป็นแนวทางให้การปฏิบัติงานต่าง ๆ เป็นไปอย่างถูกต้อง และบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (มยุรี อนุমানราชธ, 2547 หน้า 5) ความเข้าใจนี้จึงมุ่งเน้นที่กระบวนการตัดสินใจของรัฐบาล โดยมีการแบ่งเป็นขั้นตอนดำเนินการที่ชัดเจน ในมุมมองนี้ คำว่า "นโยบายสาธารณะ" จึงมักหมายถึง นโยบายที่กำหนดให้สาธารณะต้องเดินตาม หรือ "นโยบายที่มีผลต่อสาธารณะ" เท่านั้น (เดชรัต สุขกำเนิด, 2547 หน้า 2) จึงอาจสรุปได้ว่าเป็น นโยบายเพื่อสาธารณะ หรือ นโยบายแบบบนลงล่าง (Top down Approach) ความเข้าใจนี้ยังยึดถืออยู่บนฐานความเข้าใจในมิติทางรัฐประศาสนศาสตร์กระแสหลักของประเทศไทย

แต่ในความเป็นจริงแล้ว คำว่า "นโยบาย" มีความหมายมากไปกว่า "คำประกาศที่เป็นทางการ" หากแต่ยังรวมถึงกระบวนการ หรือขั้นตอนทั้งหมดในการได้มาซึ่งการกำหนดทิศทางและแนวทางในการปฏิบัติ ตลอดจนการดำเนินการตามทิศทางและแนวทางนั้น หรือที่เรียกว่า "กระบวนการนโยบาย" ส่วนคำว่า "สาธารณะ" ก็ไม่ได้หมายถึงเฉพาะ "ผลที่เกิดขึ้นกับสาธารณะ" เท่านั้น หากแต่ยังหมายถึง "สาธารณะ" ในฐานะที่เป็นที่มาของนโยบาย หรือสาธารณะในฐานะ "ผู้กำหนดทิศทางและแนวทาง" ในการปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ ด้วย (दनัย กล่าวแล้ว, 2547. หน้า 3)

ในการพัฒนานโยบายสาธารณะอีกด้านหนึ่ง มีการนำเสนอภาพนโยบายสาธารณะในฐานะ "ทิศทางที่สังคมต้องการและแสดงความมุ่งหวังที่จะดำเนินการไปในทิศทางนั้น" ซึ่งความพยายามดังกล่าวถือเป็นการกลับทิศความเข้าใจจากกรอบความคิดที่เน้นรัฐ (state – centered approach) มาเป็นกรอบความคิดที่เน้นสังคม (social – centered approach) โดยมีรัฐเป็นองค์ประกอบหนึ่งในสังคมและจะต้องสะท้อนความต้องการของสังคมออกมาทางนโยบาย (เดชรัต สุขกำเนิด, 2547. หน้า 1) หรืออาจสรุปได้ว่า เป็นกระบวนการที่สาธารณะหรือสังคมร่วมกันกำหนดนโยบาย กล่าวคือ สาธารณะเพื่อนโยบาย หรือ นโยบายแบบล่างขึ้นบน (Bottom up Approach) ซึ่งเป็นการให้ความหมายในมิติทางด้านสังคมศาสตร์สุขภาพ หรือมิติทางรัฐประศาสนศาสตร์ทางเลือก

เช่น อัมพล จินดาวัฒน์ (2547. หน้า 5) เสนอว่า นโยบายสาธารณะ หมายถึง ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวม เห็นว่าหรือเชื่อว่าควรจะทำในทิศทางนั้น มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2547. หน้า 1) ให้ความหมายว่า การตัดสินใจที่มีผลกระทบต่อสังคมที่ได้แสดงออกมาในการออกกฎหมาย หรืออาจจะมาจากการตัดสินใจของ บริษัทเอกชน หรือองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ได้ให้ความหมายของคำว่า ทิศทางใด ๆ ก็ตามไม่ว่าจะเกิดขึ้นจากหน่วยงานใด จะมีการดำเนินการตามนโยบายนั้นแล้วหรือไม่ก็ตาม หากมีผลกระทบต่อสังคมชุมชน หรือสาธารณะ ถือเป็นนโยบายสาธารณะ (พงศ์เทพ สุธีรัฐ, 2547. หน้า 7) สมพันธ์ เตชะอธิก และคณะ (2547. หน้า 124) ให้ความหมายว่า เป็นตัวบ่งบอกทิศทางว่าผู้กำหนดนโยบายกับผู้ที่ได้รับผลกระทบ มีส่วนได้เสียกับนโยบายจะไปทิศทางไหน ซึ่งครอบคลุมทั้งกลุ่มองค์กร ชุมชน สังคมเป็นการบอกแนวทางไว้ล่วงหน้าว่าจะดำเนินการในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เสรี พงศ์พิศ (2547. หน้า 85) ได้ให้ความหมายว่าแนวคิดและแนวปฏิบัติของรัฐบาลของพรรคการเมืองรวมทั้งประชาสังคมและภาคเอกชนที่มีผลต่อส่วนรวมหรือสาธารณะ นโยบายในลักษณะนี้จึงเป็นทิศทางหรือแนวทางที่สังคมส่วนใหญ่เห็นว่าหรือเชื่อว่าควรดำเนินไป ธเนศวรณี เจริญเมือง (2547. หน้า 2-3) ได้นิยามว่า สิ่งใดที่รัฐบาลตัดสินใจที่จะลงมือทำหรือไม่ทำ และมีผลกระทบต่อสังคมโดยรวม ทั้งนี้ อาจไม่ใช่สิ่งที่รัฐบาลคิดและตัดสินใจเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่าง ๆ สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ (2547. หน้า 4) ให้นิยามว่า นโยบายที่มีผลกระทบต่อสาธารณชนในวงกว้างในทางปฏิบัติทุกอย่างที่รัฐบาลกระทำย่อมมีผลต่อสาธารณชนในวงกว้าง นโยบายแบบใดน่าจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมโดยรวมเป็นเรื่องที่ตัดสินใจง่าย ๆ ไม่ได้

อนึ่ง ความซับซ้อนในเรื่องนโยบายสาธารณะส่วนหนึ่งมาจากกรอบคิดของคำว่า "สาธารณะ" บางฝ่ายอาจเห็นคำว่า "สาธารณะ" ก็คือรัฐบาลนั่นเอง บางฝ่ายอาจเห็น "สาธารณะ" ก็คือภาคส่วนต่าง ๆ ในสังคมที่รัฐต้องเข้ามากำกับดูแล แต่บางฝ่ายก็เห็นว่า "สาธารณะ" มีทั้งส่วนที่เป็นรัฐและส่วนรวมอื่น ๆ ที่ไม่ใช่รัฐ ซึ่งมีใช้ต้องการเพียงการกำกับดูแลโดยรัฐ แต่จะต้องเข้าไปกำกับรัฐด้วยเช่นกัน ดังนั้น จึงต้องมีบทบาทความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างรัฐและส่วนรวมที่ไม่ใช่รัฐ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มอง "สาธารณะ" มีทั้งส่วนที่เป็นรัฐและส่วนรวมอื่น ๆ ที่ไม่ใช่รัฐ โดยมีข่ายความสัมพันธ์ ในการตัดสินใจ เกี่ยวเนื่องกันในกระบวนการสร้างนโยบาย จึงให้ความหมายของนโยบายสาธารณะ ว่า ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยภาพรวมเห็นว่า เชื่อว่าควรจะทำในทิศทางนั้น และเป็นทิศทางหรือแนวทาง ขั้นตอน กระบวนการ ที่เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วม ในระดับต่าง ๆ เพื่อสร้างข่ายความสัมพันธ์ในการตัดสินใจของภาครัฐว่าจะกระทำหรือไม่กระทำ ล้วนส่งผลกระทบต่อประชาชน ชุมชน และสังคม

ดังนั้น หากพิจารณาตามหลักการแล้ว ผู้กำหนดนโยบายหรือผู้มีอิทธิพลต่อนโยบายสาธารณะ จึงไม่ใช่รัฐเพียงเท่านั้น เอกชน องค์กรท้องถิ่น องค์กรชุมชนหรือภาคประชาชน ล้วนแต่มีบทบาทสำคัญต่อกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะทั้งสิ้น

## นโยบายสาธารณะกับสุขภาพ : นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก ได้ให้คำนิยาม ความหมายของคำว่า "สุขภาพ" ว่า "Health is a stage of complete physical ,mental , social and spiritual well-being ,not merely absence of disease and infirmity" ประเด็นสำคัญของคำจำกัดความ ของคำว่า "สุขภาพ" ขององค์การอนามัยโลกก็คือว่า "ไม่ใช่แต่การไม่มีโรคเท่านั้น" แต่หมายถึง "สุขภาพะที่สมบูรณ์ " (well-being) (ประเวศ วะสี, 2545. หน้า9) นับได้ว่าเป็นการปฏิรูปความคิดเกี่ยวกับสุขภาพในมิติที่กว้างขวางมากขึ้น เชื่อมโยงกับเรื่องอื่น ๆ มากยิ่งขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า "Health is integral in total human and social development " หรือ "สุขภาพนั้นบูรณาการอยู่ในการพัฒนามนุษย์และสังคมทั้งหมด" (ประเวศ วะสี, 2546. หน้า15) สอดคล้องกับกรอบแนวคิดภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และ 9 ที่มุ่งสร้าง "ความอยู่ดี มีสุข" (well-being) ของคนไทย ซึ่งหมายถึง "การมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ มีความรู้ มีงานทำที่ทั่วถึง มีรายได้พอเพียงต่อการดำรงชีพ มีครอบครัวที่อบอุ่นมั่นคง อยู่ในสภาพสิ่งแวดล้อมที่ดี และอยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐ" โดยมีคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา มีขอบเขตครอบคลุมทุกมิติของดำรงชีวิตที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นองค์รวม(สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2548. หน้า1) สะท้อนให้เห็นว่า สุขภาพเป็นเรื่องใหญ่ ที่ขยับกรอบความคิดไปอยู่บนฐานว่าด้วยเรื่อง "สุขภาพะ" (well-being) หรือภาวะที่เป็นสุข ทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา(จิตวิญญาณ) นอกจากนี้ ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยและพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตของแต่ละคนแล้ว ยังขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมที่รอมรอบตัวเราด้วย ทั้งที่เป็นสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง (ดนัย กล่าวแล้ว,2547. หน้า3)

ปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมกรดำเนินชีวิต และสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบ ๆ ตัวที่มีผลต่อสุขภาพของเหล่านี้ เรามักเรียกรวมกันว่า ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ หรือ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) ซึ่งอาจจะคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันไป ในแต่ละพื้นที่ ตามการให้คุณค่า การให้ความสำคัญและสภาพแวดล้อมในสังคมที่อาศัยอยู่ เช่น ในประเทศแคนาดา Kwiatkowski and Ooi (อ้างอิงจาก เดชรัต สุขกำเนิด,2548. หน้า 11) ได้เสนอกรอบแนวคิดเรื่อง ปัจจัยกำหนดสุขภาพ(Health of Determinants) ที่เป็นเครื่องบ่งชี้ว่า เมื่อนโยบายใด ๆ ก็ตามมีผลกระทบต่อปัจจัยเหล่านี้ ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีการแบ่งกลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพออกเป็น 9 กลุ่ม คือ 1)รายได้และสถานะทางสังคม 2)การศึกษา 3)การมีงานทำและสภาพการทำงาน 4)สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ 5)ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม 6)เครือข่ายความช่วยเหลือทางสังคม 7)พฤติกรรมสุขภาพและทักษะชีวิต 8)การพัฒนาในวัยเด็ก และ 9)บริการสุขภาพ และในประเทศอังกฤษได้เสนอปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพไว้ 5 ระดับด้วยกัน คือ 1) ปัจจัยที่อยู่ในตัวมนุษย์เช่น อายุ เพศ พันธุกรรม 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่วนบุคคลของมนุษย์ เช่น พฤติกรรมกรบริโภค 3)ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายสังคม และเครือข่ายในชุมชน เช่น ความสัมพันธ์ภายในชุมชน วัฒนธรรม ประเพณี 4) เงื่อนไขในการดำเนินชีวิตและเงื่อนไขในการทำงาน เช่น สภาพที่อยู่อาศัย การศึกษา สิ่งแวดล้อมในการทำงาน 5) เงื่อนไขโดยรวมทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ที่มักเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะในระดับภูมิภาค ระดับชาติ (เดชรัต สุขกำเนิดและคณะ,2545. หน้า 50) จะเห็นได้ว่าในประเทศแคนาดามีข้อเด่นที่มีการจำแนกปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพเป็นข้ออย่างชัดเจน



ครอบคลุมทั้งปัจจัยทางกายภาพ ชีวภาพ และปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ส่วนข้อด้อย ขาดการนำเสนอความเชื่อมโยงของปัจจัยในระดับต่างๆ กัน ในส่วนของประเทศอังกฤษ มีข้อดีในการกระตุ้นให้เห็นถึงความสัมพันธ์เชื่อมโยงในปัจจัยต่างๆ ที่อยู่ใกล้ตัว(ระดับพฤติกรรม) ปัจจัยภายในชุมชน(ระดับเครือข่ายสนับสนุน) และปัจจัยที่ไกลตัวเราออกไป(ระดับนโยบายสาธารณะ)

สำหรับในประเทศไทยมีความพยายามที่จะสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของปัจจัยกำหนดสุขภาพของคนไทย ผ่านร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.....(ปัจจุบันอยู่ในกระบวนการนิติบัญญัติ)ซึ่งเป็นร่างพระราชบัญญัติที่ประชาชนร่วมกันเสนอขึ้น ผ่านการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพทั่วประเทศ สามารถสรุปได้ 9 กลุ่มดังนี้

- 1) ปัจจัยด้านสังคม หมายถึงรวมถึง การดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีคุณภาพ มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมสงบสุข มีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มีความเอื้ออาทร ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกันโดยไม่มีภารกิจกันแบ่งแยกคนในสังคม
- 2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ หมายถึงรวมถึง การมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้เพียงพอในการดำรงชีวิต โดยมีปัจจัยพื้นฐานที่พอเพียงในการพึ่งตนเองลดช่องว่างระหว่างคนจนกับคนรวย
- 3) ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน หมายถึงรวมถึง การมีระบบการศึกษา ระบบบริการด้านสุขภาพ ระบบการคมนาคมขนส่ง ระบบสาธารณสุขปลอดภัยระบบสื่อสารโทรคมนาคมเพื่อมวลชน ระบบผังเมืองระบบพลังงาน และอื่นๆ ที่เหมาะสม
- 4) ปัจจัยด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม หมายถึงรวมถึง การที่มีอนุรักษ์ พัฒนา คุ้มครอง บำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมเพื่อการใช้ประโยชน์ร่วมกันอย่างเป็นธรรมและยั่งยืน
- 5) ปัจจัยด้านการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
- 6) ปัจจัยด้านการเมือง หมายถึงรวมถึง การใช้อำนาจรัฐ การกำหนดนโยบาย การบริหารประเทศที่มีความชอบธรรม สุจริต โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมรวมทั้งการมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 7) ปัจจัยด้านความยุติธรรม หมายถึงรวมถึง การมีระบบยุติธรรมที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว เพื่อสร้างความเป็นธรรมเสมอกัน
- 8) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เป็นการดำเนินการที่ไม่กระทบต่อสุขภาพประชาชน ชุมชน และสังคม มีจริยธรรมและเป็นไปเพื่อประโยชน์สาธารณะ
- 9) ปัจจัยเกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม หมายถึงรวมถึง การเคารพในความแตกต่างด้านสิทธิ เสรีภาพบุคคลและชุมชนท้องถิ่นที่เกี่ยวกับความเชื่อศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมต่างๆ (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2546.หน้า 25 - 27)

เมื่อมีเหตุการณ์หนึ่งเหตุการณ์ใด หรือการกระทำใดที่ทำให้ปัจจัยกำหนดสุขภาพของประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเปลี่ยนแปลงไป ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนกลุ่มนั้นๆ เปลี่ยนแปลงไปด้วย ทั้งนี้ หากส่งผลในทางที่ดี ก็น่าจะส่งผลให้สุขภาพของประชาชนกลุ่มนั้นดีขึ้นด้วย แต่หากส่งผลกระทบต่อในด้านตรงข้าม สุขภาพของ

ประชาชนก็น่าจะเลื่อมลงด้วยเช่นกัน และในเมื่อ นโยบายสาธารณะ ซึ่งเป็นทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวม เห็นว่าหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทางนั้น หลายๆ เรื่องที่มีผลกระทบต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ จึงเป็น นโยบายที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อมด้วยเช่นกัน ที่ผ่านมานโยบายสาธารณะ หลายๆ นโยบาย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเป็นจำนวนมาก เช่น นโยบายพัฒนาอุตสาหกรรม ในโครงการพัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก (Eastern Seaboard) ของรัฐ ที่ก่อให้เกิดการลงทุนและสร้างโอกาสทาง เศรษฐกิจอุตสาหกรรม ขณะเดียวกันก็ได้นำมาซึ่งมลภาวะและสร้างความเสียหายต่อทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม ความมั่นคงในชีวิตของชุมชน รวมถึงผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างรุนแรง และนโยบายเกษตรเชิงการค้าที่เน้นการใช้สารเคมี เพื่อให้ผลผลิตจำนวนมาก ทำให้ปริมาณการใช้ สารเคมีเพิ่มจำนวนมากขึ้น จนเป็นผลให้เกิดสารพิษตกค้างในพืชผัก ผลไม้เกินกว่ามาตรฐาน นอกจากนี้เกษตรกร ยังได้รับผลกระทบจากโรคที่เกิดจากสารเคมี และภาระค่าใช้จ่ายในการผลิตเพิ่มมากขึ้น (दनัย กล่าวแล้ว, 2547. หน้า 9)

หลักการที่สำคัญที่สุดของระบบสุขภาพใหม่ คือ "สร้างนำซ่อม" สร้างหมายถึง การสร้างเสริมการมีสุขภาพ ดี (good health) ไม่ใช่รอให้สุขภาพเสีย (ill health) แล้วจึงค่อยซ่อม ระบบสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้เป็นระบบ ที่ตั้งรับ ก่อให้เกิดความเสียหาย ไม่คุ้มค่า ระบบสุขภาพที่ปฏิรูปใหม่จึงต้องมุ่งไปที่การสร้างเสริมการมีสุขภาพดีให้ มากที่สุด ให้ทุกคนมีสุขภาพดีให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ อย่าให้เจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็นด้วยประการใด ๆ แต่หากเจ็บป่วยก็ต้องได้รับการรักษาอย่างถูกต้องเป็นธรรมชาติที่สุด จึงเรียกว่า "สร้างนำซ่อม" (ประเวศ วะสี, 2546. หน้า 13) ดังนั้น การมีสุขภาพดี จึงต้องเน้นที่การสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกเพื่อสุขภาพ โดย มีการซ่อมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์เชิงรับเพื่อหนุนเสริม การรุกเพื่อสร้างสุขภาพ คือการทำทุกวิถีทางเพื่อไม่ให้ ประชาชนเจ็บป่วย และล้มตายโดยไม่จำเป็น มีความสามารถและมีโอกาสในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้จริง ประชาชนจึงจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีศักดิ์ศรี มีคุณค่าและมีความสุขมากขึ้น

ในต่างประเทศมีความเคลื่อนไหวเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ โดยได้รับการผลักดันจากองค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2529 ประชาคมโลกได้จัดให้มีการประชุมกันครั้งแรก ในเรื่องยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ของศตวรรษที่ 21 โดยการประชุมดังกล่าวจัดขึ้นที่เมืองออตตาวา (Ottawa) ประเทศแคนาดา ที่ประชุมจึงได้มี ปฏิญญาร่วมกัน ชื่อว่า กฎบัตรออตตาวา (Ottawa charter) สรุปได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนนั้น จำเป็นต้องอาศัยการทำงานประสานกัน ใน 5 ด้านหลัก ๆ ได้แก่

- 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี (Healthy public policy)
- 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environments)
- 3) การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Strengthen community action)
- 4) การสร้างเสริมศักยภาพของปัจเจกบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Develop personal skills)
- 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services)

(ยูวดี คาดการณ์ไกล, 2547. หน้า 6-8)

นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของแนวทางสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ของโลก ที่สร้างการเคลื่อนไหวในเรื่องการสาธารณสุขแนวใหม่ (new public health) ซึ่งแตกต่างไปจากการสาธารณสุขแบบดั้งเดิม (tradition public health) ที่สำคัญ 3 ประการคือ 1) ตระหนักถึงบทบาทของภาคต่างๆ ของสังคม(intersectional)ในการสร้างเสริมสุขภาพ 2) การตระหนักถึงความจำเป็นในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนให้มากขึ้น ในการควบคุมปัจจัยที่สำคัญในการกำหนดสภาวะสุขภาพ 3)การตระหนักถึงความสำคัญของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม(ทั้งกายภาพ เศรษฐกิจ สังคม) ที่ส่งผลต่อสุขภาพและความจำเป็นหามาตรการการปรับเปลี่ยนเพื่อเอื้อต่อสุขภาพที่ดี (อำพล จินดาวัฒนะ,2548.หน้า32)

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ(2548.หน้า 33) ได้สรุปการเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการประชุม การสร้างเสริมสุขภาพโลก (global conference on health promotion) ที่กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ในระหว่าง 7 – 11 สิงหาคม 2548 ได้มีการประกาศกฎบัตรกรุงเทพฯ (Bangkok charter) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการหนุนเสริมกระแสการสร้างเสริมสุขภาพ ในยุคโลกาภิวัตน์ เพิ่มเติมจาก กฎบัตรออกตาวา(Ottawa charter) 5 ประการ ดังนี้

- 1) การชี้นำสังคม (advocacy) เพื่อผลักดันให้สุขภาพเป็นเรื่องของสิทธิมนุษยชน
- 2) การลงทุน(investment) เพื่อการพัฒนานโยบายและโครงสร้างพื้นฐานในการจัดการกับปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพ (determinants of health)
- 3) การพัฒนาศักยภาพ (capacity building) สำหรับการพัฒนานโยบาย ภาวะผู้นำ การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดการความรู้
- 4) การใช้มาตรการทางกฎหมาย (regulation & legislation) เพื่อคุ้มครองความปลอดภัย และการสร้างโอกาสให้ประชาชนเข้าถึงการมีสุขภาพะ
- 5) การสร้างพันธมิตร (partnership) ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรนอกภาครัฐ และประชาสังคม เพื่อร่วมกันทำงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน

โดยกำหนดเจตนารมณ์ที่สำคัญ (Commitment) ไว้ 4 ประการ คือ

- 1) ต้องทำให้การสร้างเสริมสุขภาพปรากฏเป็นสาระหลักของการพัฒนา
- 2) ต้องทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบของรัฐบาล
- 3) ต้องทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายหลักของชุมชนและประชาสังคม
- 4) ต้องทำให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นประเด็นสำคัญของการบริหารจัดการธุรกิจที่ดี

สาระสำคัญของกฎบัตรกรุงเทพฯ นี้ น่าจะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่เข้ามาหนุนเสริมกฎบัตรออกตาวา ที่จะเพิ่มพลังการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพต่อไปในอนาคต

เมื่อ สุขภาพ คือ สุขภาวะ(Well Being) หรือภาวะแห่งความอยู่เย็นเป็นสุข ใน 4 มิติทั้ง ทางกาย ใจ สังคม และปัญญา (จิตวิญญาณ) ที่รวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ที่รวมเรียกว่าปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health of Determinants ) และเมื่อนโยบายใด ๆ ส่งผลกระทบต่อปัจจัยกำหนดสุขภาพ ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนด้วยเช่นกัน ในขณะที่หลักการสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ คือ การสร้างสุขภาพนำการซ่อมสุขภาพ เน้นการสร้างกระแสของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ภายใต้กฎบัตรออกตาวา (Ottawa Charter) ให้มีกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) เป็นกิจกรรมหนึ่งที่สำคัญ จนถึง กฎบัตรกรุงเทพฯ (Bangkok Charter)ที่เข้ามาหนุนเสริมกระแสการสร้างเสริมสุขภาพ ที่กำหนดให้มีการลงทุนเพื่อการพัฒนา นโยบายและโครงสร้างพื้นฐานในการจัดการกับปัจจัยที่กระทบกับสุขภาพหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพนั่นเอง ทำให้เราได้เห็นว่าการทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีได้นั้น จำเป็นต้องมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) ที่เชื่อมต่อการมีสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่ดีด้วย ในข้อนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศอย่างชัดเจนว่า การที่จะทำให้ทุกคนมีความสุขร่วมกัน หรือการบรรลุเป้าหมาย การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าต้องมีกรนำเอาแนวความคิดเรื่องสุขภาพเข้าไปไว้ในความตระหนักและความคำนึงในการกำหนดและดำเนินนโยบายขององค์กรต่างๆ ด้วยเพื่อให้นโยบายสาธารณะที่มาจากองค์กรต่างๆ เป็นนโยบายสาธารณะที่เชื่อมต่อการมีสิ่งแวดล้อมที่ดีและสุขภาพที่ดีของประชาชน นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) จึงเป็นแนวคิดที่สำคัญของ องค์การอนามัยโลก (WHO) (พงศ์เทพ สุธีรัฐฉิ,2547.หน้า 7) ในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อผลักดันให้การตัดสินใจหรือการดำเนินนโยบายหรือโครงการใด ๆ ของภาครัฐ เอกชน และสังคม แสดงถึงความห่วงใยและความรับผิดชอบต่อสุขภาพของประชาชน ขณะเดียวกันก็มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกและสามารถมีทางเลือกที่จะก่อให้เกิดสุขภาพที่ดีได้ ที่สอดคล้องกับแนวคิดในร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ(อำพล จินดาวัฒนะ, 2547.หน้า 9) ให้คำจำกัดความ ของคำว่านโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) ว่า แนวทางการพัฒนาที่มุ่งสร้างสภาวะแวดล้อมทั้งทางสังคม และทางกายภาพที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ทำให้ประชาชนเข้าถึงทางเลือกที่ก่อให้เกิดการมีสุขภาพดี และมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2547.หน้า 2) ว่าการตัดสินใจ หรือการกระทำใด ๆ ที่ไม่ส่งผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพของคนในสังคมหรือให้มีการคำนึงถึงสุขภาพด้วย **ในที่นี้** ขอให้ความหมายของคำว่า นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) ว่า การตัดสินใจหรือการดำเนินนโยบายหรือโครงการใด ๆ ของภาครัฐ เอกชน และสังคม ที่ แสดงความห่วงใย และความรับผิดชอบต่อสุขภาพประชาชน ขณะเดียวกันก็มุ่งสร้างสิ่งแวดล้อมทั้งทางธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง **ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี** และมุ่งให้ประชาชนมีทางเลือกที่จะก่อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีได้

## ปัญหา นโยบายสาธารณะในสังคมไทย

ประเทศไทยมีการดำเนินงานต่างๆ ตามกฎบัตรออกตาวา(Ottawa Charter) กระทรวงสาธารณสุข (2548. หน้า1-2) ได้นำเสนอกิจกรรมและสาระสำคัญ ดังนี้

1) ด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) ได้มีการฉีกกำลังระหว่างภาครัฐ ภาควิชาการ วิชาชีพและภาคประชาชน ผลักดันนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่าง ๆ เช่น การรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การออกกฎหมายเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ การรณรงค์ลดการบริโภคสุรา การตั้งคณะกรรมการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ การออกกฎหมายเก็บภาษีเหล้าบุหรี่เพิ่ม เพื่อตั้งเป็นกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) การรณรงค์ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สินจากอุบัติเหตุบนท้องถนน การขับเคลื่อนกระบวนการสมัชชาสุขภาพและจัดทำร่าง พรบ.สุขภาพแห่งชาติ

2) ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Healthy Environments) ได้มีการดำเนินงานเมืองน่าอยู่ (Healthy City) ที่ยึดหลักการเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของประชาชนและทุกภาคส่วนในชุมชนเพื่อนำไปสู่สำนึกความเป็นเจ้าของ (Sense of belonging) สำนึกต่อส่วนร่วม(Social conscience) และความร่วมมือ (Participation) อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสร้างสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่

3) ด้านการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (Community Strengthening ) ได้มีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การสาธารณสุขมูลฐานมากกว่า 2 ทศวรรษ จนเกิดระบบอาสาสมัครสาธารณสุขที่เข้มแข็ง จนปัจจุบันมีสมาชิกทั่วประเทศกว่า 8 แสนคน และได้มีการขยายตัวของพัฒนาการที่เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงตามปรัชญาของ "เศรษฐกิจพอเพียง" ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ที่มีหลักการสำคัญ 5 ประการ คือ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล ความมีระบบภูมิคุ้มกันตนเอง การใช้ความรู้และการมีคุณธรรมจริยธรรม

4) ด้านการสร้างเสริมพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Personal Skill Development) มีการปฏิรูปการศึกษาของชาติ และขยายโอกาสทางการศึกษาเพื่อยกระดับการศึกษาของคนในชาติ ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 รวมทั้งมีการฟื้นฟูภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จนเป็นที่รู้จักทั่วโลกในเรื่องการนวดแผนไทย และตั้งกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับความสำคัญในการพัฒนาภูมิปัญญาไทยสู่ระดับสากลต่อไป

5) ด้านการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Health Service System Reorientation) มีการกำหนดและประกาศนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้คนไทยทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างถ้วนหน้า และมีการประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รองรับการทำงานให้ยั่งยืน ที่ยึดหลักการ "การสร้างสุขภาพ นำ การซ่อมสุขภาพ" โดยรัฐบาลได้ประกาศนโยบายในปี พ.ศ. 2545 เป็นปีริเริ่มต้นแห่งการรวมพลังสร้างสุขภาพตามกรอบการรณรงค์ 5 อ. ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม และโรคภัย หรือการลดโรคสำคัญต่าง ๆ ซึ่งมีกิจกรรมระดับชาติในการรณรงค์ให้ประชาชนหันมาใส่ใจการสร้างสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เช่น กิจกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ ซึ่งจัดต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 จนกระทั่งถึงปี พ.ศ. 2547 มีประชาชนได้ออกกำลังกายพร้อมกันมากกว่า 43 ล้านคน กิจกรรมการรณรงค์ความปลอดภัย (Food Safety) ที่มีการดำเนินงานอย่างจริงจังในปี พ.ศ.2547 ซึ่งรัฐบาลประกาศให้เป็นปีแห่งความปลอดภัย

จากการดำเนินงานของประเทศไทยดังกล่าวข้างต้น ถือได้ว่าประสบความสำเร็จและมีความก้าวหน้าในระดับหนึ่ง แต่ยังคงต้องเรียนรู้และพัฒนาต่อไป เพื่อให้บรรลุถึงสุขภาวะที่แท้จริงของสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ด้านนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Healthy public policy) ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเป็นจำนวนมาก ทั้งด้านบวกและด้านลบ ตามการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health of determinants) อันเป็นผลมาจากการดำเนินนโยบายสาธารณะในแต่ละด้าน เช่น นโยบายการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ การออกกฎหมายเพื่อควบคุมการบริโภคยาสูบ ที่พบว่าปัจจุบันนี้ มีผู้ป่วยทั่วโลกเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ ประมาณ 5 ล้านคน หรือเท่ากับทุก ๆ 10 คน จะมีผู้เสียชีวิตด้วยบุหรี่ 1 คน และองค์การอนามัยโลกประมาณว่าเด็กทั่วโลกราว ๆ 700 ล้านคนหรือเท่ากับครึ่งหนึ่งของจำนวนเด็กทั้งหมดได้รับอันตรายจากควันบุหรี่ในสิ่งแวดล้อม ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง และมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งใช้เจ็บสูงกว่าเดิม ในประเทศไทยต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมากในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเป็นจำนวนมาก ซึ่งจะสามารถยืดอายุผู้ป่วยได้เพียง ร้อยละ 10 เท่านั้น ซึ่งจะต้องเสียเงินเพื่อยืดชีวิตคน 450,000 บาทต่อคนต่อปี (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2547. หน้า 13) ซึ่งนับได้ว่าเป็นนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในด้านที่ดี ส่งผลกระทบต่อประชาชนในด้านบวก ในอีกด้านหนึ่ง นโยบายด้านการเกษตรที่เน้นการใช้สารเคมี สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2547. หน้า 8-9) ได้สรุปรายงานภาวะสังคมไทยในปี 2547 พบว่ามีการขยายตัวของภาคเกษตรกรรมส่งผลให้เกษตรกรมีการใช้ปัจจัยทางการผลิตเกินความจำเป็น มีการนำเข้าปุ๋ยจำนวน 3.45 , 3.67 และ 4.72 ล้านตันในช่วงปี 2544- 2546 ตามลำดับนั้น ประเทศไทยใช้เงินเพื่อนำเข้าประมาณปีละ 2.5 หมื่นล้านบาท ซึ่งสูงมาก และยาปราบศัตรูพืชมีการนำเข้าเพิ่มขึ้นจาก 5.5 , 7 และ 7.2 หมื่นตัน ในปี 2544 – 2546 ตามลำดับ คิดเป็นมูลค่าการนำเข้าสูงถึง 1 หมื่นล้านบาทต่อปี นอกจากนี้ยังพบว่า ในปี 2547 ดินมีสารเคมีตกค้างถึงร้อยละ 20 ของดินตัวอย่างทั้งหมด ส่วนใหญ่พบสารฮอรันแกโนคลอรันที่อยู่ในยาปราบศัตรูพืช ที่เราทราบกันว่าเป็นกลุ่มสลายตัวยากและมีพิษต่อสิ่งแวดล้อม และยังพบสารนี้ในแม่น้ำสายหลักของประเทศ ตกค้างเกือบร้อยละ 10 จากการสุ่มตัวอย่างพืชผัก ผลไม้ของเกษตรกรทั่วไปพบพืชผักร้อยละ 60 มีสารเคมีตกค้างอยู่ในระดับสูงเกินมาตรฐาน ขณะที่ผักปลอดสารพิษก็มีสารเคมีตกค้างร้อยละ 38 โดยกระหล่ำปลี กระหล่ำดอก และคะน้า สารเคมีเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคมะเร็งในมนุษย์ โดยเฉพาะ มะเร็งเต้านม มะเร็งผิวหนัง มะเร็งในเม็ดเลือด เป็นต้น ตัวอย่างข้างต้น ชี้ให้เห็นภาพรวมของผลกระทบต่อประชาชนทั้ง 2 ด้าน ที่เกิดขึ้นจากนโยบายสาธารณะ สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่จะต้องทบทวนแนวทางการดำเนินงานนโยบายสาธารณะในหลาย ๆ ด้านที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ พร้อมทั้งเร่งผลักดันนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีด้วยเช่นกัน

ทั้งนี้ ในการดำเนินการนโยบายสาธารณะของประชาชน สามารถกระทำได้ภายใต้กรอบของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่ได้เขียนไว้ชัดเจน ในมาตรา 76 ว่า "รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการเมือง รวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจอธิปไตย" (สมัชชาประชาชนไทย จังหวัดเพชรบูรณ์, 2541. หน้า 18) แต่ในทางปฏิบัติยังไม่ค่อยเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญสักเท่าใด สำนักงานพัฒนานโยบาย

สาธารณะ (2548. หน้า 3) สะท้อนให้เห็นว่า วิวัฒนาการของกระบวนการนโยบายสาธารณะของประเทศไทย ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ถือได้ว่า ประเทศไทยยังล้าหลัง เชนนโยบายอย่างชัดเจน สอดคล้องกับ ศ.นพ.ประเวศ วะสี (2547. หน้า 11) ประเทศไทยตกอยู่ในสภาวะที่เป็นโรคพร่องนโยบายอย่างรุนแรง (Severe Policy Deficiency Syndrome) เนื่องจากไม่มีการคิดเชิงนโยบายของฝ่ายวิชาการอีกทั้งองค์กรนโยบายของไทยไม่มีความสามารถด้านการจัดทำนโยบาย นโยบายของประเทศไทยจึงไม่ได้อยู่บนพื้นฐานการใช้ความรู้ และมาจากการคิดนโยบายของคนเพียงส่วนน้อย ไม่ได้คิดถึงความเป็นจริงของสังคม ดังที่ ชูชัย ศุภวงส์ ( 2547. หน้า 2) ที่ให้เห็นว่านโยบายสาธารณะจำนวนไม่น้อยที่ผ่านมา ถูกกำหนดโดยกลุ่มคนไม่กี่คน หรือบางที่ ถูกกำหนดโดยคนคนเดียว (Top down) โดยไม่มีกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียอย่างกว้างขวาง จากล่างขึ้นบน (Bottom up) อีกทั้งขาดข้อมูลและความรู้ที่เพียงพอ ที่สำคัญมีประโยชน์แอบแฝงของคนบางกลุ่ม บางตระกูล หรือเฉพาะกลุ่มธุรกิจ หรือพรรคการเมือง ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพ(สภาวะ)ของผู้คนในสังคม แท้จริงแล้ว นโยบายสาธารณะมิได้หมายถึงสิ่งที่รัฐบาลกำหนดเท่านั้น แต่ประชาชนควรมีส่วนกำหนดและผลักดันการเปลี่ยนแปลงนโยบายได้ ในปัจจุบันเริ่มมีความตื่นตัวการผลิตนโยบายสาธารณะของภาคประชาชนและองค์กรสาธารณะที่ไม่ใช่ราชการ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรสนับสนุน เพื่อจะได้มุมมองและทัศนะที่หลากหลาย รอบด้าน คำนึงถึงคนทุกกลุ่ม(ไม่ทอดทิ้งแม้กระทั่งคนกลุ่มน้อย) ภาครัฐควรจะทำให้การสนับสนุนและรับฟังนโยบายสาธารณะที่มาจากฝ่ายที่ไม่ได้สังกัดราชการด้วย (ดิเรก บัณฑิตวิวัฒน์, 2547. หน้า 2)

ด้วยเหตุผลทั้งหมด ประเทศไทยจึงต้องประสบกับความอ่อนแอทางปัญญาเชิงนโยบายอย่างมาก (สำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณะ, 2548. หน้า 3)

ศาสตราจารย์ นพ.ประเวศ วะสี (2547. หน้า 8 – 9) ได้วิเคราะห์นโยบายสาธารณะของประเทศไทยว่า ประกอบด้วยอภุศล 3 ประการ คือ

1) ขาดฐานความรู้ เกิดจากการคิดเอาเอง การมีผลประโยชน์แฝงเร้น จากความคิดชั่วแล่น ที่ขาดข้อมูลหลักฐานและผ่านการวิจรรณญาณมาอย่างดี

2) ขาดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง บางทีคนไม่กี่คนหรือคนเดียว กำหนดนโยบาย โดยปราศจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสียอย่างกว้างขวางแต่คนทั้งประเทศกลับได้รับผลเสีย

3) ขาดศีลธรรม คือขาดอุดมคติเพื่อความถูกต้องดีงามและประโยชน์ของคนทั้งหมด แต่เพื่อประโยชน์แฝงเร้นของบางคนหรือคนบางกลุ่ม

นอกจากนี้ นักวิชาการหลายท่านได้เห็นพร้อมด้วยและได้ชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนของนโยบายสาธารณะที่เกิดขึ้นในสังคมไทย สามารถสรุปได้ ดังนี้ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2547. หน้า 6 – 7)

1) ประชาชนเข้าไม่ถึงกระบวนการนโยบายสาธารณะ เรื่องนี้กลายเป็นเรื่องเฉพาะของฝ่ายการเมือง ฝ่ายรัฐบาล และฝ่ายราชการไปเสียส่วนใหญ่ ประชาชนอาจได้เข้าร่วมบ้างให้ดูพอเป็นพิธีเท่านั้น

2) ให้ความสำคัญของคุณค่าและมิติต่าง ๆ อย่างไม่สมดุล โดยนโยบายสาธารณะส่วนใหญ่ มุ่งไปที่เรื่องของเศรษฐกิจ และการได้โอกาสของคนบางกลุ่ม ในขณะที่คนส่วนใหญ่เสียโอกาสและเสียเปรียบ เช่น นโยบาย



สาธารณะในการพัฒนาเส้นทางคมนาคมขนส่งที่มุ่งที่การขยายตัวทางเศรษฐกิจและความสะดวกสบายของคนที่มีโอกาสใช้รถใช้ถนนมากกว่า ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนในชุมชน และผลกระทบต่อสุขภาพของมหาชน เป็นต้น

3) การสร้างนโยบายสาธารณะ ขาดข้อมูลหลักฐานทางวิชาการที่มีน้ำหนักเพียงพอ สร้างนโยบายขึ้นจากผลประโยชน์ของคนบางกลุ่มบางหมู่ขาดการคำนึงถึงผลกระทบที่รอบด้านพอ

4) ขาดกระบวนการประเมินผลกระทบและการกำหนดทางเลือกที่หลากหลาย โดยเมื่อกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะและลงมือดำเนินการไปแล้ว ไม่มีกลไกวิธีการในการประเมินผลกระทบด้านต่าง ๆ และขาดการคิดทางเลือกที่หลากหลาย และประชาชนไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมเลือกทางเลือกเหล่านั้น เช่น นโยบายพัฒนาพลังงานที่ไปสู่การพัฒนาพลังงานกระแสหลักที่มุ่งรับใช้การพัฒนาธุรกิจอุตสาหกรรม เป็นต้น

5) ขาดระบบการติดตาม ตรวจสอบ ประเมินผลนโยบายสาธารณะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและได้ลงมือดำเนินการไปแล้ว ผลกระทบที่เกิดจากนโยบายสาธารณะต่างๆ จึงสะสมพอกพูน ไม่ได้รับการแก้ไข หรือปรับเปลี่ยนนโยบายเท่าที่ควร

จากสถานการณ์ด้านนโยบายสาธารณะในปัจจุบัน การคิดแบบ "บนลงล่าง" (Top down) อาจเป็นประโยชน์และอาจจำเป็นเพื่อให้เกิดการพัฒนาหรือความก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว แต่หากได้ผสมผสานถ่วงดุลกับการคิดแบบ "ล่างขึ้นบน" (Bottom up) จะเป็นการรอบครอบและได้ผลดียิ่งขึ้น หลาย ๆ ครั้ง การกำหนดนโยบายสาธารณะจะมาจากกรรณิชนาของ "บุคคลภายนอก" หรือความรู้ภายนอก เช่น จากผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศ จากนักวิชาการ จากนักวิจัย จากข้าราชการ ซึ่งอาจขาดความเข้าใจในเนื้อหาสาระที่แท้จริงและขาดความมุ่งมั่นผูกพันอย่างต่อเนื่อง เมื่อเทียบกับ บุคคลภายใน และ ความรู้ภายใน (ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม, 2547. หน้า1) หากมีการผสมผสานเชื่อมโยงกัน ระหว่าง บุคคลภายนอก ความรู้ภายนอก และบุคคลภายใน ความรู้ภายใน ภายใต้การจัดการที่เหมาะสม หรืออาจสรุปได้ว่า เป็นการสร้างนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่ประกอบด้วย มีส่วนได้เสียทุกภาคส่วนหรือผู้เกี่ยวข้องในทุกฝ่าย ที่ไม่ได้ดำเนินการเฉพาะฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง แต่ต้องเชื่อมโยงกันและดึงให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง น่าจะนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะที่ดีต่อสุขภาพได้

### เครื่องมือในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ในทางวิชาการมีเครื่องมือในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพได้หลายชนิด อัมพล จินดาวัฒน์ (2547. หน้า 14 -15) จะขอนำเสนอ ดังนี้

1. ใช้กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ (Public Policy Making) ใช้ขั้นตอนกำหนดนโยบายต่าง ๆ ที่ใช้กันโดยทั่วไป แต่ที่ผ่านมาสังคมเรายังไม่ค่อยได้ใช้กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะอย่างเป็นทางการ และพบว่านโยบายสาธารณะหลายอย่างมักเกิดจากฝ่ายที่มีอำนาจ มีผลประโยชน์ หรือเกิดจากความเชื่อของผู้กำหนดนโยบายมากกว่าข้อมูลตามกระบวนการทางวิชาการ

2. ใช้กระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment : HIA)



การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่สามารถนำไปสู่การมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดี ที่ผ่านมามีเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทย จะมีก็เป็นความสนใจผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมที่เกิดจากนโยบายสาธารณะมากกว่า จนมีกฎหมายกำหนดเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (Environment Impact Assessment : EIA) ออกมาบังคับใช้

3. ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ (Health Assembly) ในร่าง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ..... ซึ่งปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการทบทวนร่างกฎหมาย ยังไม่ได้มีผลบังคับใช้เป็นกฎหมาย ในมาตราที่ 59 กำหนดให้มีสมัชชาสุขภาพ ซึ่งหมายถึง กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และเรียนรู้อย่างใช้ปัญญาสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพะของประชาชน โดยจัดให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2547. หน้า1)

4. ใช้กระบวนการแผนแม่บทชุมชน (Community Plans) เป็นกระบวนการของชาวบ้านเพื่อการพึ่งตนเอง ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชน ตั้งแต่การร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ ที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาในด้านต่างๆ ที่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน สอดคล้องกับกับการพัฒนาสุขภาพหรือสุขภาพะของชุมชน ตามปัจจัยแวดล้อมหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ ที่อาจจะคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันไปตามการให้คุณค่า ให้ความสำคัญและสภาพแวดล้อมของชุมชนนั้นๆ (สำนักงานสนับสนุนและพัฒนากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ, 2546. หน้า 2) แผนชุมชนจึงเป็นช่องทางหนึ่งเ็นของประชาชนในการสร้างนโยบายสาธารณะของตนเอง

### บริบทของนโยบายสาธารณะ

นโยบายสาธารณะเป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางและแนวทางการดำเนินงานของรัฐบาล ซึ่งเป็นตัวแสดงหรือตัวกระทำในนามของชาติที่มีอำนาจอธิปไตย ในทางทฤษฎีรัฐบาลมีอิสระในการกำหนดนโยบายสาธารณะอย่างเต็มที่ แต่ในทางปฏิบัติ รัฐบาลต้องกำหนดนโยบายโดยคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ ที่ประกอบกันเข้าเป็นปัจจัยแวดล้อมของนโยบาย บุคคลและองค์การที่มีอำนาจตัดสินใจในนโยบาย ตลอดจนการคำนึงถึงกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนก็เป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจ นอกจากนี้ ในการขั้นตอนของการกำหนดนโยบายก็เป็นส่วนหนึ่งของบริบทของนโยบาย เช่นกัน เพื่อให้เกิดความเข้าใจมากยิ่งขึ้น จึงขอเสนอประเด็นองค์ประกอบของบริบทนโยบายสาธารณะ เพื่อศึกษาถึงความสัมพันธ์ในองค์ประกอบต่างๆ ดังนี้

1. ปัจจัยแวดล้อมของนโยบายสาธารณะ มีปัจจัยจำนวนมากที่ประกอบกันเข้าเป็นสภาพแวดล้อมได้กำหนดขอบเขตของการกำหนดนโยบาย "ขอบเขต" จึงหมายถึงปัจจัยต่างๆ ที่เป็นข้อจำกัดหรือเงื่อนไขของการกำหนดนโยบาย (D.W.Parsons, 1995.p 2) ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ผู้กำหนดนโยบายต้องตัดสินใจไปในลักษณะใดลักษณะหนึ่งตามข้อจำกัดหรือเงื่อนไขนั้นๆ เสน่ห์ จัยโต (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2547. หน้า 83 – 84 ) ได้เสนอถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดนโยบายไว้ว่า การกำหนดนโยบายสาธารณะใด ๆ ผู้กำหนดนโยบายนอกจากจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นปัจจัยหรือองค์ประกอบพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย

สาธารณะแล้ว ยังต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ (Environmental factors) ที่สังคมหนึ่ง ๆ มีอยู่ด้วย ทั้งนี้เพราะปัจจัยที่กล่าวถึงมีอิทธิพลอย่างมากต่อการกำหนดนโยบายและการนำนโยบายไปปฏิบัติ สามารถจำแนกประเภทของปัจจัย ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ปัจจัยแวดล้อมภายนอกระบบการเมือง และ ปัจจัยแวดล้อมภายในการเมือง

1.1 ปัจจัยแวดล้อมภายนอกระบบการเมือง เพื่อให้สามารถอธิบาย วิเคราะห์ กำหนดนโยบายสาธารณะได้ สอดคล้องต่อการแก้ไขปัญหาและความต้องการของประชาชน ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม

1.2 ปัจจัยแวดล้อมภายในระบบการเมือง เพื่อให้สามารถอธิบาย วิเคราะห์ กำหนดนโยบายสาธารณะได้ สอดคล้องต่อการแก้ไขปัญหาและความต้องการของประชาชนภายใต้ระบบการเมือง ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับการเมือง ผู้นำ จิตวิทยา การบริหาร

## 2. รัฐในฐานะผู้กำหนดนโยบาย

มยุรี อนุমানราชธน (2547. หน้า 39 – 40) ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับรัฐในฐานะของผู้ที่กำหนดนโยบายสาธารณะ ไว้ดังนี้ รัฐ (state) หมายถึง ชุมชนทางการเมืองที่ประชาชนร่วมกันสร้างขึ้นเพื่อให้พ้นจากการควบคุมของรัฐบาลอื่น ๆ ชุมชนนี้มีดินแดนและประชากรแน่นอนและมีสถาบันที่ใช้อำนาจอธิปไตยกระทำหน้าที่แทนรัฐ และมีอำนาจสูงสุดในการกำหนดกฎเกณฑ์บังคับใช้กับประชาชนทุกคนได้ นอกจากนี้ ณิชชาภัทร อุ้นตรงจิตร (2545. หน้า 18) ได้แสดงทัศนะว่า ประเทศ (country) เน้นหลักด้านภูมิศาสตร์ ดินแดน เป็นที่รวมของ "ชาติ" (nation) และก่อให้เกิด "รัฐ" (state) ขึ้น ซึ่งบางครั้งเรียกว่า รัฐชาติ (nation – state)

จากความหมายข้างต้น ถ้าพิจารณาถึง "สถาบัน" ที่กระทำหน้าที่แทนรัฐ ได้แก่ ฝ่ายนิติบัญญัติ ประกอบด้วย รัฐสภา และสถาบันที่ทำหน้าที่ด้านนิติบัญญัติอื่นๆ ฝ่ายบริหาร ประกอบด้วย คณะรัฐมนตรี และหน่วยงานของรัฐทุกระดับ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น ซึ่งทำหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย และตัดสินใจออกกฎหมายบางประเภท และฝ่ายตุลาการ ประกอบด้วย ศาลระดับต่างๆ ทำหน้าที่ตีความตีบทกฎหมายและรัฐธรรมนูญ รวมถึงการพิจารณาคดีความต่างๆ รัฐชาติมีอำนาจอธิปไตยทั้ง 3 อำนาจ โดยมีการแบ่งแยกการใช้อำนาจ เพื่อให้เกิดการควบคุมอำนาจและถ่วงดุลอำนาจระหว่างกัน รูปแบบการใช้อำนาจอธิปไตยโดยรวมได้กำหนดให้ทุกระดับ โดยเฉพาะส่วนท้องถิ่นสามารถใช้อำนาจหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญได้อย่างอิสระในเรื่องใดและระดับใด นอกจากนี้ รัฐชาติมีอิทธิพลต่อปัจเจกบุคคล โดยการบังคับ การกำหนดกฎระเบียบและการใช้อำนาจ

## 3. ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะ

นอกจากสถาบันหลัก ได้แก่ ฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายบริหาร และฝ่ายตุลาการ ซึ่งมีหน้าที่ตามรัฐธรรมนูญในการตัดสินใจกำหนดนโยบายอย่างเป็นทางการแล้ว (Office policy making) (ธัญวัฒน์ รัตนศักดิ์, 2546. หน้า 111) ยังมีผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะอย่างไม่เป็นทางการ (Unofficial policy making) ได้แก่ กลุ่มผลประโยชน์ พรรคการเมือง และประชาชนทั่วไป ซึ่งไม่มีอำนาจตามรัฐธรรมนูญในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย (Anderson, 1984. p 34)

- 3.1 กลุ่มผลประโยชน์ (Interest group) หมายถึง กลุ่มคนที่มีแนวคิดพื้นฐานชีวิต ฐานนะที่เหมือนหรือคล้ายกัน หรือมีอาชีพเดียวกัน สมาชิกรวมกันเป็นครั้งคราว หรือสม่ำเสมอเพื่อเรียกร้องและปกป้องผลประโยชน์ร่วมกันของสมาชิก เนื่องจากสมาชิกเห็นความสำคัญของการประสานกิจกรรมร่วมกัน เช่น สหภาพแรงงาน เป็นต้น กลุ่มผลประโยชน์จะกลายเป็นกลุ่มกดดันหรือกลุ่มอิทธิพล (pressure group) เมื่อเรียกร้องจาก กลุ่มสถาบันทางการเมือง หรือเมื่อเรียกร้องจากผู้มีอำนาจตัดสินใจ ในสังคมปัจจุบัน กลุ่มผลประโยชน์ที่สมาชิกรวมตัวกันเพื่อเรียกร้องผลประโยชน์ต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจมีจำนวนมาก และแตกต่างกันตามขนาดกลุ่ม การจัดองค์การ รูปแบบการดำเนินงาน และผลประโยชน์ของกลุ่ม กลุ่มเหล่านี้มีผลประโยชน์เฉพาะด้านซึ่งมักจะขัดแย้งกันเอง ทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐต้องตัดสินใจเพื่อผลประโยชน์ของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือประนีประนอมผลประโยชน์ที่ขัดแย้งกัน
- 3.2 พรรคการเมือง (political parties) หมายถึงองค์การถาวร ที่รวบรวมประชาชนให้เข้ามาเป็นสมาชิกพรรคโดยสมัครใจจากชุมชนระดับท้องถิ่นจนถึงระดับชาติ ประสานประโยชน์ของสมาชิกพรรคและแสวงหาอำนาจทางการเมืองตามวิถีทางที่รัฐธรรมนูญกำหนดในระบบการเมืองทุกระบบ พรรคการเมืองมีหน้าที่ และความสำคัญที่แตกต่างกัน ได้แก่ เป็นช่องทางให้ประชาชนแสดงออกและทำการรวบรวมข้อเสนอต่างๆ เข้าสู่ระบบ โดยปกติพรรคการเมืองจะมีบทบาทในการกำหนดนโยบายสาธารณะที่มีขอบเขตกว้างขวางกว่ากลุ่มผลประโยชน์ กล่าวอีกนัยก็คือ การเป็นนายหน้า (broker) มากกว่าจะเป็นผู้สนับสนุนผลประโยชน์เฉพาะเจาะจงอย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อนำไปกำหนดนโยบายสาธารณะ (มยุรี อนุমানราชธน, 2547. หน้า 43)
- 3.3 ประชาชนทั่วไป (individual citizen) ในการกำหนดนโยบายสาธารณะประชาชนทั่วไปมักไม่ได้รับความสำคัญให้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกกฎหมาย ซึ่งเป็นหน้าที่ที่มอบหมายให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐรับผิดชอบ ในความเป็นจริง ในการกำหนดนโยบายมีความจำเป็นอย่างยิ่งต้องอาศัยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อให้กระบวนการตัดสินใจในการกำหนดนโยบายรอบคอบยิ่งขึ้น ลดความขัดแย้งทางการเมืองและเกิดความชอบธรรมในการตัดสินใจ ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างฉันทามติ ในการสร้างตกลงร่วมกัน
- 3.4 สื่อสารมวลชน (mass media) ในกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะ สื่อมวลชนคือ ข้อต่อที่สำคัญในการเชื่อมโยงผู้เกี่ยวข้องทั้งหลายให้ก้าวมาอยู่บนฐานแห่งการรับรู้เดียวกัน ทั้งในเรื่องของสถานการณ์ ความเป็นไปที่เปิดเผยหรือถูกซ่อนเร้น เรื่ององค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการคลี่คลายและจัดการปัญหาในแต่ละเรื่อง รวมถึงเกาะติดกระบวนการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะให้เป็นไปอย่างโปร่งใส เป็นธรรม (มูลนิธิสารานุกรมแห่งชาติ, 2548. หน้า 5) วิลาสินี พิพิธกุล (2548) เสนอเพิ่มเติมว่า ยังรวมไปถึงการทำหน้าที่ตรวจสอบติดตามนโยบายต่างๆ ของภาครัฐแทนประชาชน (มูลนิธิสารานุกรมแห่งชาติ, 2548. หน้า 6) นำไปสู่ผลลัพธ์ที่สร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อสังคม

## กลไกการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

สมพร เพ็ญจันทร์ (2539, หน้า 53) ได้เสนอว่ากลไกที่สำคัญของการกำหนดนโยบายในรูปแบบต่าง ๆ ควรคำนึงถึงคุณลักษณะสำคัญ ๆ ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่ละเลยไม่ได้ ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มบุคคลที่เข้าร่วมการกำหนดนโยบาย นโยบายเป็นการตัดสินใจที่ไปมีผลกระทบต่อบุคคลเป็นจำนวนมาก ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องการบุคคลหลายฝ่ายเข้าร่วม บุคคลเหล่านี้มีทั้งผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับการนำนโยบายไปใช้ บุคคลที่มีความรู้เรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นวิทยากรให้ความกระจ่างในเรื่องเฉพาะด้าน รวมถึงบุคคลที่ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้กับกลุ่มผู้กำหนดนโยบาย นอกจากนี้ กลุ่มผู้กำหนดนโยบายจำเป็นต้องมีศิลปะเกี่ยวกับการจูงใจ ทั้งนี้เพราะจำเป็นต้องพุดจูงใจให้กับผู้เกี่ยวข้องต่าง ๆ ให้ความร่วมมือในการกำหนดนโยบายอย่างแท้จริง

2. ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย เนื่องจากการกำหนดนโยบายนั้นต้องใช้ความรู้และทักษะหลาย ๆ ด้าน ดังนั้น ความรู้ความสามารถ 2 ด้านต่อไปนี้ ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็นยิ่ง คือ ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหา นโยบาย (Policy issue knowledge) และความรู้เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย (Policy making knowledge)

3. องค์กรในการกำหนดนโยบาย เนื่องจากการกำหนดนโยบายเป็นเรื่องที่ต้องใช้คนเป็นจำนวนมาก มีการติดต่อประสานงานมาก จึงจำเป็นต้องกำหนดหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่ประสานงาน เพื่อให้เกิดความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

4. วิธีการกำหนดนโยบายเป็นคุณลักษณะที่จำเป็น เนื่องจกนโยบายสาธารณะมีความหลากหลาย ต้องการข้อมูลในระดับที่ลึกซึ่งแตกต่างกันไป และนโยบายยังมีความเร่งด่วนในการนำไปปฏิบัติแตกต่างกัน จึงเป็นอย่างยิ่งในการพิจารณาว่าปัญหา นโยบายนั้นควรมีการกำหนดในรูปแบบใด

จากการศึกษาของ ชื่นฤทัย กาญจนะจิตตรา (2544, หน้า 2) ได้สังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับกลไกและกระบวนการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพระดับประเทศ ได้เสนอลักษณะของกลไกที่พึงประสงค์ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ และจากการรวบรวมองค์ความรู้ต่างๆ ไว้ว่า

- 1) จะต้องเป็นกลไกที่มีการบริหารที่มีประสิทธิภาพ คือ เป็นองค์กรขนาดเล็ก เพื่อความคล่องตัว และเป็นอิสระ ในการบริหารงาน แต่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ
- 2) มีความเป็นธรรมาภิบาล คือ มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ เปลี่ยนจากการควบคุมบังคับ สั่งการ เป็นฉันทามติ และความรับผิดชอบ
- 3) มีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายในลักษณะภาคี คือการทำงานในลักษณะที่นำเอาส่วนดีหรือจุดแข็งของแต่ละฝ่ายมาสนับสนุนกัน เพื่อให้เกิดการผนึกกำลัง (synergy)
- 4) มีระบบความรับผิดชอบต่อการเมือง (political accountability)
- 5) ใช้ปัญญา ความรู้เป็นฐานในการดำเนินงาน

เพ็ญประภา ศิริโรจน์และพิบูล นันทชัยพันธ์(2547) ได้ศึกษาเรื่องกลไกสุขภาพภาคประชาชน กับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพในภาคเหนือ พบว่า การมีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกที่มีบทบาทในการให้ความร่วมมือ ร่วมรับฐานโยบายและร่วมปฏิบัติตาม ส่วนที่ยังถือว่าเกิดขึ้นเป็นส่วนน้อย คือ การมีส่วนร่วมในการคิด ริเริ่ม และตัดสินใจ เริ่มก่อตั้งหรือดำเนินการโดยชาวบ้านเอง วิถีคิดและความเชื่อของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังติดอยู่กับกรอบคิดเดิมที่เห็นว่า ผู้มีความรู้ความชำนาญในเรื่องสุขภาพคือบุคลากรสาธารณสุข จึงมอบความไว้วางใจให้ และพร้อมจะทำตาม บทบาทหลักการในขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพในชุมชน นอกจากจะตกเป็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข แล้วผู้นำท้องถิ่นหรือกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลก็มองแยกส่วนกับการพัฒนาอื่นๆ

วงศา เลานศิริวงศ์ และ วิไลวรรณ เทียนประชา(2547) ได้ศึกษากลไกกำกับสุขภาพภาคประชาชนกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า การเข้าไปมีส่วนร่วมในสมัชชาสุขภาพจะเป็นการประชุมของกลุ่มองค์กร เครือข่าย ผู้สนใจใฝ่รู้ ในประเด็นปัญหาของพื้นที่ เป็นเวทีของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลข่าวสาร ระดมสมองเพื่อหากลยุทธ์ที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา การก่อตัวของกลุ่มและกลไกกำกับสุขภาพส่วนใหญ่มีการทำงานในสองลักษณะ สร้างความเข้มแข็งของกลุ่มและการนำกลุ่มและบุคคลที่สนใจ มาร่วมคิด เสนอปัญหาและกำหนดยุทธศาสตร์ การทำงานเพื่อแก้ไขปัญหา ร่วมทั้งการขอรับการสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น งบประมาณ

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ (2548) ได้ศึกษากระบวนการเรียนรู้ฐานนโยบายสาธารณะของสมัชชาสุขภาพ ได้เสนอข้อค้นพบและท้าทายที่สำคัญ

การสร้างกลไกการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่มีองค์ประกอบของเบญจภาคี ที่มีสร้างเครือข่ายพันธมิตรทางนโยบาย และยกระดับให้เกิดกระบวนการนโยบายแบบตกแดงร่วมกัน และร่วมกันผลักดันประเด็นนโยบายต่างๆ ให้สามารถมีผลปฏิบัติได้จริง

โกวิททย์ พวงงาม (2548) ได้ศึกษาเรื่องการสร้างนโยบายและการวางยุทธศาสตร์ เพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมขององค์การบริหารส่วนตำบล ในภาคกลางและภาคใต้ พบว่า

ในการสร้างการมีส่วนร่วมโดยการจัดทำกระบวนการกลุ่มในเวทีสมัชชาสุขภาพระดับชุมชน และขยายวงออกมาสู่สมัชชาสุขภาพในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือระดับกลุ่ม อบต. ที่มีกลุ่มในลักษณะ "เบญจภาคี" ได้แก่ ภาควิชาการ ภาคส่วนราชการ ภาคกลุ่ม องค์กรชุมชน และประชาสังคมต่างๆ ภาคธุรกิจเอกชน จะเป็นปัจจัยให้ อบต.เกิดกระบวนการคิด เกิดมิติใหม่ต่องานสุขภาพของชุมชน ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพไว้เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาของ อบต.

กฤตยา อาชวนิจกุล (2548.) กลไกสมัชชาสุขภาพในระดับจังหวัดก่อให้เกิดผลสะท้อนต่อบทบาทในการสนับสนุนกระบวนการนโยบายสาธารณะในแนวราบ สามารถสร้างกระบวนการนโยบายแบบตกแดงปัญหาสุขภาพในภาคส่วนขององค์กรประชาสังคมด้านสุขภาพให้เข้ามาร่วมเสนอปัญหา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เชื่อมโยงการทำงานเครือข่าย สร้างยุทธศาสตร์ร่วมกันได้ และได้เสนอแนะว่า สมัชชาสุขภาพจังหวัด ในฐานะกลไกทางสังคมที่

ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ แขนงนำและองค์กรที่รับผิดชอบไม่ควรยึดแนวคิดแบบราชการมาใช้ในกระบวนการทำงาน ควรมีการสร้างเครือข่ายให้เป็นเครือข่ายนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพที่สามารถต่อยอดได้กับเครือข่ายองค์กรประชาสังคมอื่นในพื้นที่ และกำหนดกระบวนการนโยบายทำงานอย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญที่ไม่อาจละเลยได้ คือ คำตอบอยู่ที่พื้นที่ จึงจำเป็นต้องเปิดโอกาสให้สมาชิกสุขภาพแต่ละพื้นที่ที่มีทางเลือกที่จะเป็นตัวของตัวเอง หรือเลือกทางดำเนินงานบนบทบาทความกระแสความคาดหวังของชุมชน

ในการสรุปบทเรียน การพัฒนากระบวนการสมาชิกสุขภาพเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะ ใน 15 จังหวัดทั่วประเทศ ของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) พบว่า กลไกที่สำคัญในกระบวนการนโยบาย มีดังนี้ กลไกการประสานงาน/การจัดการ กลไกผลักดันนโยบาย กลไกสร้างมีส่วนร่วม โดยมีข้อเสนอว่า กลไกเหล่านี้ต้องมีบทบาทเป็น ผู้ประสานงานนโยบาย (Policy Facilitator) ที่ทำงานแบบเครือข่าย แต่เชื่อมประสานกับภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี และจากการทำงานจริงของ 15 จังหวัดพบว่า กลไกที่มีประสิทธิภาพจะต้องไม่ดำเนินงานตามแบบราชการ และองค์กรที่ทำหน้าที่เป็นกลไกส่วนใหญ่เป็นกลุ่มองค์กรภาคเอกชน หรือเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร เช่น มูลนิธิฮักเมืองน่าน มูลนิธิร่วมพัฒนาพิจิตร มูลนิธิรักแม่น้ำท่าจีน กลุ่มนครสวรรค์ฟอร์รัม สถาบันพัฒนาท้องถิ่นจังหวัดกาญจนบุรี กลุ่มสัจจะออมทรัพย์ จังหวัดตราด ประชาคมราชบุรี เป็นต้น ทางด้านโครงสร้างองค์กร มีความหลากหลายทั้งภาครัฐ เอกชน นักวิชาการ นักธุรกิจ และสื่อสารสาธารณะ มีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม มีความยืดหยุ่นสูง ไม่ใช้ระบบที่ตายตัว ปรับตัวได้ตามสถานการณ์ (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.2549)

จึงอาจสรุปได้ว่า นวัตกรรมของกลไกที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพควรมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

1. เป็นองค์กรขนาดเล็ก เพื่อความคล่องตัว เป็นอิสระในการดำเนินงาน และภาครัฐควรสนับสนุนในทุกด้าน
2. โครงสร้างประกอบด้วย เบญจภาคี ได้แก่ ภาควิชาการ ภาคส่วนราชการ ภาคกลุ่ม องค์กรชุมชน และประชาสังคมต่างๆ ภาคธุรกิจเอกชน และรวมถึงภาคการสื่อสารสาธารณะด้วย เป็นองค์กรที่ไม่แข็งดัก มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์
3. รูปแบบการบริหารงาน ไม่ควรทำงานแบบราชการที่มีความยืดหยุ่นน้อย แต่ควรทำงานแบบเครือข่ายที่เชื่อมประสานกับภาครัฐได้เป็นอย่างดี มีกระบวนการทำงานที่เน้นการตัดสินใจร่วมกันแบบฉันทามติ และพร้อมรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ
4. ทำหน้าที่ในบทบาทของผู้ประสานนโยบาย(Policy Facilitator) ที่ประสานเอื้ออำนวยให้กระบวนการนโยบายสาธารณะดำเนินไปอย่างครบวงจร (policy cycle)
5. มีการเชื่อมประสานกับเครือข่ายนโยบาย(policy Actor / Policy network) ในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการผนึกกำลัง(synergy) ในการผลักดันนโยบาย



6. มีการทำงานบนพื้นฐานของระบบข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งอย่างน้อยควรมีองค์ความรู้ในเรื่องเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นปัญหานโยบาย (Policy issue knowledge) และความรู้เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย (Policy making knowledge)
7. มีการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดกระบวนการนโยบายแบบถกแถลง (Deliberative model) ที่เน้นให้ผู้มีส่วนได้เสียได้เข้ามาทำความเข้าใจร่วมกัน ถกแถลง ปรัชญาหรือเรียนรู้ร่วมกัน ตั้งแต่ขั้นต้นแรก จนถึงขั้นตอนสุดท้าย

### บทบาทของกลุ่มต่างๆ ในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ในกระบวนการนโยบายสาธารณะจะมีฝ่ายต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องเป็นจำนวนมาก ซึ่งในแต่ละประเด็นนโยบาย อาจมีทั้งฝ่ายสนับสนุน ฝ่ายคัดค้าน และฝ่ายอื่นๆ มาร่วมมือหรือรวมตัวเป็นเครือข่ายชุมชนนโยบาย โดยที่จุดยืนของฝ่ายต่างๆ อาจมีการเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขของสถานการณ์ต่างๆ ศ.นพ. ประเวศ วะสี (อ้างอิงจาก วิพุทธ พูนเจริญ, 2543, หน้า 220-222) ได้เสนอแนวคิด “สามเหลี่ยมเขี่ยอนุภูเขา” หรือสามพลังเพื่อผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องที่ยาก ได้แก่

1) พลังทางการเมือง เป็นพลังในระบบประชาธิปไตยที่มีตัวแทนของประชาชนเข้ามาทำหน้าที่นิติบัญญัติ และบริหารกลไกของรัฐ มีข้าราชการเป็นผู้บริหารจัดการให้เป็นไปตามนโยบาย จึงเป็นพลังที่สำคัญในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางนโยบาย งบประมาณ กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนในสภาพการกระจายอำนาจทางการเมืองในปัจจุบัน กลไกการเมืองท้องถิ่นกำลังพัฒนาองค์กรขึ้นมาเป็นพลังทางการเมืองแยกย่อยรับภาระอันเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพในแต่ละท้องถิ่น

2) พลังประชาสังคม เป็นพลังพลเมืองที่เริ่มมีความเข้มแข็งและเข้ามาที่ส่วนร่วมในส่วนการริเริ่มผลักดันให้เกิดปรากฏการณ์การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติอย่างกว้างขวาง รัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันกลายเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเพิ่มและขยายศักยภาพของประชาสังคม ให้แข็งแกร่งยิ่งขึ้น กลุ่มประชาสังคมนี้ ประกอบไปด้วย กลุ่มสนใจ กลุ่มผลประโยชน์ และองค์กรวิชาชีพ ตลอดจนกลุ่มประชาชนที่รวมตัวกันเพื่อประโยชน์ของสาธารณะ ต่างก็พัฒนาประสบการณ์และขยายเครือข่ายเชื่อมโยงเป็นแนวร่วมในประเด็นปัญหา ร่วมกันได้ดีขึ้น พลังประชาสังคมจึงสามารถสะท้อนปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพได้อย่างชัดเจนและเข้มแข็งขึ้นเรื่อยๆ

3) พลังวิชาการ เป็นพลังสำคัญอันหนึ่งจะช่วยประสานความเข้าใจระหว่างกลุ่มพลังการเมือง และพลังประชาสังคม ให้สามารถสร้างเจตนารมณ์ร่วม ที่ชัดเจน สามารถช่วยให้เกิดการรวบรวมประสบการณ์และความรู้ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก มาใช้ประกอบในการตัดสินใจ การฝึกกำลังของกลุ่มวิชาการจากหลายๆ สาขาที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางวิชาการ เพื่อการย่อยข้อมูลและนำเสนอต่อสาธารณชนเข้าใจและเรียนรู้ได้อย่างแจ่มแจ้ง รวมทั้งทำการสังเคราะห์ความรู้ร่วมกับกลุ่มการเมืองและกลุ่มประชาสังคมให้เกิดเป็นปัญญาของสังคมไทย นับได้ว่าเป็นพลังที่สำคัญยิ่ง



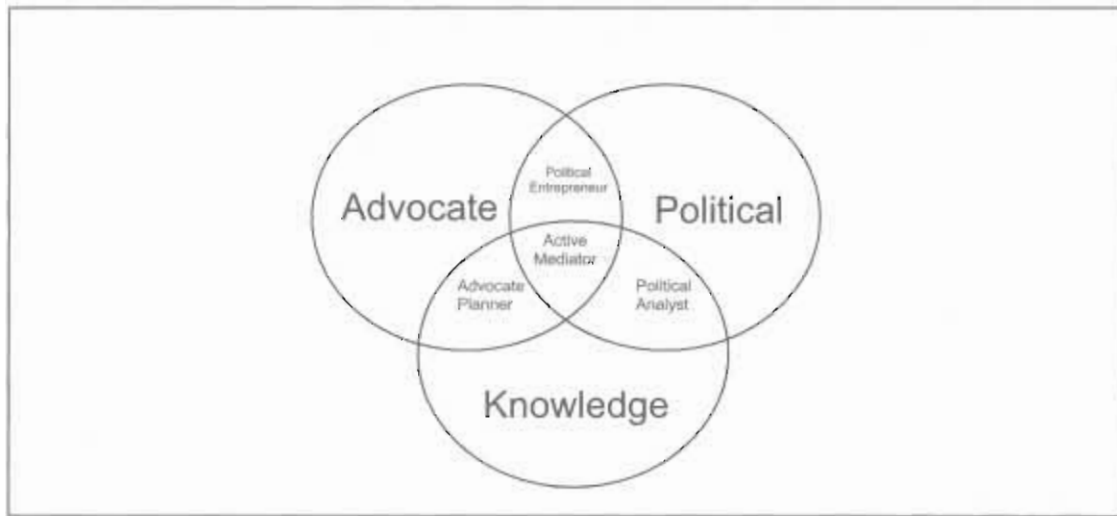


- 2) ความตั้งใจทางการเมือง เป็นคำมั่นสัญญาและความปรารถนาของสังคมเพื่อจะติดตามวิธีการแก้ไข ปัญหาเชิงนโยบาย ความตั้งใจทางการเมืองของกลุ่มนักกฎหมาย กลุ่มนักบริหาร กลุ่มผลประโยชน์ และประชากรทั้งหมด จะมีอิทธิพลต่อโอกาสการยอมรับในทางเลือกของนโยบายต่างๆ
- 3) ยุทธศาสตร์ทางสังคม เป็นการวางแผนจากสิ่งที่เราได้มีการประยุกต์ฐานความรู้ และความตั้งใจทางการเมืองในการที่จะสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ขึ้นมา โดยที่ยุทธศาสตร์ของสังคมจะประกอบด้วย ลำดับ ขั้นตอนของการบริหารจัดการแผน การใช้ทรัพยากร การ สื่อสารสาธารณะ และการทบทวนเป็นต้น

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า หลักการที่เป็นองค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ พลังทางด้านการเมือง กลุ่มต่างๆทางการเมืองและราชการที่มีความตั้งใจทางการเมืองในการสร้างนโยบายสาธารณะที่จะแก้ไขปัญหาของสังคม ตลอดจนความสัมพันธ์ภายในระบบราชการที่ต้องมองบทบาทของ กลุ่มราชการ กลุ่มคณะกรรมการ ที่มีบทบาทในการเมืองระดับชาติ ในทางปฏิบัติจริงในกลุ่มพลังนี้ นอกจากนี้ กลุ่มพลังประชาสังคม อันได้แก่ กลุ่ม สนใจ กลุ่มผลประโยชน์ อาจเป็นกลุ่มธุรกิจ เอกชน กลุ่มวิชาชีพ ตลอดจนกลุ่มประชาชนที่รวมตัวกันขึ้น เพื่อ สะท้อนออกมาในรูปของความตั้งใจทางการเมืองของภาคประชาสังคม สร้างเป็นยุทธศาสตร์ทางสังคมในการสร้าง นโยบายสาธารณะ และพลังสุดท้ายคือ พลังทางวิชาการ กลุ่มองค์กรทางวิชาการ ที่จะเข้ามาเชื่อมประสาน วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ มาสร้างเป็นฐานความรู้ มาประกอบในการตัดสินใจ ร่วมกับกลุ่มพลัง การเมือง และ กลุ่มพลังของภาคประชาสังคม

ในการวิเคราะห์บทบาทของกลุ่มต่างๆ ทั้ง 3 กลุ่ม ของกระบวนการนโยบายสาธารณะ จะช่วยทำให้ทุกฝ่าย ได้เห็นและเข้าใจถึง แบบแผนความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนหรือซ่อนอยู่เบื้องหลังในกระบวนการนโยบาย โดย ความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจหมายถึงเพียงการติดต่อสัมพันธ์ทางสังคม หรือความสัมพันธ์เชิงบทบาทหน้าที่ หรือ ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ และความสัมพันธ์เชิงคุณค่าหรือเชิงอุดมการณ์ ซึ่งจะช่วยเป็นฐานทางปัญญา ให้กับฝ่าย ต่างๆ ในการทบทวนบทบาท ทำที่ จุดยืนที่เหมาะสมของตนเองในกระบวนการนโยบายสาธารณะ (เดชรัตน์ สุข กำเนิด, 2548. หน้า 10) ซึ่งอาจจะเสนอบทบาทของกลุ่มต่างๆ ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ตามในทัศนะของ Bogelund (2004) ดังนี้ การผลักดันนโยบาย (Advocate) การตัดสินใจทางนโยบายของฝ่ายการเมือง (Political) และการให้มุมมองทางวิชาการ (Knowledge) โดยทั้งหมดจะมีผู้ทำหน้าที่หลักในการประสานบทบาททั้งสามเข้าด้วยกัน ได้

แผนภาพที่ 2 แสดงบทบาทต่างๆ ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ



ผู้วางแผนผลักดันนโยบาย (Advocate Planner) ทำหน้าที่ประสานระหว่างมุมมองทางวิชาการกับการผลักดันเชิงนโยบาย เพื่อให้การผลักดันนโยบายกับสังคมกว้างมีการวางแผนอย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

ผู้วิเคราะห์นโยบาย (Policy Analysis) ทำหน้าที่ประสานมุมมองทางวิชาการกับการตัดสินใจทางนโยบายของฝ่ายการเมือง เพื่อให้เข้าใจในกระบวนการตัดสินใจทางการเมือง และสามารถกำหนดบทบาทและช่องทางที่เหมาะสมของตนเองได้

ผู้ปฏิบัติการทางการเมือง (Politician Entrepreneurs) ทำหน้าที่เชื่อมประสาน และหาจังหวะเวลาที่เหมาะสมในการผลักดันนโยบายให้ไปสู่การตัดสินใจทางการเมือง

ผู้ประสานภาพรวม (Active Mediator) ทำหน้าที่ประสานภาพรวมของการผลักดันนโยบาย มุมมองทางวิชาการ และการตัดสินใจทางการเมืองเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนทางนโยบายไปสู่เป้าหมาย

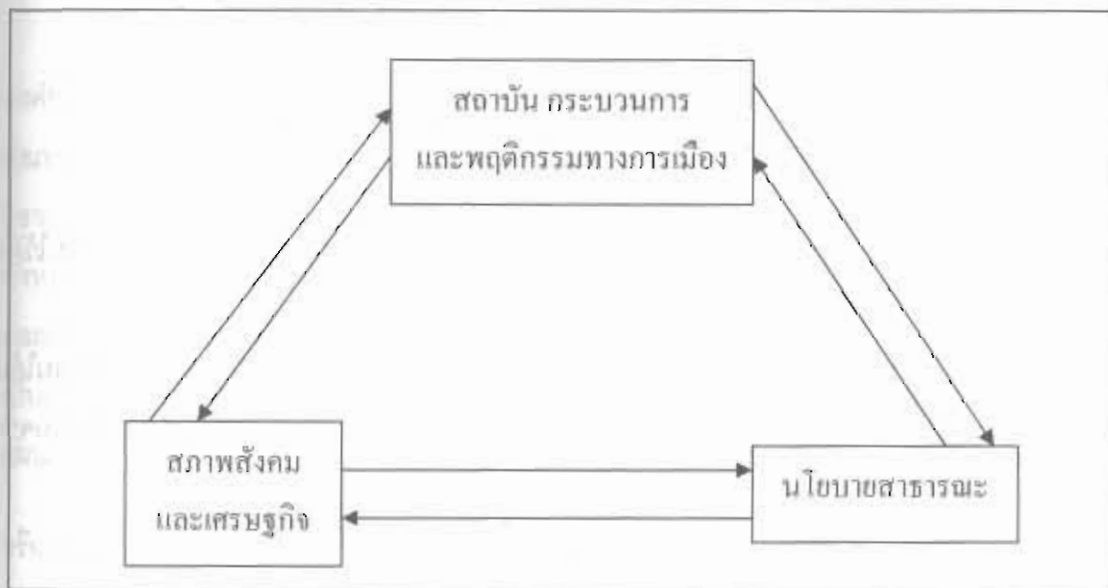
โดยสรุปแล้ว การประสานบทบาท ความร่วมมือ เชื่อมโยงทั้งสามพลังให้เกิดเป็นพลังร่วม (Synergy) ในการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ให้สามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนภายใต้เงื่อนไขของระบบสังคมเศรษฐกิจในยุคโลกาภิวัตน์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของมนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง

### ปัจจัยแวดล้อมกับนโยบายสาธารณะ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างนโยบายสาธารณะกับสิ่งแวดล้อม เป็นความพยายามที่ตอบคำถามว่าทำไมสิ่งแวดล้อมจึงมีผลหรืออิทธิพลต่อการกำหนดนโยบาย และการกำหนดนโยบายมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมอย่างไรบ้าง Thomas R. Dye (1995.P 7) ได้เสนอกรอบการศึกษาสาเหตุและผลของนโยบายสาธารณะ ไว้ว่าระบบสังคม ( Society) ระบบการเมือง (Political System ) และระบบนโยบายสาธารณะ ( Public Policy) ต่างมี

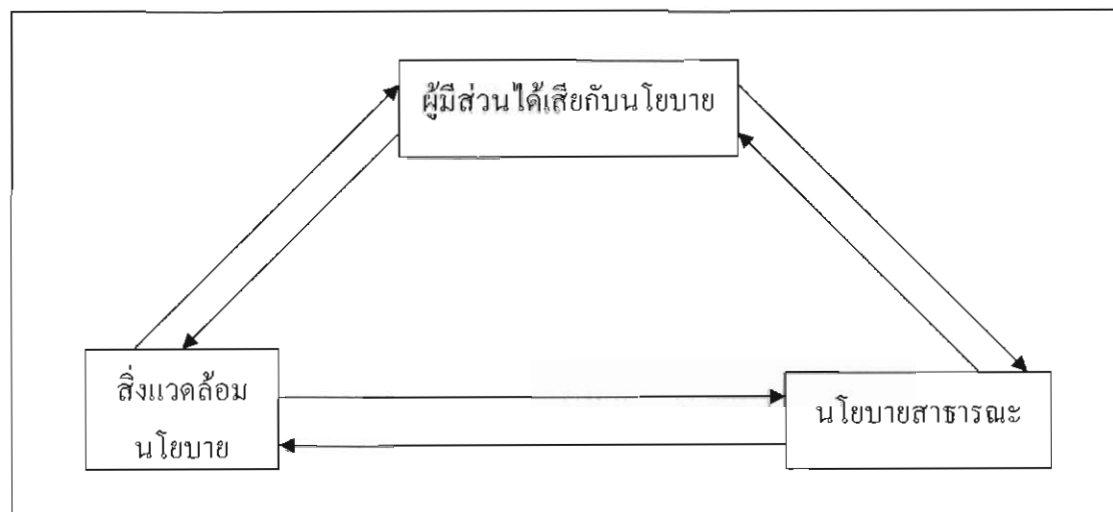
ความสัมพันธ์แบบโต้ตอบซึ่งกันและกัน (Reciprocal relationship) โดยที่ระบบสังคมมีคุณลักษณะที่จะเป็นปัจจัยสาเหตุ และระบบการเมืองก็จะมีคุณลักษณะเป็นผลที่เกิดจากการกระทำของปัจจัยสาเหตุ ในทางกลับกันระบบการเมืองก็มีคุณลักษณะของการเป็นปัจจัยสาเหตุ โดยมีระบบสังคมเป็นผลที่เกิดจากปัจจัยสาเหตุ ความสัมพันธ์ระหว่างระบบการเมืองและนโยบายสาธารณะและความสัมพันธ์ระหว่างระบบสังคมและนโยบายสาธารณะ ก็มีความสัมพันธ์ในทำนองเดียวกัน

แผนภาพที่ 3 แสดงการศึกษาสาเหตุและผลของนโยบายสาธารณะ



จากแนวคิดของ Dye นับได้ว่าเป็นรากฐานที่สำคัญเรื่องระบบนโยบาย (Policy System) เพราะ ระบบสังคม ระบบการเมืองและกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะล้วนมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ในขณะเดียวกัน William N. Dunn (1981.P 46) ได้ประยุกต์แนวคิดของ Dry ในการอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลระหว่างนโยบายสาธารณะ (Public Policy) สิ่งแวดล้อมนโยบาย (Policy Environment) และผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบาย (Policy Stakeholder) โดยที่ปัจจัยเหล่านี้ มีความสัมพันธ์กันในหลายลักษณะ หากพิจารณาว่านโยบายสาธารณะเป็นผลผลิตของผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบายและสิ่งแวดล้อมนโยบาย ในกรณีนี้ นโยบายสาธารณะจึงเป็นผล ในขณะที่ผู้มีส่วนได้เสียกับสิ่งแวดล้อมนโยบายเป็นปัจจัยสาเหตุ และในทางกลับกัน ผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบาย จะทำหน้าที่เป็นผล เมื่อศึกษาว่าสิ่งแวดล้อมนโยบายได้รับผลกระทบจากนโยบายและผู้มีส่วนได้เสียอย่างไรบ้าง ความสัมพันธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นดังแผนภาพต่อไปนี้

#### แผนภาพที่ 4 แสดงกรอบการวิเคราะห์ระบบนโยบาย



Dunn (อ้างอิงจาก สมบัติ อารังธัญวงศ์, 2546. หน้า106) ได้กำหนดคุณลักษณะของแต่ละปัจจัยไว้ดังนี้

ปัจจัยผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบาย หมายถึง ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีส่วนได้เสียเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะทั้งทางตรงและทางอ้อม ในลักษณะของผู้ที่ส่งผลกระทบและผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการตัดสินใจของรัฐบาล

ปัจจัยสิ่งแวดล้อมนโยบาย หมายถึง สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่นำไปสู่การก่อรูปนโยบาย หรือได้รับผลกระทบจากนโยบายสาธารณะและจากผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบายสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ ยังคลุมถึงสิ่งแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง การบริหารทั้งหมดด้วย

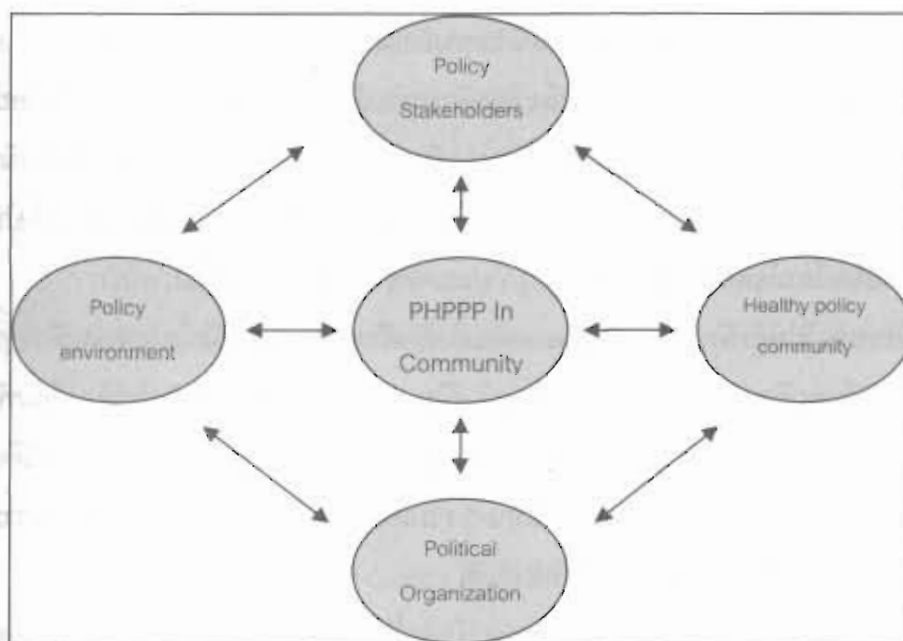
ปัจจัยนโยบายสาธารณะ หมายถึง ชุดของการปฏิบัติที่เกิดจากการตัดสินใจของรัฐบาล โดยได้รับอิทธิพลจากผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบายและสิ่งแวดล้อม หรือส่งผลกระทบต่อผู้มีส่วนได้เสียกับนโยบายและสิ่งแวดล้อม

โดยสรุปแล้ว องค์ประกอบที่สำคัญในการกำหนดนโยบายสาธารณะ มีอยู่ 4 ประเด็นหลักด้วยกันคือ 1) รัฐบาลในฐานะผู้กำหนดนโยบายในระดับท้องถิ่นก็คือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สามารถกำหนดหรือออกข้อบัญญัติต่างๆ ได้นั้นเอง 2) ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย ได้แก่ กลุ่มผลประโยชน์หรือกลุ่มอิทธิพลในการกำหนดนโยบาย พรรคการเมืองที่ส่วนใหญ่ทำหน้าที่เป็น นายหน้านโยบาย (Broker) แต่ในระดับท้องถิ่นอาจหมายถึงผู้ที่ทำหน้าที่ประสานกับกลุ่มผู้มีส่วนได้เสียทางนโยบายต่างๆ ในการกำหนดนโยบายในท้องถิ่น ประชาชนทั่วไป ที่อาจรวมถึงกลุ่มองค์กรภาคประชาสังคมด้วยเช่นกัน และสุดท้ายคือ สื่อสารมวลชนที่เป็นข้อต่อที่สำคัญในการตัดสินใจ กระบวนการกำหนดนโยบายตลอดจนการติดตามตรวจสอบนโยบายต่างๆ 4) ปัจจัยแวดล้อมของนโยบายสาธารณะที่เป็นข้อจำกัดหรือเงื่อนไขในการกำหนดนโยบาย ส่งผลกระทบต่อการตัดสินใจซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ สามารถแบ่งได้ 2 ประเภท คือ ปัจจัยภายนอกกระบวนการเมือง ได้แก่ ปัจจัยด้าน เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม และปัจจัยภายในระบบการเมือง ได้แก่ ปัจจัยเกี่ยวกับการเมือง ผู้นำ การ

บริหารงาน ซึ่งปัจจัยแวดล้อมทั้ง 2 ประเภทนี้ สอดคล้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health of Determinants) ที่ครอบคลุมในประเด็น ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรมประเพณี เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม รวมถึง การจัดการบริการสุขภาพ เทคโนโลยีด้านสุขภาพ และความยุติธรรมหรือความเป็นธรรมด้านสุขภาพ และจากการศึกษากรอบการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ของ Thomas R. Dye ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง สภาพสังคม เศรษฐกิจ กับสถาบัน กระบวนการทางการเมือง พฤติกรรมทางเมือง ที่สัมพันธ์กับกระบวนการนโยบายสาธารณะ ประกอบกับกรอบแนวคิดของ William N. Dunn ที่ศึกษาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลระหว่าง สิ่งแวดล้อม นโยบาย และ ผู้มีส่วนได้เสียในนโยบาย กับกระบวนการนโยบายสาธารณะ

ดังนั้นในการศึกษาปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จึงมีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่ 5 ส่วนที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน คือ สิ่งแวดล้อมนโยบายที่หมายรวมถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ ผู้มีส่วนได้เสียในนโยบายที่เกี่ยวข้องทั้งหมดรวมถึง กลุ่มผลประโยชน์กลุ่มผลักดันนโยบาย รวมถึงฝ่ายวิชาการ และสื่อสารสาธารณะในท้องถิ่นด้วย นอกจากนี้องค์ประกอบสองท้องถิ่นก็เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ทั้งหมดนี้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกันในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม จนได้ผลผลิตคือนโยบายสาธารณะของชุมชน ที่สามารถส่งผลกระทบไปยังองค์ประกอบต่างๆ ได้เช่นกัน สามารถสรุปเป็นกรอบทฤษฎี

แผนภาพที่ 5 แสดงกรอบทฤษฎีปัจจัยแวดล้อมที่มีผลต่อกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ



ประยุกต์จากกรอบแนวคิดของ Thomas R. Dye (1995) และ William N. Dunn (1981)

## กระบวนการนโยบายสาธารณะ (Public Policy process)

กระบวนการนโยบายสาธารณะมีจุดเริ่มต้นและสิ้นสุดเช่นเดียวกับกิจกรรมในรูปแบบอื่นๆ จากจุดเริ่มต้นจนถึงจุดสิ้นสุดหรือแปรสภาพเป็นนโยบายอื่นๆ หรือกิจกรรมอื่น นับรวมกันอาจเรียกได้ตามภาษาทางชีววิทยาว่าเป็นวงจรชีวิต (Life Cycle) ของนโยบายหรือเรียกง่าย ๆ ขั้นตอนนโยบาย อย่างไรก็ตาม ได้มีนักวิชาการหลาย ๆ ท่านได้ศึกษาและมีวิธีการจัดแบ่งในรายละเอียดแตกต่างกันตามจุดเน้นของแต่ละคน และสะท้อนออกมาเราได้ศึกษาดังต่อไปนี้

ศุภชัย ยาวะประภาส ( 2545. หน้า 33 ) ได้ศึกษาแนวคิดกระบวนการนโยบายของนักวิชาการหลาย ๆ ท่าน สรุปได้ดังนี้ FRANK Levy and Eugene Bardach ได้แบ่งกระบวนการนโยบายออกเป็น 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย การจับประเด็นปัญหา การรวบรวมปัญหา การพัฒนาทางเลือก การพยากรณ์ผลลัพธ์ ให้นำนักลงมือดำเนินการ Edith Stokey and Richard Zeckhauser ได้แบ่งกระบวนการเป็น 5 ขั้นตอนที่สำคัญคล้ายคลึงกัน คือ จับประเด็นปัญหา แสวงหาทางเลือก พยากรณ์ผลลัพธ์ ให้นำนักลงมือ และกำหนดนโยบาย และWilliam N. Dunn ได้กำหนดขั้นตอนนโยบายออกเป็น 6 ขั้นตอน คล้ายคลึงกัน คือ โดยเริ่มจากการจัดโครงสร้างของปัญหา การทำนายทางเลือกต่าง ๆ การชั่งน้ำหนักแต่ละทางเลือกแล้วเสนอทางเลือกหนึ่งเป็นนโยบาย การควบคุมตรวจสอบการนำนโยบายไปปฏิบัติ การประเมินผลนโยบาย และการปรับเปลี่ยนนโยบาย

Stuart Nagel (อ้างอิงจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2547. หน้า 45-46) ได้อธิบายไว้ว่ากระบวนการนโยบายสาธารณะครอบคลุมอยู่ 4 ประเด็น ดังนี้

1. การกำหนดหรือการก่อรูปนโยบาย (Policy formulation, Policy making) เป็นการศึกษาถึงการก่อรูปของนโยบาย อย่างไรก็ดี โดยมักจะเริ่มต้นจากการพิจารณาถึงปัญหาอย่างไรก็ดี อย่างหนึ่งที่ต้องการแก้ไข แล้วกำหนดเป็นเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของนโยบายนั้น ๆ หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิเคราะห์ทางเลือกต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้แล้ว และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด ภายใต้เงื่อนไขและทรัพยากรต่าง ๆ ที่ประเทศชาติมีอยู่ในขณะนั้น

2. การนำนโยบายไปปฏิบัติ (Policy implementation) เป็นการศึกษาที่มีเนื้อหาสาระที่กว้างขวาง โดยครอบคลุมถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของผู้ที่ทำหน้าที่ในการนำเอานโยบายไปปฏิบัติ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเหล่านั้น สมรรถภาพและกลไกการบริหารต่าง ๆ ของหน่วยงานที่ทำหน้าที่เอานโยบายไปปฏิบัติ สภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม และด้านอื่น ๆ รวมตลอดถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการนำเอานโยบายไปปฏิบัติ

3. การประเมินผลนโยบาย (Policy evaluation) เป็นการศึกษาเพื่อให้ทราบได้ว่านโยบายสาธารณะต่าง ๆ ที่ได้มีการนำไปปฏิบัตินั้น สามารถกระทำได้บรรลุถึงเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด ซึ่งการศึกษาดังกล่าวนี้อาจแบ่งออกได้กว้าง ๆ เป็น 2 ลักษณะ คือ การประเมินผลกระทบ (Impact evaluation) และการประเมินกระบวนการ (Process evaluation)

4. การวิเคราะห์ผลย้อนกลับของนโยบาย (Policy feedback analysis) เป็นการศึกษา

เพื่อที่จะค้นหาว่า การตอบสนองของประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากนโยบายจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายนั้น ๆ ในอนาคตหรือไม่ อย่างไรบ้าง ซึ่งการศึกษาวិเคราะห์ผลย้อนกลับของนโยบายนี้ มีวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการดำเนินงานที่แตกต่างไปจากการประเมินผลผลกระทบของนโยบายดังที่กล่าวมาแล้วในข้อ 3 ข้างต้น

James E. Anderson (อ้างอิงจาก ภาวลัยรัฐ วรเทพพิพิพษ์, 2541. หน้า 28) เสนอว่า กระบวนการนโยบาย อย่างน้อยต้องประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 5 ขั้นตอนด้วยกัน ดังนี้

1. การระบุปัญหา (Problem Identification)
2. การกำหนดนโยบาย ( Policy formulation )
3. การตัดสินใจนโยบาย (Policy Adoption)
4. การนำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementation)
5. การประเมินผลนโยบาย (policy evaluation)

Dye (อ้างอิงจาก สมบัติ อารังธัญวงศ์, 2546. หน้า 229-230) ศึกษาตัวแบบกระบวนการนโยบายสาธารณะ และกำหนดไว้เป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การจำแนกลักษณะปัญหา (Problem identification) หมายถึงการพิจารณา

ข้อเรียกร้องหรือความต้องการของประชาชนให้รัฐบาลแก้ไขปัญหา

2. การจัดทำทางเลือกนโยบาย (Policy alternative) หรือข้อเสนอโยบาย (Policy Proposals) เมื่อนำข้อมูลปัญหานโยบายมาวิเคราะห์ และพิจารณาจัดลำดับความสำคัญแล้ว ขั้นตอนต่อไปคือการกำหนดวาระสำหรับการอภิปรายนโยบาย เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้ได้ผล โดยต้องพิจารณาทางเลือกไว้หลาย ๆ ทาง และนำทางเลือกมาวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน ตลอดจนความคุ้มค่าในด้านต้นทุนและผลประโยชน์ รวมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้น

3. การให้ความเห็นชอบนโยบาย (Policy Adoption or approvals) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญของผู้ตัดสินใจวางนโยบายว่าจะตัดสินใจเลือกทางเลือกใด โดยจะคำนึงถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากการตัดสินใจเลือกว่าจะสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนหรือไม่ และจะสามารถนำไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ได้เพียงใด และจำเป็นต้องแสวงหาการสนับสนุนจากการเมืองใดบ้าง เพื่อให้เลือกนโยบายที่ได้รับความเห็นชอบจากทุกฝ่าย

4. การนำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementation) เป็นการกำหนดหน่วยงานรับผิดชอบหรือจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบขึ้นใหม่ในกรณีที่ยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบอยู่ก่อน รวมถึงการจัดสรรงบประมาณและบริการที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนการนำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์

5. การประเมินนโยบาย (policy evaluation) เป็นการศึกษาการดำเนินการของ

โครงการ การประเมินผลสิ่งแวดล้อมของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ประเมินผลปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลกระทบ ที่มีต่อกลุ่มเป้าหมาย และนอกกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งให้ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงนโยบายให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

ทศพร ศิริสัมพันธ์ (2546. หน้า 4) ได้แบ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะออกเป็น 5 ขั้นตอนใหญ่ ๆ กล่าวคือ

1. ขั้นตอนก่อตัวของนโยบายสาธารณะ (Public policy formation)
2. ขั้นตอนการกำหนดนโยบายสาธารณะ (Public policy decision making )
3. ขั้นตอนการนำนโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ (Public policy implementation)
4. ขั้นตอนการประเมินนโยบายสาธารณะ ((Public policy evaluation)
5. ขั้นตอนยุตินโยบายสาธารณะ (Public policy succession or termination)

โดยสรุปแล้ว จะเห็นได้ว่าในทัศนะของนักวิชาการ ได้มีการจัดแบ่งขั้นตอนของกระบวนการนโยบายส่วนใหญ่คล้ายคลึงกัน หรือใกล้เคียงกัน ในขั้นตอนการดำเนินการหลัก แต่แตกต่างกันในรายละเอียด ซึ่งเป็นขั้นตอนย่อย ๆ ในกิจกรรมหลัก จึงได้แบ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะ ออกเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการกำหนดนโยบาย (Public policy making) ขั้นตอนนี้จะรวมถึงการก่อตัวนโยบาย การระบุปัญหา การพัฒนาทางเลือก และการเสนอทางเลือกที่เหมาะสม การตัดสินใจจนถึงการกำหนดเป็นนโยบายหรือยุตินโยบายนั้น

ขั้นที่ 2 ขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementation) ขั้นตอนนี้จะครอบคลุม การแปลความหมาย การรวบรวมทรัพยากร การวางแผน การจัดองค์กร และการดำเนินการตามนโยบาย

ขั้นที่ 3 ขั้นการประเมินผลนโยบาย (policy evaluation) เป็นการนำผลการประเมินไปใช้ ซึ่งอาจส่งผลไปสู่การยุติ หรือการปรับเปลี่ยนนโยบายในที่สุด

### การสร้างนโยบายสาธารณะ (Public Policy making)

ขั้นตอนแรกของกระบวนการนโยบาย คือ การสร้างหรือกำหนดนโยบายสาธารณะ (Public policy making) ซึ่งเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ ที่สำคัญและเกี่ยวเนื่องกัน (จุมพล นิรมิตานิช, 2547. หน้า 63 ) นอกจากนี้ พิมลจรรย์ นามวัฒน์ (อ้างอิงจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2547. หน้า 137 ) ได้รวบรวมความหมายอย่างกว้าง ๆ ว่า หมายถึง การเตรียมการออกนโยบายของนักบริหารในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่มุ่งทำขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาชุดหนึ่ง ซึ่งในที่นี้ การสร้างนโยบายสาธารณะจึงเหมือนกับการกำหนดนโยบายสาธารณะนั่นเอง อาจพิจารณาได้ 3 แนวทาง คือ 1) แนวทางการศึกษาในฐานะที่เป็นศาสตร์ว่าด้วยนโยบายสาธารณะ การกำหนดนโยบาย คือ การตัดสินใจนโยบาย หัวใจสำคัญของกาหนดนโยบายสาธารณะ คือ การตัดสินใจ 2) แนวทางการศึกษาในฐานะของนักรัฐศาสตร์ การกำหนดนโยบายเป็นกระบวนการทางการเมือง เป็นการต่อสู้กันของกลุ่มผู้ที่มีความขัดแย้ง ใน



บางกรณีเป็นเรื่องของการต่อรองและหาช่องทางในการตกลงประนีประนอมกันระหว่างกลุ่มอิทธิพลหรือศูนย์รวมอำนาจต่าง ๆ ในระบบการเมือง 3) แนวทางการศึกษารัฐประศาสนศาสตร์แบบทางเลือก เป็นการทำความเข้าใจร่วมกัน ยอมรับให้ความคิดเห็นที่แตกต่าง ด้วยการถกเถียงกันอย่างมีเหตุมีผล เพื่อความรอบคอบและรอบด้าน นำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันในที่สุด

### กระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ

จากการศึกษาเอกสารวิชาการด้านนโยบายสาธารณะต่างๆ พบว่ามีนักวิชาการหลายท่าน ได้เสนอแนวคิดที่มีลักษณะแตกต่างกันไป มีขั้นตอนที่สำคัญ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การระบุประเด็นปัญหา การพัฒนาทางเลือก และการเสนอทางเลือก (ศุภชัย ยาวะประภาส, 2545. หน้า37)

1) การระบุประเด็นปัญหา เป็นการพิจารณาวิเคราะห์ปมปัญหาว่าคืออะไร เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์และที่สำคัญ คือ ความคิดริเริ่ม (Creativity) ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาเป็นเรื่องสลับซับซ้อน และเข้าใจยาก การระบุประเด็นปัญหาต้องทำอย่างรัดกุม และต้องแยกให้ออกระหว่างอาการของปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น การระบุปัญหาให้ชัดเจนต้องศึกษารายละเอียดดังต่อไปนี้

- ลักษณะของปัญหานโยบาย (Interdependence) ปัญหานโยบายมักไม่ได้อยู่อย่างเดี่ยว ๆ แต่จะเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กับปัญหาอื่น ๆ ตลอดเวลา เช่น ปัญหาความยากจน ซึ่งจะเกี่ยวเนื่องกับปัญหาปัญหาสุขภาพ ปัญหาราคาข้าว ปัญหาคมนาคม ปัญหาการศึกษา ปัญหาการบริการของรัฐ เป็นต้น

- ความเป็นอัตนัยของปัญหา (Subjectivity) ปัญหานโยบายจะมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของผู้กำหนดนโยบายหรือผู้วิเคราะห์นโยบาย ปัญหาของอีกคนหนึ่งอาจไม่เป็นเป็นหาของอีกคน บางปัญหาเห็นว่าเร่งด่วน อีกคนอาจจะเห็นว่าเป็นปัญหาทั่วไป เช่น บางคนบอกว่าปัญหาการพัฒนาชนบทเป็นปัญหาสำคัญที่สุดในขณะที่บางคนบอกว่าปัญหาการส่งออกเป็นปัญหาสำคัญที่สุด เป็นต้น

- ความไม่มีตัวตนแท้จริงของปัญหา (Artificiality) ปัญหานโยบายขึ้นอยู่กับการรับรู้และการนิยามของแต่ละกลุ่มบุคคล ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาตามอัตวิสัยของผู้กำหนด ไม่มีตัวตนที่แท้จริง เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผู้กำหนดนโยบายปัญหานโยบายจะเปลี่ยนตามไปด้วย

- ความเป็นพลวัตของปัญหา (Dynamism) ปัญหานโยบายเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ทางแก้ไขก็เปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ปัญหานโยบายจึงมีลักษณะไม่คงที่ แปรเปลี่ยนไปตลอดเวลา ในการแก้ไขปัญหาหนึ่งอาจต้องเจออีกปัญหาหนึ่ง ซึ่งเป็นปัญหาเดิมที่เปลี่ยนสภาพไปนั่นเอง

2) การพัฒนาทางเลือก เมื่อระบุประเด็นปัญหาได้ชัดเจนแล้ว กิจกรรมต่อไปคือ ต้องพัฒนาทางเลือกต่างๆ เพื่อนำมาแก้ไขปัญหา สิ่งที่สำคัญคือการวิเคราะห์ให้ชัดเจนถึงผลดีและผลเสียต่าง ๆ ของทางเลือกแต่ละทาง เพื่อรวบรวมเป็นข้อมูลประกอบในการพิจารณาทางเลือก มีวิธีการมากมายหลายวิธีที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ เช่น วิธีวิเคราะห์ความเป็นไปได้ การวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมเส้นตรง และการวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์ เป็นต้น

3) การเสนอทางเลือก การเสนอทางเลือกที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้กำหนดนโยบายตัดสินใจเลือกเป็นนโยบายนั้น ควรคำนึงถึงเกณฑ์ที่สำคัญหลายประการ ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความพอเพียง ความเป็นธรรม ความสามารถในการตอบสนอง และความเหมาะสม

อมร รักษาสัตย์ (อ้างอิงจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2547. หน้า143-144) ได้อธิบายกระบวนการที่แสดงขอบเขตของการกำหนดนโยบาย โดยเรียกว่าเป็นกระบวนการพัฒนานโยบาย ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 10 ขั้นตอน คือ

- 1) การสร้างสถานการณ์ที่จะทำให้เกิดนโยบาย สภาพการณ์หลาย ๆ อย่างเมื่อเกิดขึ้นอย่างพอเหมาะ อาจจะเป็นเหตุผลให้เกิดนโยบายหรือก่อให้เกิดความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ขึ้น ในขั้นนี้อาจมีผู้คิดสร้างสถานการณ์และอ้างเป็นเหตุได้ง่าย ๆ
- 2) ระยะเวลาของนโยบาย เป็นขั้นที่สภาพการณ์ต่าง ๆ ค่อยกระจ่างขึ้น ดังนั้น ผลประโยชน์ต่าง ๆ อันจะรวมตัวกันเป็นกลุ่มก้อน แต่ละกลุ่มก็สามารถจะแสดงความต้องการของตนได้ชัดเจน
- 3) การริเริ่มนโยบาย ณ ขณะใดขณะหนึ่ง หรือช่วงเวลาหนึ่ง ผู้มีอำนาจหน้าที่บางคนจะรู้สึกว่าถึงเวลาแล้วที่สังคมจะต้องทำอะไรบางอย่างเพื่อแก้ไขปัญหาที่บางทีการริเริ่มนโยบายอาจจะออกมาในรูปของคำปราศรัย กว้าง ๆ เสียก่อน
- 4) การก่อรูปของนโยบาย เป็นขั้นตอนที่นโยบายเริ่มก่อเกิดรูปเป็นร่างขึ้นมาแล้ว หลังจากที่ได้มีการถกเถียงความคิดเห็นต่าง ๆ การก่อรูปนโยบายด้วยวิธีนี้ไม่หมายถึงว่าได้มีการคำนวณกันอย่างดีมาแล้วแต่อย่างใด
- 5) การกำหนดทางเลือกต่าง ๆ ของนโยบาย นโยบายหลายอย่างอาจจะมีการริเริ่มก่อรูป และเสนอขึ้นไปในรูปของทางเลือกหลาย ๆ อย่าง หลายแบบ เพื่อจะใช้แก้ไขปัญหาคิดจุดใดจุดหนึ่ง
- 6) การวิเคราะห์นโยบาย ได้แก่การประเมินค่าอย่างละเอียดของนโยบายเรื่องใด เรื่องหนึ่งที่มีผู้เสนอขึ้นมา หรือบางทีได้แก่การทดสอบทางเลือกต่าง ๆ ของนโยบายจุดหนึ่งที่นักวิเคราะห์นโยบายคิดสร้างทางเลือกนั้น ๆ ขึ้นมา กระบวนการวิเคราะห์นโยบายนี้ตามปกติจะมีความจำเป็นต้องใช้ข้อมูลเชิงปริมาณและใช้วิธีการเชิงปริมาณใหม่ ๆ เพื่อคำนวณหาผลประโยชน์ของนโยบายแต่ละอย่าง
- 7) ทางออกนโยบาย เมื่อนำทางเลือกของนโยบายมาวิเคราะห์ดูหลาย ๆ ทางแล้ว เราอาจจะได้ทางออกที่ดี 2 ถึง 3 ทาง ที่อาจเสนอต่อผู้มีอำนาจหน้าที่ระดับสูงต่อไป
- 8) การกำหนดสูตรนโยบาย กระบวนการในการนำนโยบายให้สามารถนำไปเสนอได้ในรูปร่างที่แน่นอนชัดเจน ส่วนมากจะทำไปในรูปของตัวแบบหรือสูตร บางคนนำสูตรนี้ใช้อธิบายกระบวนการวางนโยบายอย่างกว้าง ๆ ได้
- 9) การตัดสินใจนโยบาย คือกระบวนการในขั้นที่ทำให้เกิดการตัดสินใจวางนโยบายในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง
- 10) ผลของนโยบาย คือผลผลิตขั้นสุดท้ายของกระบวนการวางแผนและพัฒนานโยบาย ปกติจะแสดงออกมาได้ 3 รูป คือ ออกมาในรูปของกฎหมาย การควบคุม การยุตินโยบาย การแปลงรูปนโยบายได้ด้วย การก่อตั้ง

และนำระบบข่าวสารไปสู่ขั้นปฏิบัติการเพื่อการวิเคราะห์นโยบายก็อาจจะนำมารวมไว้ในชุดกระบวนการพัฒนานโยบายได้

กุลธนะ ธนาพงศธร (อ้างอิงจาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2547. หน้า144-145) ได้อธิบายกระบวนการกำหนดนโยบายไว้ว่า ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นพิจารณาถึงปัญหาต่าง ๆ ที่ต้องการแก้ไข กล่าวคือ ก่อนที่จะมีการกำหนดนโยบายอย่างใดอย่างหนึ่งย่อมจะต้องมีการพิจารณาถึงปัญหาที่จะต้องแก้ไขโดยนโยบายนั้น ๆ แต่เนื่องจากประเทศหนึ่ง ๆ ในขณะใดขณะหนึ่งย่อมจะมีปัญหาต่าง ๆ อยู่อย่างมากมายดังนั้น ในขั้นตอนนี้ ผู้กำหนดนโยบายจะต้องทำการค้นหารวบรวมปัญหาต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคมขณะนั้น และจัดลำดับความสำคัญระดับที่สูงสุดที่จะต้องแก้ไขโดยการกำหนดเป็นนโยบายต่อไป

2) ขั้นเสนอความคิดริเริ่ม กล่าวคือ เป็นขั้นของการนำเสนอความคิดริเริ่มต่าง ๆ ที่จะเป็นหนทางในการแก้ไขปัญหาก็ได้รับการคัดเลือกแล้วว่ามีควมสำคัญระดับที่สูงสุด ในการเสนอแนะความคิดริเริ่มนี้ ผู้เสนออาจจะเสนอแนะหนทางเลือกวิธีทางแก้ไขได้หลาย ๆ วิธีและผู้เสนอแนะความคิดริเริ่มอาจจะเป็นบุคคลในฝ่ายการเมือง ข้าราชการ หรือบุคคลหนึ่งบุคคลใดก็ได้

3) ขั้นค้นหา รวบรวมข่าวสารมูลและปัจจัยต่าง ๆ เพื่อเป็นหลักประกันได้ว่า ความคิดริเริ่มต่างๆ ที่มีผู้เสนอแนะนั้น เป็นความคิดที่สามารถนำมาปฏิบัติได้ และสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้สำเร็จตามเป้าหมาย จึงต้องมีการประมวลรวมข่าวสารข้อมูลและปัจจัยต่าง ๆ ที่สังคมนั้นมีอยู่ในขณะนั้นให้มากที่สุดและถูกต้องตรงกับความจริงที่สุด

4) ขั้นการร่างนโยบายเบื้องต้น เมื่อได้ประมวลรวบรวมข่าวสารข้อมูลและปัจจัยต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นเครื่องตัดสินใจว่า ความคิดริเริ่มใดที่สามารถนำมากำหนดเป็นนโยบายและสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างแท้จริงแล้ว ก็ดำเนินการร่างเป็นนโยบายขั้นแรกเอาไว้อย่างคร่าว ๆ โดยอาจที่จะมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ในภายหลัง

5) ขั้นแก้ไขเปลี่ยนแปลงร่างนโยบาย เมื่อได้ดำเนินการร่างนโยบายขั้นตอนแล้ว ก่อนที่จะกำหนดเป็นนโยบายอย่างหนึ่งอย่างใดออกไปอย่างเด็ดขาด ผู้กำหนดนโยบายควรจะรับฟังความคิดเห็น ทศนคติและปฏิกิริยาจากประชาชน กลุ่มชนและองค์กรต่าง ๆ เกี่ยวกับร่างนโยบายนั้น ซึ่งขั้นตอนนี้เท่ากับเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนและกลุ่มอิทธิพลต่าง ๆ ได้แสดงทัศนะที่จะยอมรับหรือไม่ยอมรับร่างนโยบายนั้น ๆ และเท่ากับเปิดโอกาสให้ผู้กำหนดนโยบายมีเวลาสำรวจตรวจสอบประเมินผลและแก้ไขเปลี่ยนแปลงนโยบายนั้นให้มีความถูกต้องอย่างสมบูรณ์อย่างแท้จริง ซึ่งเท่ากับเป็นการทำให้กระบวนการกำหนดนโยบายมีความรอบครอบรัดกุมอย่างแท้จริง

6) ขั้นกำหนดหรือวางนโยบาย หลังจากที่ได้มีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงในร่างนโยบายเสร็จแล้ว ผู้กำหนดนโยบายก็ดำเนินการวางหรือกำหนดนโยบายเป็นขั้นสุดท้าย ซึ่งเท่ากับว่าภารกิจในการกำหนดนโยบายใกล้จะสิ้นสุดลงแล้ว

7) ขั้นประกาศใช้นโยบาย นโยบายที่ได้กำหนดขึ้นอย่างเรียบร้อยแล้วนั้น จะยังไม่มืผลบังคับใช้ทราบเท่าที่ยังมิได้มีการประกาศให้ประชาชนได้ทราบโดยทั่วถึง ดังนั้น การประกาศใช้นโยบายจึงเท่ากับเป็นขั้นตอนสุดท้าย

ของกระบวนการกำหนดนโยบาย และถือว่าเป็นขั้นตอนเริ่มต้นของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ส่วนวิธีการประกาศใช้นโยบายนั้นอาจเป็นการประกาศในรัฐสภาซึ่งถือว่าเป็นการแถลงนโยบายโดยผ่านตัวแทนประชาชนหรืออาจประกาศตรงต่อประชาชนหรือโดยผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ

จะเห็นได้ว่า แนวคิดในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ มีความคล้ายคลึงกันในขั้นตอนหลักที่สำคัญ แต่แตกต่างกันในรายละเอียดของขั้นตอนย่อยๆ ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ได้แบ่งขั้นตอนของการกำหนดนโยบายสาธารณะเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ ดังนี้

#### 1) ขั้นตอนการก่อรูปปัญหา (policy formation) เป็นกิจกรรมในการ

- กำหนดขอบเขตและหัวข้อของปัญหา ที่เกิดขึ้นมาจากปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก พิจารณาความเบี่ยงเบนระหว่างความต้องการของสังคมกับสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง พิจารณาแยกแยะประเด็นปัญหา แล้วจึงจัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง ของประเด็นปัญหานั้น เพื่อพิจารณาขีดจำกัดประเด็นที่สำคัญออกไปจนเหลือประเด็นที่สามารถจัดการได้ภายในขอบเขตที่กำหนด

- กำหนดสภาพแห่งปัญหา ต้องระบุข้อเท็จจริง หรือสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นจริง รวมทั้งข้อมูลที่เป็นหลักฐานสนับสนุนประเด็นปัญหาเหล่านั้น

- กำหนดสภาพหรือสภาวะการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น หลังจากที่ได้แก้ไขหรือขจัดปัญหานั้น ๆ ไปแล้ว

- จัดเวทีให้เกิดการอภิปราย เป็นการเปิดโอกาสให้สาธารณชนหรือผู้มีส่วนได้เสีย หรือผู้เกี่ยวข้องทั้งหมดได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและลำดับความสำคัญของปัญหาเหล่านั้นอย่างกว้างขวาง เพื่อจะได้มีข้อมูลทางวิชาการ หรือข้อมูลหลักฐานมาอ้างอิง ส่งผลให้ข้อเสนอโณบายนั้นสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง

#### 2) ขั้นตอนการจัดทำข้อเสนอโณบาย (policy formulation) เป็นกิจกรรมในการ

- สืบรวจสถานการณ์ เป็นการประเมินว่าในการจัดทำข้อเสนอโณบายจะต้องใช้แนวทางอย่างไร ระหว่าง การกำหนดแนวทางขึ้นใหม่ เนื่องจากเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องที่ไม่เคยมีนโยบายกำหนดไว้ก่อน หรือปรับปรุงนโยบายเดิม โดยการเพิ่มเติม หรือปรับเปลี่ยนนโยบายเดิมให้ดียิ่งขึ้น

- กำหนดทางเลือก เป็นการหาหลักการและเหตุผลที่ประมวลได้จากข้อสมมติฐานที่ตั้งขึ้น และข้อเท็จจริง ทางเลือกที่ดีที่สุดจะต้องตั้งอยู่บนข้อสมมติฐานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีพื้นฐานข้อมูลสนับสนุนที่เชื่อถือได้ ในการกำหนดทางเลือกจะพิจารณาเรื่อง อุปสรรคและโอกาสของนโยบาย ข้อสมมติฐานที่จะใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดนโยบาย ความขัดแย้งหรือเห็นด้วยกับนโยบายที่จะกำหนดขึ้น รูปแบบของพฤติกรรมทั่วไปที่จะกำหนดขึ้น จะมีผลกระทบต่อและจะได้รับผลกระทบจากนโยบาย มิติทางด้านเวลา และขอบเขตของนโยบายในสถานการณ์นั้นด้วย

- กำหนดแนวทางการกระทำของแต่ละทางเลือก เป็นการวางแผนงาน ขั้นตอนการทำงาน ที่ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายของการแก้ไขปัญหา การจัดทำแนวทางและมาตรการในการดำเนินการ และกำหนดผู้รับผิดชอบที่จะดำเนินการตามแนวทางและมาตรการที่กำหนดขึ้น

3) ขั้นตอนการประกาศนโยบายหรือยุดินโยบาย (policy adoption) เป็นกิจกรรมในการพิจารณาตัดสินใจเพื่อกำหนดเป็นนโยบายและประกาศใช้ โดยจะพิจารณาในเรื่อง

- การคัดเลือกข้อเสนอนโยบายที่ยึดหลักเป็นข้อเสนอที่แก้ไขปัญหาได้ดีที่สุด มีความเป็นไปได้มากที่สุด อยู่ในขอบเขตแห่งบทบาทอำนาจหน้าที่ ขั้นตอนนี้อาจใช้วิธีการที่เป็นตัวแบบในการในการตัดสินใจ เช่น ตัวแบบสมเหตุผล ตัวแบบส่วนเพิ่ม เป็นต้น

- ประกาศใช้นโยบายสาธารณะ พิจารณาจากข้อบังคับของสังคม ที่เกี่ยวข้องกับชนบธรรมเนียมประเพณีที่ยึดถือปฏิบัติกันอยู่ในสังคม พิจารณาแนวทางนโยบายของรัฐ ที่รัฐบาลได้แถลงไว้เพื่อแสดงอุดมการณ์ในการบริหารประเทศ การประกาศใช้นโยบายจะถูกตราขึ้นเป็นกฎหมาย ระเบียบ คำสั่ง และคำประกาศในส่วนราชการต่าง ๆ หรือเมื่อไม่ได้รับการเห็นชอบก็ออกมาในรูปการยุดินโยบาย

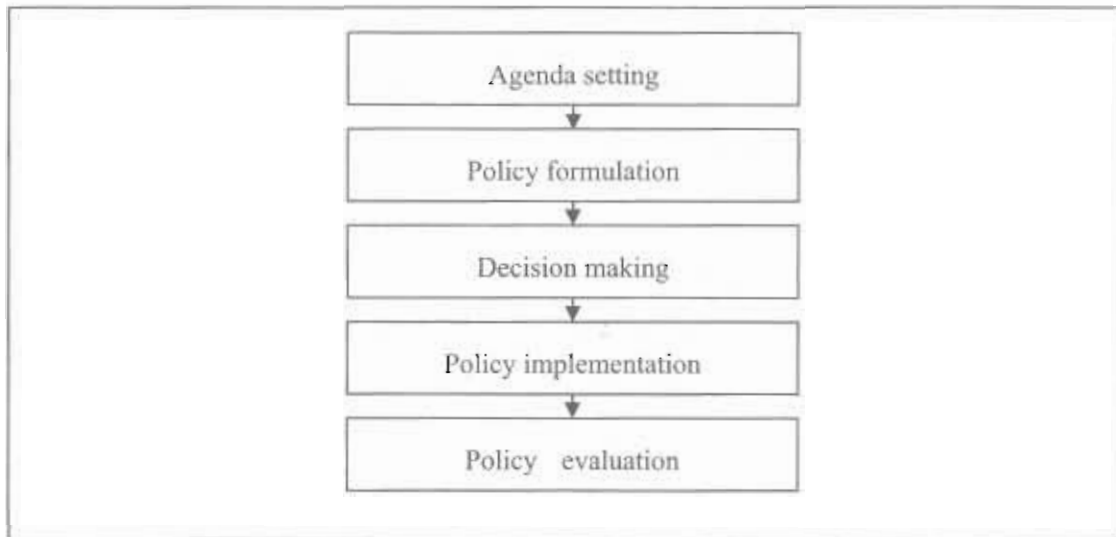
### พัฒนาการของกระบวนการนโยบายสาธารณะ

การศึกษากระบวนการนโยบายสาธารณะมีการพัฒนารอบการวิเคราะห์อย่างต่อเนื่องทั้งในระดับสากลและในประเทศไทย วิวัฒนาการทางการเมืองและพลังพลเมืองภายในสังคมไทยปรับตัวไปภายใต้โครงสร้างทางสังคมและการเมืองเป็นระยะๆ จึงต้องมองขั้นตอนพัฒนาการของกระบวนการนโยบายสาธารณะที่เชื่อมโยงและสัมพันธ์กับบริบทโครงสร้างของสังคม การเมือง อย่างใกล้ชิด ตลอดจนต้องปรับเครื่องมือและวิธีการดำเนินการให้สอดคล้องกับเงื่อนไขวัฒนธรรมของสังคมไทย และหากพิจารณาตามกลไกเชิงอำนาจแบ่งได้ 3 รูปแบบ ดังนี้

#### 1. แนวคิดกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง (Linear model of public policy)

กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงมีลำดับขั้นตอน โดยเริ่มต้นจาก ขั้นตอนการกำหนดวาระในการตัดสินใจ หรือการกำหนดประเด็นปัญหาในการตัดสินใจ (Agenda setting) ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ ผู้กำหนดนโยบายเริ่มเห็นความสำคัญ หรือความจำเป็นในการมีนโยบายดังกล่าว จากนั้นจึงเข้าสู่ขั้นตอนการพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบาย (Policy formulation) ซึ่งมักจะประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ๆ เช่นการพัฒนาทางเลือกเชิงนโยบาย การเปรียบเทียบทางเลือก และการประเมินผลกระทบของทางเลือกเชิงนโยบายต่าง ๆ ก่อนที่จะได้ข้อเสนอแนะนโยบายที่คิดว่าเหมาะสมที่สุดเพื่อเข้าสู่ขั้นตอนการตัดสินใจ (Decision making) ของผู้มีอำนาจในการตัดสินใจต่อไป และเมื่อมีการตัดสินใจไปแล้ว ก็จะเข้าสู่ขั้นตอนการดำเนินการ (Policy implementation) ที่เป็นการแปลงข้อเสนอแนะนโยบายลงสู่การปฏิบัติ ก่อนจะเข้าสู่ขั้นตอนการประเมินผล (Policy evaluation) ในที่สุด (Howlett M. and Ramesh, 1995.)

แผนภาพที่ 6 แสดงกรอบกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง ของ Howlett M. and Ramesh



ในทางปฏิบัติ ขั้นตอนต่างๆ เหล่านี้อาจได้รับการพัฒนาเป็นขั้นตอนหรือกระบวนการย่อยๆ ที่จำเพาะเจาะจงลงไปอีกมากมาย เราสามารถสรุปการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง ว่ามีลักษณะเฉพาะได้ดังนี้ (เดชรัต สุขกำเนิด, 2548, หน้า 14)

- มองกระบวนการนโยบายเป็นลำดับขั้นตอนชัดเจน
- โดยทั่วไปลำดับขั้นตอนเหล่านี้มักมีการรองรับตามกฎหมาย หรือตามแบบแผนปฏิบัติของหน่วยงานราชการหรือวิชาชีพ
- เชื่อว่า สามารถที่จะใช้วิชาการและความรู้ในกระบวนการตัดสินใจได้อย่างเต็มที่
- มีการพัฒนาเครื่องมือต่างๆ มากมาย เช่นการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของโครงการ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพ เป็นต้น
- ผลลัพธ์ที่ได้จากกระบวนการนโยบายจึงจะต้องใช้ความรู้ทางวิชาการที่ได้รับการยอมรับ ภายใต้กระบวนการที่มีอยู่เป็นหลักสำคัญ

### ปัญหาของการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง

ปัญหาที่สำคัญที่สุดของการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง คือ กระบวนการในความเป็นจริงไม่ว่าในประเทศที่พัฒนาแล้วหรือกำลังพัฒนา มักไม่เป็นไปตามข้อกำหนดพื้นฐานหรือลักษณะของกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง ในแง่ของลำดับขั้นตอน ในแง่ของอิสระการใช้ความรู้ในกระบวนการตัดสินใจ หรือในแง่ประสิทธิผลของเครื่องมือตัดสินใจต่างๆ ที่พัฒนาขึ้น จากการศึกษาประสบการณ์ในประเทศไทย ประเทศเนเธอร์แลนด์ (Veld R.J., 2000.) และประเทศแอฟริกา (Keeley, 2003.) สามารถสรุปความแตกต่างที่สำคัญได้ดังนี้



- ในความเป็นจริง พบว่า คำตอบมักมาก่อนปัญหา และก่อนการวิเคราะห์ทางเลือกเชิงนโยบาย เนื่องจากในหลายกรณี ผู้ตัดสินใจทางการเมืองมักมีคำตอบอยู่ในใจแล้ว (ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นคำตอบทางเทคนิค) เพียงแต่รอคอยสถานการณ์ที่เหมาะสม และต้องการกระบวนการนโยบายและการศึกษา มาให้ประกอบความชอบธรรมในการตัดสินใจของตน เช่น ต้องการสร้างเขื่อนกักเก็บน้ำ เพียงแต่รอที่จะเสนอโครงการในช่วงภัยแล้ง เป็นต้น
- การข้ามลำดับขั้นตอนต่าง ๆ กลายเป็นเรื่องปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในขั้นตอนการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งควรจะดำเนินการก่อนการตัดสินใจและดำเนินการใด ๆ แต่ความเป็นจริงพบว่า มีโครงการมากมายที่เดินหน้าไป(โดยการรับรู้ของผู้ตัดสินใจ) โดยยังไม่ได้ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมให้แล้วเสร็จ เช่นโครงการถนนลาดลงภาคใต้ ซึ่งมีการออกแบบรายละเอียดไปแล้ว ทั้ง ๆ ที่การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมยังไม่ผ่านการพิจารณาจากกรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ
- เครื่องมือในการตัดสินใจกลายเป็นเครื่องมือของผู้ตัดสินใจ เพราะผู้กำหนดนโยบายมีคำตอบอยู่ในใจหรือประกาศออกมาแล้ว การศึกษาโดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ จึงเป็นเพียงช่วยยืนยันในคำตอบดังกล่าว ต่อมาก็มีการพัฒนาขึ้นมาเป็นธุรกิจ หรืออุตสาหกรรมในการตอบคำถามดังกล่าว เช่นอุตสาหกรรมบริษัทที่ปรึกษา ซึ่งรับตอบคำถามดังกล่าวสำหรับผู้ตัดสินใจ ดังนั้น การใช้ความรู้ในกระบวนการตัดสินใจจึงถูกสัมพันธ์แนบแน่นกับผลประโยชน์ทางธุรกิจและทางการเมือง
- เครื่องมือที่มีอยู่ไม่สามารถตอบคำถามให้สังคมได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อต้องเกี่ยวข้องกับระบบคุณค่าทางสังคมที่แตกต่างกัน และความไม่แน่นอนในอนาคต เนื่องจากเครื่องมือในการตัดสินใจส่วนมาก มักได้รับการพัฒนาขึ้นมาบนฐานคุณค่าเพียงแบบเดียว เช่น การประเมินความคุ้มค่าของโครงการก็ตั้งอยู่บนฐานคุณค่าทางเศรษฐกิจ(มูลค่า) ระบบคุณค่าอื่นๆ ในสังคมจึงถูกบีบให้ต้องปรับเปลี่ยนมาสู่ระบบคุณค่าทางเศรษฐกิจด้วย(ต้องเปลี่ยนมาเป็นตัวเงิน) ซึ่งย่อมต้องก่อให้เกิดการไม่ยอมรับและความขัดแย้งขึ้นในสังคม นอกจากนี้ เครื่องมือการตัดสินใจส่วนมากยังมองอนาคตแบบเส้นตรง (คาดการณ์ได้แน่นอน) ทำให้มีความจำกัดในการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและคาดการณ์ได้ยาก เช่นเรื่องการติดต่อพันธุกรรม หรือ การค้าเสรีในปัจจุบัน
- ในการประยุกต์ใช้ความรู้ในการตัดสินใจมักพบว่า มีการสร้างข้อห้ามในการใช้ความรู้เพื่อการตัดสินใจ ทั้งโดยเปิดเผยและไม่เปิดเผย เช่น ในการพิจารณานโยบายการเกษตรก็อาจมีการกำหนดไว้ในเบื้องต้นว่า "เราจะต้องเพิ่มผลผลิตทางการเกษตร" การเพิ่มผลผลิตทางการเกษตรจำเป็นต้องใช้สารเคมีการเกษตร หรือการวางแผนพลังงานก็จะมีกำหนดว่า เมื่อเศรษฐกิจโตขึ้นก็จำเป็นต้องใช้พลังงานมากขึ้น หรือในประเทศเนเธอร์แลนด์ การพิจารณาทางเลือกนโยบายต่างๆ ก็จะต้องไม่กระทบกับความเป็นผู้นำในการขนส่ง ของประเทศเนเธอร์แลนด์
- กระบวนการนโยบายมักเลือกใช้ข้อมูลหรือความรู้เพียงบางด้านเท่านั้น เช่น มักต้องการข้อมูลทางเศรษฐศาสตร์มากกว่าข้อมูลทางสังคม สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ(หรือต้องการข้อมูลเหล่านี้เมื่อได้มีการ

ตัดสินใจไปแล้ว) มักต้องการหรือชอบข้อมูลเชิงปริมาณมากกว่าข้อมูลเชิงคุณภาพ รวมถึงต้องการข้อมูลจากนักลงทุนและนักวิชาการบางกลุ่มมากกว่านักวิชาการกลุ่มอื่น ๆ และผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ เป็นต้น การเลือกใช้ข้อมูลเพียงบางส่วน บางด้านนอกจากจะทำให้เกิดความลำเอียง ทั้งโดยตั้งใจ และไม่ตั้งใจแล้ว ยังทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจในกระบวนการนโยบายด้วย

- กระบวนการนโยบายทำให้เกิดการแบ่งขั้วแยกชาย เนื่องจากปัญหาดังกล่าวไม่โปร่งใสและเหมาะสมไม่เท่าเทียมในกระบวนการนโยบายที่กล่าวถึงข้างต้น ทำให้ในท้ายที่สุด กระบวนการนโยบายก็กลายเป็นกระบวนการของความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน ต่างฝ่ายต่างก็ต้องการ การศึกษาและวิจัยมาสนับสนุนจุดยืนของตน โดยไม่สามารถประสานความเข้าใจทางวิชาการร่วมกันได้

ปัญหาทั้งหมดอาจสรุปรวมได้ว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจ(การตัดสินใจ) กับการใช้เหตุผล(ผ่านความรู้และเครื่องมือต่าง ๆ) เป็นความสัมพันธ์ที่ไม่สมดุลกัน กล่าวคือ การใช้เหตุผลในการตัดสินใจมักมีอำนาจกำกับอยู่เบื้องหลัง โดยที่ผู้ใช้เหตุผลกับสังคม แต่ไม่ได้มีการใช้เหตุผลกำกับอยู่เบื้องหลังการใช้อำนาจดังกล่าว (Bent Flyvbjerg, 1998.)

### การประยุกต์ใช้กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง

แม้ว่า ความแตกต่างระหว่างข้อกำหนดพื้นฐานกับความเป็นจริงในสังคม จะทำให้ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงมักไม่ค่อยสอดคล้องกับความเป็นจริงและไม่ค่อยมีประสิทธิภาพในการผลักดันนโยบายมากนัก แต่การวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงก็ยังคงประโยชน์และมีความจำเป็นในการทำความเข้าใจกระบวนการตัดสินใจที่เป็นทางการของรัฐ ซึ่งความเข้าใจดังกล่าวจะช่วยทำให้เงื่อนไขและมิติหรือเงื่อนไขสำคัญในการพิจารณาตัดสินใจแต่ละครั้งหรือแต่ละขั้นตอน อันจะเป็นจุดต่อเชื่อม(Entry point) ทางนโยบาย เดชรัต สุขกำเนิด (2548. หน้า 17) ได้ให้ข้อเสนอในการประยุกต์ใช้กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงเพิ่มเติมว่า รัฐบาลและผู้กำหนดการตัดสินใจก็มักจะกล่าวอ้างถึง เหตุผล และความชอบธรรมในการตัดสินใจของตนเอง โดยเทียบเคียงกับกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง ดังนั้น ผู้วิเคราะห์นโยบายจึงไม่ควรละเลยการวิเคราะห์กรอบนโยบายแบบเส้นตรง แต่ก็ไม่ควรเชื่อว่า กระบวนการดังกล่าวจะเป็นกระบวนการที่เป็นทางการที่ใช้เหตุผลบริสุทธิ์ และไม่ควรมองว่าตนเองจะสามารถดำเนินการผลักดันนโยบายได้โดยเหตุผลที่ดีกว่า ตามกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง แต่เพียงอย่างเดียว

## 2. แนวคิดกระบวนการนโยบายแบบเจรจาต่อรอง (Negotiation model of policy process)

เนื่องจากปัญหาความไม่สอดคล้องกับโลกแห่งความเป็นจริงของกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง ทำให้นักวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ ได้พัฒนารอบแนวคิดหรือทฤษฎีที่สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น ซึ่งแนวคิดสำคัญประการหนึ่ง คือการมองกระบวนการนโยบายว่าเป็นผลพวงจากการเจรจาต่อรองของฝ่ายต่างๆ หรือเครือข่ายต่างๆ ในสังคม



Keeley and Scoones (2003) มองกระบวนการนโยบายแบบเจาะต่อร่องเป็นขำของความสัมพันธ์ในการตัดสินใจต่างๆ ที่มีวิวัฒนาการต่อเนื่องกันมา กระบวนการนโยบายจึงเสมือนเป็นกระบวนการที่ไม่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดที่แน่นอน นอกจากนี้ การตัดสินใจต่างๆ ในขำของความสัมพันธ์นั้นมักจะเป็นไปแบบ Muddling Through หรือ พบปัญหาแล้วค่อยๆ แก้ไขไปเรื่อยๆ มากกว่าจะเชื่อว่าเป็นการตัดสินใจที่สามารถใช้เหตุผลได้อย่างสมบูรณ์แบบในคราวเดียว โดยส่วนใหญ่แล้ว การตัดสินใจทางนโยบายมักจะตกอยู่ในภาวะที่มีความคลุมเครือและมีความจำกัดของการใช้เหตุผลคิดคำนวณ (Bound Rationality) ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลที่ไม่มีข้อมูลเพียงพอ หรือมีความแตกต่างของการให้คุณค่าของกลุ่มต่างๆ ในสังคม หรือความซับซ้อน ความไม่แน่นอนในการคาดการณ์ในอนาคต ซึ่งความคลุมเครือ และความจำกัดของการใช้เหตุผลคิดคำนวณนี้เอง ที่ทำให้ผลลัพธ์ของการตัดสินใจเชิงนโยบายแต่ละครั้งขึ้นอยู่กับความรู้และอารมณ์ของสังคม จังหวะเวลาในการตัดสินใจ และการใช้ออกาสและอำนาจต่อรองของฝ่ายต่างๆ มากกว่าจะเป็นการใช้เหตุผลคิดคำนวณเพียงอย่างเดียว เดชรัต สุขกำเนิด(2548. หน้า 18) ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่าในความเป็นจริงการใช้เหตุผลในการคิดคำนวณมักถูกจำกัดจากอำนาจหรืออิทธิพลทางการเมือง ตั้งแต่การกำหนดประเด็นปัญหา การกำหนดวาระในการตัดสินใจ และตัดสินใจในขั้นสุดท้าย ยิ่งไปกว่านั้น แม้ว่าผู้ตัดสินใจจะมีการตัดสินใจไปอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วก็ตาม แต่ก็มีได้หมายความว่า การปฏิบัติจริงของฝ่ายต่างๆ ในสังคม(โดยเฉพาะหน่วยงานรัฐ) จะเป็นไปในลักษณะนั้นด้วย เพราะในที่สุด การตัดสินใจของฝ่ายปฏิบัติการ เช่น เจ้าหน้าที่ไม่ใช้อำนาจตามกฎหมายกับโรงงานที่ปล่อยมลพิษ ภายได้เงื่อนไข และแรงจูงใจต่างๆ จะเป็นตัวกำหนดความเป็นจริงของนโยบาย หรือที่เรียกว่า Street Level Policy การใช้เหตุผลคิดคำนวณได้อย่างอิสระและเต็มที่จึงมีอยู่ในโลกสมมติของกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงเท่านั้น

ดังนั้น การวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเจาะต่อร่อง จึงจำเป็นจะต้องเข้าใจวิวัฒนาการของการตัดสินใจในนโยบายที่ปรึกษา (ซึ่งอาจเป็นวิวัฒนาการแบบกลับไปกลับมา) และต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง ตามกระแสของเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง ซึ่งรวมถึงจังหวะเวลาการรับรู้ของสังคม และการใช้ออกาสและอำนาจในการเจาะต่อร่องของฝ่ายต่างๆ ในสังคม

ปัจจุบันได้มีการพัฒนารอบการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบเจาะต่อร่องขึ้นมา ในการศึกษาครั้งนี้ จะขอเสนอกรอบการวิเคราะห์ คือ ทฤษฎีหลายกระแส (multiple Stream theory) ของ peter Kingdon(1984) และ แนวคิดเครือข่ายผลักดันนโยบาย(Advocacy Coalition) ของ Pual Sabatier และ Jenkins Smith(1988,1993) เพราะเป็นกรอบที่มีการประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวางและค่อนข้างสอดคล้องกับบริบทเชิงนโยบายโดยทั่วไปในสังคมไทย(เดชรัต สุขกำเนิด,2548. หน้า19)

## 2.1 ทฤษฎีหลายกระแสและหน้าต่างนโยบาย (Multiple streams theory and policy windows)

เดชรัต สุขกำเนิด (2548 หน้า19) เสนอว่า ทฤษฎีหลายกระแส เป็นทฤษฎีที่พัฒนามาเพื่ออธิบายกระบวนการตัดสินใจทางนโยบายในภาวะที่มีความคลุมเครือ(Ambiguity) จนไม่สามารถใช้เหตุผลคิดคำนวณเพื่อการตัดสินใจได้อย่างเต็มที่ การตัดสินใจในภาวะดังกล่าวจึงขึ้นอยู่กับ สภาวะการณ์ขององค์ประกอบต่างๆ ในการ

ตัดสินใจในจังหวะเวลานั้น และการใช้โอกาสอำนาจต่อรองจากฝ่ายต่างๆ ภายในจังหวะเวลานั้นเป็นสำคัญ ความคลุมเครือข่ายของการตัดสินใจ คือ สภาวะที่สังคมมีวิถีของความคิดที่จะอธิบาย หาเหตุผลและหาทางออกต่อสถานการณ์หรือต่อกรณีปัญหานั้นๆ ได้มากกว่าหนึ่งวิถีความคิด ซึ่งสภาวะการณดังกล่าวอาจเกิดขึ้นเนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลหรือความรู้ ความซับซ้อนและความไม่แน่นอนของสถานการณ์ หรือการให้คุณค่าและการมีมุมมองที่แตกต่างกัน

อย่างไรก็ดี ทฤษฎีหลายกระแสได้มองความคลุมเครือว่าเป็นผลเสียร้ายแรงต่อกระบวนการนโยบาย แต่มองว่าความคลุมเครือคือความเป็นจริงของชีวิตที่เราจะต้องเผชิญและจะต้องตัดสินใจภายใต้สถานการณ์ดังกล่าว ซึ่งโดยทั่วไปความคลุมเครือของการตัดสินใจจะมีเพิ่มมากขึ้นเมื่อขอบเขตของผู้มีส่วนร่วมไม่มีความแน่นอน ชัดเจน ผู้มีส่วนร่วมไม่แน่ชัดในความต้องการหรือเป้าประสงค์ของตนเอง และเมื่อกระบวนการ(รวมถึงเทคโนโลยี) ที่จะใช้ในการแก้ไขปัญหายังไม่มีความแน่นอนหรือมีความมั่นใจ

ในสภาวะการที่มีความคลุมเครือ การใช้เหตุผลคิดคำนวณเป็นเรื่องที่ทำได้ยากมาก(เพราะไม่แน่ชัดว่าเป้าหมาย ตัวแปร และข้อมูลในการคิดคำนวณควรจะเป็นอย่างไร) สิ่งที่มีความสำคัญขึ้นมาในกระบวนการตัดสินใจจึงกลายเป็นจังหวะเวลา เพราะผู้ตัดสินใจ (เช่นนักการเมือง ผู้ประกอบการ ผู้บริหาร) มักจะให้ความสนใจกับการบริหารจังหวะเวลาที่เหมาะสม มากกว่าการจัดการกิจตามเป้าหมายของตนเสียอีก(Zahariadis N.,1999.) ดังนั้น จังหวะเวลาจึงกลายเป็นกรอบคิดและเครื่องมือสำคัญในการตัดสินใจมากกว่าการคิดคำนวณ โดยเหตุผล

John W. Kingdon (อ้างอิงจาก จุมพล หนีมพานิช ,2547. หน้า117) ได้ศึกษาการก่อตัวของนโยบายหรือปัญหาเชิงนโยบาย และกระบวนการกำหนดนโยบายในสาขาสาธารณสุข และการคมนาคมขนส่ง จากการศึกษาพบว่า มี 3 กระแสที่แตกต่างกันและเป็นอิสระต่อกัน อิทธิพลของกระแส 3 กระแส ซึ่งกระแสแต่ละกระแสจะมีความเคลื่อนไหว และมีกฎเกณฑ์ที่เป็นของตนเอง(หรือมีธรรมชาติของตนเอง) โดยไม่สัมพันธ์โดยตรงกับกระแสอื่นๆ กระแสทั้งสามประกอบด้วย กระแสปัญหา(Problem Stream) กระแสนโยบาย(Policy Stream) และกระแสการเมือง (Political Stream) และเมื่อใดก็ตามที่กระแสทั้งสามได้มาประสานหรือมาบรรจบกัน โดยความพยายามและการดำเนินการต่างๆ ของผู้ประกอบการทางนโยบาย(Policy Entrepreneur) ที่ทำให้เกิด และหรือใช้ช่องทางหรือหน้าต่างนโยบาย (Policy Window) ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงจังหวะเวลานั้น เพื่อผลักดันการตัดสินใจ เมื่อนั้นการตัดสินใจหรือการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายก็จะเกิดขึ้น

1) กระแสปัญหา(Problem Stream) หมายถึง กระแสหรือสภาวะการรับรู้ และการให้ความหมายและความสำคัญต่อปัญหานั้น ๆ หรือต่อนโยบายนั้นของผู้ตัดสินใจและของสังคมส่วนรวมเนื่องจากมนุษย์จะรับรู้ ให้ความสนใจ และทำความเข้าใจในปัญหานั้นๆ ได้จำกัด ซึ่งเป็นเหตุผลว่าทำไมผู้ตัดสินใจและสังคมจึงให้ความสนใจในบางปัญหา และไม่สนใจในปัญหาอื่น ๆ อีกหลาย ๆ ปัญหา ความสนใจในปัญหาต่าง ๆ มักขึ้นอยู่กับวิธีการในการรับรู้และเรียนรู้กับปัญหา และเงื่อนไขที่ทำให้สถานการณ์นั้นถูกระบุปัญหา สถานการณ์ต่างๆ จะกลายเป็น ปัญหา ที่ได้รับความสนใจในสังคม 3 ลักษณะ คือ

- เมื่อสะท้อนผ่านดัชนีชี้วัดที่สำคัญ (เช่น GDP ไม่เพิ่มขึ้นตามเป้าหมาย)
- เมื่อสะท้อนผ่านวิกฤตหรือเหตุการณ์สะเทือนใจ (เช่น กรณีเหตุการณ์คลื่นยักษ์สึนามิ)
- ผ่านการประเมินของนโยบายหรือดำเนินงานที่ผ่านมา (ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความล้มเหลวของนโยบายที่ผ่านมา)

อย่างไรก็ดี ไม่ควรให้ความสนใจกับเรื่องที่กำลังกลายเป็นประเด็นปัญหา(ที่ได้รับความสนใจ)แต่เพียงอย่างเดียว แต่จะต้องให้ความสำคัญกับการตีความปัญหาด้วย เพราะกาตีความปัญหาจะเป็นตัวกำหนดว่า ปัญหาดังกล่าวจะถูกแก้ไขไปในทิศทางใด

2) กระแสนโยบาย (Policy Stream) หมายถึง ความน่าสนใจของข้อเสนอทางนโยบายในการแก้ไขปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งข้อเสนอทางนโยบายเหล่านี้ มาจากความคิดที่หลากหลายของผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ปฏิบัติการต่างๆ ในประเด็นหรือชุมชนนโยบายนั้นๆ และโดยทั่วไป ข้อเสนอเหล่านี้จะเกิดขึ้นก่อนปัญหานั้นๆ จะได้รับความสนใจจากผู้ตัดสินใจและสังคม (เช่น ข้อเสนอพลังงานทางเลือกมีมานานแล้ว ก่อนที่สถานการณ์ราคาน้ำมันแพงในปัจจุบัน) ในบางความคิดบางข้อเสนอก็อาจหลุดหายไป หรือผสมผสานกับความคิดหรือข้อเสนออื่น ๆ และบางความคิดหรือบางข้อเสนอก็มีการพัฒนาขึ้นมาใหม่ ประเด็นที่สำคัญก็คือ มีเพียงบางความคิดและบางข้อเสนอเท่านั้นที่จะได้รับความสนใจจากผู้ตัดสินใจ(เช่นเดียวกับกระแสปัญหา) โดยข้อเสนอนโยบายใดที่ไม่ตรงกับระบบคุณค่าของผู้ตัดสินใจย่อมมีโอกาสน้อยลงที่จะได้รับความสนใจและพัฒนาขึ้นมาเป็นนโยบายในที่สุด

3) กระแสการเมือง (Political Stream) หมายถึง ภาวะของแรงสนับสนุน และแรงกดดันทางการเมืองที่มีต่อผู้ตัดสินใจในแต่ละครั้ง ซึ่งโดยทั่วไป กระแสการเมืองมักจะประกอบด้วย (Zahariadis N., 1999)

- กระแสหรืออารมณ์ของสังคม (National Mood) ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงไปตามการรับรู้ของสังคม และทราบได้โดยการแสดงความคิดเห็น และการสำรวจทัศนคติต่างๆ
- ความเคลื่อนไหวกดดัน (Pressure Group Campaign) ที่แสดงให้เห็นความคิดเห็น และความต้องการที่เฉพาะเจาะจง (ซึ่งอาจเป็นทั้งในกระแสปัญหา หรือกระแสนโยบาย) ของกลุ่มต่างๆ ในสังคม
- การเปลี่ยนแปลงตำแหน่งทางการเมือง ที่มักจะเป็นโอกาสให้ผู้เข้ามารับตำแหน่งได้แสดงมุมมองและแนวทางที่เด่นชัดของตนเองต่อกระแสปัญหา หรือต่อกระแสนโยบายที่แตกต่างไปจากผู้ดำรงตำแหน่งคนก่อนๆ

เมื่อใดก็ตามที่กระแสปัญหา กระแสนโยบายและกระแสการเมือง มีความเคลื่อนไหวที่เป็นอิสระต่อกัน หากในสถานการณ์ที่เหมาะสมทั้งสามกระแสมาประสานบรรจบกัน การตัดสินใจนโยบายจึงจะเกิดขึ้นได้ สิ่งที่สำคัญมากก็คือ หน้าต่างนโยบาย (Policy Window) หรือโอกาสที่ผู้สนับสนุนนโยบายจะผลักดันให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจและสังคมส่วนรวมได้ตระหนักถึงประเด็นปัญหา ข้อเสนอเชิงนโยบายของตน และมีแรงสนับสนุน (หรือกดดัน) ทางการเมืองที่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการตัดสินใจในทิศทางที่ต้องการ

หน้าต่างนโยบายอาจเกิดขึ้นเนื่องจากการบีบคั้นของปัญหาเฉพาะหน้า หรือเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงทางการเมือง ซึ่งหน้าต่างทางนโยบายบางอย่างคาดคะเนได้ล่วงหน้า (เช่น การพิจารณาร่างงบประมาณรายจ่ายประจำปี) แต่บางอย่างก็ไม่อาจคาดคะเนได้ล่วงหน้า (เช่น การเกิดคลื่นยักษ์สึนามิ) อย่างไรก็ตาม หน้าต่างนโยบายส่วนใหญ่จะเปิดและปิดลงในเวลาอันสั้น เนื่องจาก เหตุดังต่อไปนี้

- ผู้ตัดสินใจหรือผู้รับผิดชอบมักคิดว่าตนเองได้ดำเนินการเพียงพอแล้วในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว
- บางกรณี ยังไม่มีข้อเสนอทางเลือกใดที่เป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหานั้นในปัจจุบัน
- มีทางเลือกที่เป็นไปได้ แต่องค์กรปฏิบัติการยังไม่มีความพร้อมหรือความสนใจ (เช่น การปฏิเสธข้อเสนอการแก้ไขปัญหามาตราฐานที่ได้มาจากการรับฟังความคิดเห็นของภาคประชาชน)
- ปัญหาเฉพาะหน้าได้ผ่านคลายลงไปแล้ว (หรือสังคมลืมไปแล้ว)
- ผู้รับผิดชอบได้เปิดหน้าต่างนั้นขึ้น ได้พ้นไปจากอำนาจหรือตำแหน่งนั้นแล้ว

เนื่องจากหน้าต่างนโยบายจะถุกเปิดและปิดลงอย่างรวดเร็ว การเชื่อมประสานกระแสทั้งสามในเวลาอันจำกัดจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่คอยทำหน้าที่เชื่อมประสานกระแสดังกล่าว ซึ่งในทฤษฎีหลายกระแส เรียกว่า ผู้ประกอบการนโยบาย (Policy Entrepreneur) ซึ่งเป็นบุคคลหรือองค์กรที่เต็มใจและทุ่มเทกำลังเวลา และทรัพยากรต่างๆ ของตน (รวมถึงการยอมรับในสังคม) ในการสนับสนุนให้เกิดการตัดสินใจหรือการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย ดังนั้น เมื่อหน้าต่างนโยบายเปิดขึ้น ผู้ประกอบการนโยบายจะต้องใช้โอกาสนั้นทันทีในการประสานกระแสทั้งสาม และผลักดันให้เกิดการตัดสินใจทางนโยบายในที่สุด (เดชรัต สุขกำเนิด, 2548. หน้า 23-24)

การเชื่อมประสานกระแสทั้งสามมักเกิดขึ้นในสองลักษณะ คือ

- 1) การเริ่มจากกระแสปัญหาไปสู่กระแสอื่น ๆ ซึ่งหมายถึง การเริ่มต้นจากปัญหาไปสู่ทางออกในการแก้ไขปัญหา ซึ่งผู้ประกอบการนโยบายจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการเปิดมิติหรือเปิดประเด็นปัญหาให้ตี เพราะจะเป็นการกำหนดวิธีการหาทางออก และการตัดสินใจทางการเมือง
- 2) การเริ่มต้นจากกระแสการเมือง ซึ่งมักมีคำตอบ(หรือกระแสนโยบาย) อยู่ในใจอยู่แล้ว เพียงแต่รอคอยจังหวะเวลาที่จะชี้ให้ผู้ตัดสินใจหรือสังคมตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวอย่างจริงจัง จากประสบการณ์ที่ผ่านมาพบว่า การตัดสินใจทางนโยบายมักเริ่มต้นจากกระแสการเมือง ซึ่งเป็นคำอธิบายหนึ่งว่า ทำไมกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงจึงไม่สามารถอธิบายได้ในปรากฏการณ์จริงในสังคม

เพื่อให้การดำเนินการทางนโยบายของตนประสบความสำเร็จ ผู้ประกอบการนโยบายต้องมีความอดทนในการรอคอยหรือสร้างโอกาสทางนโยบาย (หน้าต่างนโยบาย) ขณะเดียวกันก็ต้องไม่ตั้งรับทางความคิด จนไม่สามารถพลิกแพลงข้อเสนอเชิงนโยบายของตนให้เข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงหรือโอกาสที่เปิดขึ้นมาได้ นอกจากนี้ยังต้องสามารถเชื่อมประสาน เวทีและประเด็นการพูดคุยต่างๆ ได้อย่างกว้างขวาง (สามารถนำประเด็น

นโยบายของตนไปพูดคุยได้ในหลายเวที) ย่อมเพิ่มโอกาสในการหาหน้าต่านโยบายและใช้โอกาสจากหน้าต่า  
นโยบายที่เกิดขึ้น

เดชรัต สุขกำเนิด(2548. หน้า 24-25) ได้เสนอข้อดี และข้อจำกัดของทฤษฎีหลายกระแสและหน้าต่า  
นโยบายไว้ดังนี้

ข้อดี ของทฤษฎีหลายกระแสและหน้าต่านโยบาย คือ ช่วยเปิดมุมมองใหม่ในการวิเคราะห์กระบวนการ  
นโยบายสาธารณะโดยเฉพาะ ในสถานการณ์ที่เราไม่สามารถใช้เหตุผลคิดคำนวณได้อย่างเต็มที่ ซึ่งในความเป็น  
จริงก็เป็นสถานการณ์ส่วนใหญ่ของการตัดสินใจทางนโยบาย ทฤษฎีนี้ช่วยชี้ให้เห็นถึงความเชื่อมโยงของความ  
เคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในสังคม ในการผลักดันนโยบาย ผ่านกรอบความคิดเรื่องกระแสทั้งสาม และขณะเดียวกันก็  
ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของจังหวะเวลา และกลวิธีในการใช้จังหวะดังกล่าวเพื่อผลักดันให้เกิดการตัดสินใจในทาง  
นโยบาย นอกจากนี้ยังทำให้เราได้ว่า ทำไมการผลักดันนโยบายต่างๆ จึงสำเร็จยาก ก็เพราะว่า วาระการตัดสินใจ  
ส่วนใหญ่ มักถูกกำหนดขึ้นจากสถานการณ์อิสระเงื่อนไขทางการเมืองของผู้ตัดสินใจบางกลุ่ม(กระแสการเมือง)  
หรือจากสถานการณ์เฉพาะหน้า(กระแสปัญหา) แต่ข้อเสนอโยบายกลับถูกพัฒนาหรือผลักดันขึ้นมา จาก  
นักวิชาการหรือองค์กรภาคประชาชน(กระแสนโยบาย) ขณะเดียวกันผู้ตัดสินใจมักจะตัดสินใจหาทางออกมาก่อน  
ปัญหา(เนื่องจากตนเองสามารถควบคุมได้ว่าคำตอบสุดท้ายจะเป็นเช่นไร) กระแสทั้งสามจึงไม่ค่อยจะมาบรรจบกัน  
ความสำเร็จของการผลักดันนโยบายจึงต้องขึ้นอยู่กับสถานการณ์ปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้น หรือขึ้นอยู่กับจังหวะ  
ทางการเมืองที่เกิดขึ้น ทำให้มีการสรุปร่วมกันว่า ความสำเร็จในการผลักดันนโยบายจึงขึ้นอยู่กับโชคเท่าๆ กับฝีมือ

ข้อจำกัดของทฤษฎีหลายกระแสและหน้าต่านโยบาย คือ จะถูกวิพากษ์ว่า มองกระบวนการนโยบาย  
เฉพาะช่วงของการตัดสินใจเท่านั้น ทำให้ละเลยความสำคัญของการปฏิบัติจริงในทางนโยบาย ซึ่งอาจแตกต่างไป  
จากสิ่งที่ได้ตัดสินใจไปก็เป็นได้ นอกจากนี้ ยังมองการตัดสินใจแบบเป็นครั้งเป็นครั้ง ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ให้  
เห็นถึงความสัมพันธ์เชื่อมโยงประวัติศาสตร์ของกระบวนการนโยบายแต่ละนโยบาย ขณะเดียวกัน ก็ไม่ได้ให้  
ความสำคัญกับกรอบหรือกลไกทางสถาบัน ซึ่งกำกับการตัดสินใจและบทบาทของฝ่ายต่างๆ ในกระบวนการ  
นโยบายโดยหันไปให้ความสำคัญกับกระแสการเมืองเป็นหลักเพียงอย่างเดียว ดังนั้น ทฤษฎีนี้ จึงมีความเหมาะสม  
สำหรับการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายโดยเน้นสถานการณ์ในระยะสั้นมากกว่า เพราะเน้นที่จะอธิบายเงื่อนไขของ  
การตัดสินใจในแต่ละจังหวะเวลาเป็นหลักเท่านั้น

## 2.2 แนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบาย (Advocacy Coalition)

แนวคิดเครือข่ายพันธมิตรเป็นความพยายามเข้าใจและอธิบาย บทบาทของข้อมูลเชิงวิชาการใน  
กระบวนการนโยบายสาธารณะ ตั้งแต่การกำหนดประเด็นปัญหา ไปจนถึงการแสวงหาทางออกขณะเดียวกัน ก็  
มุ่งเน้นที่จะขยายมุมมองของผู้เกี่ยวข้องในนโยบายสาธารณะจากหน่วยงานรัฐ หรือผู้ตัดสินใจที่เป็นทางการ ไปสู่ผู้  
ปฏิบัติการต่างๆ ในสังคมกว้างขวางมากขึ้น อย่างไรก็ตามข้อแตกต่างที่สำคัญจากแนวคิดอื่นๆ คือ การมอง  
กระบวนการนโยบายเป็นกระบวนการปรับเปลี่ยนทางความคิดของผู้ตัดสินใจ และ/หรือสังคมในระยะยาว มิใช่แค่

การตัดสินใจในระยะสั้นหรือในแต่ละเหตุการณ์ ดังนั้น แนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบายจึงมองประเด็นสาขา นโยบายนั้นๆ เป็นหน่วยในการวิเคราะห์ มิใช่ใช้เหตุการณ์การตัดสินใจนั้นๆ เป็นหน่วยหรือจุดในการวิเคราะห์ เหมือนทฤษฎีหลายกระแส ในขณะที่แนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบายมองกระบวนการนโยบายในฐานะของ "ระบบความเชื่อ" ที่แตกต่างกันในสังคม หรือในประเด็นนโยบายนั้นๆ ระบบความเชื่อเกี่ยวกับการให้คุณค่า โลกทัศน์ และการอธิบายถึงความสัมพันธ์เชิงเหตุผลของสถานการณ์และปัญหาต่างๆ ที่แตกต่างกันของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ต่างๆ ในสาขาหรือนโยบายนั้น ดังนั้นเมื่อสังคมเกิดความขัดแย้งที่สำคัญเกี่ยวกับแนวคิดเชิงนโยบายในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ก็จะนำไปสู่การกำเนิดของ "เครือข่ายพันธมิตรนโยบาย" ของผู้ที่มีระบบความเชื่อในทิศทางเดียวกัน มากกว่าหนึ่งเครือข่ายพันธมิตร ในแต่ละช่วงเวลา และโดยทั่วไป เครือข่ายพันธมิตรนโยบายเหล่านี้จะมีการต่อสู้กันทาง ความคิดในกระบวนการนโยบายหรือสาขาหรือนโยบายนั้นๆ ยาวนานมาก (Saba tier P. and Jenkins-Smith, 1999.)

โดยปกติในกระบวนการนโยบายหนึ่งๆ จะมีหน่วยงานและผู้คนที่ให้ความสนใจและจริงจังกับการเคลื่อนไหว ในประเด็นนโยบายต่างๆ ผู้คนเหล่านี้อาจเป็นได้ทั้งนักวิจัย นักข่าว องค์กรพัฒนาเอกชน แกนนำภาคประชาชน นักวิเคราะห์นโยบาย และผู้ปฏิบัติการในหน่วยงานต่างๆ (ในหลายกรณี ผู้ปฏิบัติเหล่านี้จะมีจุดเชื่อมและจุดเย็นที่ แตกต่างกันไปตามสังกัดหน่วยงาน และทำหน้าที่ผลักดันนโยบายที่ตนเชื่ออย่างแข็งขัน) และเมื่อสังคมมีประเด็น ถกเถียงเกี่ยวกับความเชื่อที่แตกต่างกันในสาขาหรือนโยบายนั้นๆ ภาระหนึ่ง ก็จะทำให้หน่วยงานและผู้คนเหล่านั้น มารวมตัวกันเป็นเครือข่ายพันธมิตรทางนโยบาย เพื่อผลักดันนโยบายที่เห็นพ้องต้องกัน และมักจะต้องต่อสู้หรือ แข่งขันกันทางความคิดกับเครือข่ายพันธมิตรนโยบายอื่น ๆ ผ่านกลยุทธ์หรือยุทธศาสตร์ต่างๆ เพื่อให้มุมมองและ ข้อเสนอทางนโยบายของตนกลายเป็นความเชื่อและความคิดหลักของสังคม ทั้งนี้เครือข่ายพันธมิตรแต่ละ เครือข่าย จะยึดโยงกันด้วย 3 องค์ประกอบด้วยกัน (Saba tier P. and Jenkins-Smith, 1999.) คือ

1. แก่นความคิด (Deep Core) หมายถึง ความเชื่อหรือปรัชญาพื้นฐานร่วมกันในการมอง สังคม และความสัมพันธ์ของมนุษย์ซึ่งไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสาขาหรือนโยบายใดสาขาหนึ่ง แต่เชื่อมโยงและ ประยุกต์ใช้กับสาขาหรือนโยบายต่างๆ อย่างกว้างขวางแก่นความคิดเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยากมาก ตัวอย่างแก่น ความคิด เช่น คุณค่าพื้นฐาน ฐานคิดเรื่องความยุติธรรมในสังคม มุมมองเรื่องธรรมชาติมนุษย์ และ อุดมคติต่างๆ
2. แก่นนโยบาย (Policy Core) หมายถึงจุดยืน แนวทางและข้อเสนอทางนโยบายร่วมกัน ในสาขาหรือนโยบายใดนโยบายหนึ่งเป็นการเฉพาะ แก่นนโยบายประกอบด้วยมุมมองว่าด้วยความรุนแรง มิติ และ สาเหตุของปัญหา ทิศทางและมาตรการเชิงนโยบาย และบทบาทของภาคส่วนต่างๆ ในการดำเนินนโยบาย ถึงแม้ว่าแก่นนโยบายจะเปลี่ยนแปลงได้ยาก แต่ก็มีโอกาสเปลี่ยนแปลงได้มากกว่าแก่นความคิด โดยเฉพาะเมื่อ สถานการณ์ในสาขาหรือนโยบายนั้นๆ เปลี่ยนไปจากเดิม

3. มิติการจัดการ (Secondary Aspect) วิธีการร่วมกันในการบรรลุจุดหมายเชิงนโยบาย เป็นเรื่องเฉพาะของเครือข่ายพันธมิตรนโยบาย แต่ละเครือข่าย สามารถเปลี่ยนแปลงได้ง่ายตามสถานการณ์ และ มักจะปรับปรุงเปลี่ยนแปลงมิติการจัดการ ก่อนจะปรับปรุงแก่นนโยบายของตนเอง โดยทั่วไปมิติการจัดการมักจะ



เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์สถานการณ์ทางนโยบาย การเลือกวิธีการที่เป็นจุดเน้นในการเคลื่อนไหว รวมถึงการจัดการต่างๆ ภายในเครือข่าย

ทั้ง 3 องค์ประกอบที่ยึดโยงกันเครือข่ายไว้ นี้จะมี แก่นนโยบาย เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุด โดยจะช่วยให้ประสานให้ผู้คนหรือหน่วยงานที่มีแก่นความคิดต่างกัน เข้ารวมกันเป็นเครือข่ายพันธมิตรทางนโยบาย ดังจะเห็นได้จาก การคัดค้านการแปรรัฐวิสาหกิจ ที่เปิดโอกาสให้มีการผูกขาดและการร่วมลงทุนหรือซื้อกิจการโดยบริษัทข้ามชาติ เช่น กฟผ. เมื่อปี 2547 ที่ดึงให้ผู้ที่มีปรัชญาต่างๆ กันมาเป็นพันธมิตรกันไม่ว่าจะเป็นปรัชญาสังคมนิยม (ไม่ต้องการแปลงบริการสาธารณะเป็นสินค้า) ปรัชญาทุนนิยมเสรี(ไม่ต้องการผูกขาดในระบบไฟฟ้า) ปรัชญาชาตินิยม (ระบบสาธารณูปโภคต้องไม่ตกอยู่ในมือชาวต่างชาติ) ปรัชญาธรรมนุญนิยม(แปรรูปอย่างไรก็ได้ แต่ต้องไม่ขัดกับรัฐธรรมนูญ) และปรัชญาประชาสังคม(แปรรูปแล้วต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมให้มากยิ่งขึ้น) เป็นต้น (วันชัย วัฒนศัพท์และคณะ, 2547.) ถึงแม้ว่า แก่นนโยบาย จะเป็นหัวใจที่สำคัญในการดึงสมาชิกต่างๆ ให้มารวมมือกันในทางนโยบาย แต่เครือข่ายพันธมิตรแต่ละเครือข่ายก็จำเป็นต้องค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดการเครือข่ายของตน ทั้งแนวทางการทำงานเชิงนโยบาย การประสานงาน และการตัดสินใจในเครือข่าย ขณะเดียวกัน สมาชิกแต่ละรายในเครือข่ายจำเป็นต้องเข้าใจและยอมรับในแก่นความคิดที่แตกต่างกัน มิฉะนั้น เครือข่ายพันธมิตรนั้นๆ ก็ไม่อาจสามารถผลักดันแก่นนโยบายร่วมกันได้ในระยะยาว

เดวิด สุขกำเนิด (2548, หน้า 33) ได้เสนอข้อและและข้อจำกัด ของแนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบาย ไว้ดังนี้

ข้อดีของแนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบาย ทำให้เราทราบถึงบทบาท ของฝ่ายต่างๆ ที่มารวมตัวกันเป็นเครือข่าย เพื่อการต่อสู้ทางความคิดในช่วงเวลาที่ยาวนานมากกว่าหนึ่งทศวรรษ ซึ่งแสดงว่า การเปลี่ยนแปลงทางนโยบายเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลา เพราะเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับระบบความเชื่อ หรือความคิดพื้นฐานของผู้ตัดสินใจ และสังคมทั่วไป ขณะเดียวกันก็ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการก่อเกิดเครือข่ายพันธมิตรเชิงนโยบายในฐานะกลไกหลักในกระบวนการนโยบาย และเน้นความสำคัญของการเรียนรู้ภายในเครือข่ายนโยบาย เพื่อพัฒนา กลยุทธ์ที่เหมาะสมกับเงื่อนไขและสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้น จึงช่วยตอกย้ำให้เครือข่ายนโยบายต้องติดตามการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย และปัจจัยแวดล้อมอย่างละเอียดและทันการณ์ และต้องพัฒนามิติการจัดการ เพื่อป้องกันและหลีกเลี่ยงปัญหาความขัดแย้งภายในเครือข่าย

นอกจากนี้ เครือข่ายพันธมิตรนโยบายได้เสนอให้เห็นถึงความสำคัญในการแสวงหาโอกาสและช่องทางการเรียนรู้ ข้างเครือข่าย และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ฐานความคิดของสมาชิกในเครือข่ายอื่น ๆ แทนที่จะรอคอยแต่การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยภายนอกเพียงอย่างเดียว

ข้อจำกัดของแนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบาย มักถูกวิพากษ์วิจารณ์ว่า เป็นกรอบแนวคิดที่มีได้มุ่งเน้นที่จะอธิบายการเปลี่ยนแปลงนโยบายโดยตรง ซึ่งก็มีผลทำให้ไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายได้ดีนัก โดยเฉพาะเมื่อเปรียบเทียบกับทฤษฎีหลายกระแส ดังนั้น นักวิชาการบางฝ่ายจึงเห็นว่า กรอบแนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบายมีลักษณะเป็นกรอบเพื่ออธิบายมากกว่าจะเป็นกรอบเพื่อการปฏิบัติการจริง



ในสังคม ขณะเดียวกัน แม้ว่าแนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบายจะให้ความสำคัญกับความเชื่อทางนโยบาย แต่ก็มิได้เน้นที่จะศึกษาถึงที่มาและปฏิสัมพันธ์ของความเชื่อดังกล่าว ทำให้ไม่เห็นถึงที่มาและที่ไปของแก่นนโยบายของตนเองและของผู้อื่นอย่างจริงจัง นอกจากนี้ ก็ยังให้ความสำคัญน้อยกับการเปลี่ยนแปลงกติกาในการตัดสินใจของสังคม (เช่น ความต้องการในการแสวงหาฉันทามติ) ที่จะช่วยเอื้อให้เกิดการเรียนรู้ซ้ำเครือข่ายและการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบาย

### 3. แนวคิดกระบวนการนโยบายแบบถกแถลง (Deliberative model of Policy process)

หากเราพิจารณาถึงกรอบการวิเคราะห์นโยบายแบบเส้นตรง เป็นกรอบที่ไม่สนใจในความสัมพันธ์ของอำนาจในกระบวนการนโยบาย ดังนั้นกรอบความคิดจึงไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคมที่ทุกคนสัมพันธ์อยู่ซึ่งต่างจากกรอบการวิเคราะห์นโยบายแบบเจาะต่อร่อง ที่ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างชุมชนหรือเครือข่ายนโยบายต่างๆ ซึ่งจะกลายเป็นกระบวนการสำคัญที่จะทำให้เกิดการตัดสินใจทางนโยบาย อนึ่งหากเราเปรียบเทียบกับแนวคิดเรื่องอำนาจของ Steven Lukes (1974) ทำให้เราได้ว่า อำนาจที่แท้จริงในกระบวนการนโยบายมี 3 มิติ คือ อำนาจในการตัดสินใจ (Decision making power) หรือการดำเนินการทางนโยบาย (Policy in Action) นอกจากนี้ยังมีอำนาจในการกำหนดวาระในการตัดสินใจ (Agenda setting power) และ อำนาจที่ครอบงำทางความคิด (Thought Manipulation power) การวิเคราะห์นโยบายแบบเจาะต่อร่อง ยังคงให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์อำนาจในการตัดสินใจในการกำหนดการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติทางนโยบาย แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์นโยบายที่ยังไม่ได้รับความสนใจในสังคม (non issue policy) ซึ่งอาจสัมพันธ์กับอำนาจในการกำหนดการรับรู้ หรือ ความนึกคิดของสังคม ซึ่งอาจจะเป็นอำนาจสำคัญและซ่อนเร้นยิ่งกว่าอำนาจในการตัดสินใจและการกำหนดวาระในการตัดสินใจ (เดชวรัต สุขกำเนิด, 2548. หน้า 34)

การวิเคราะห์นโยบายแบบถกแถลงเป็นความพยายามหนึ่งที่จะก้าวข้ามข้อจำกัดในการวิเคราะห์ดังกล่าว โดยการให้ความสำคัญกับการให้ความหมายที่แตกต่างในกระบวนการนโยบาย โดยเฉพาะการให้ความหมายที่ไม่เคยมีมาก่อนในสังคม รวมถึง ความพยายามในการทำให้เกิดการสื่อสารเพื่อถกแถลงถึงความหมายที่แตกต่างเหล่านั้น ทั้งนี้มุ่งหวังว่า เสียงต่างๆ ในสังคมจะได้รับการพิจารณาอย่างจริงจังและเป็นธรรม การแบ่งขั้วแบ่งฝ่ายต่างๆ ทางนโยบายจะลดลง ด้วยการพยายามทำความเข้าใจในความหมายที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ ข้อเสนอและเนื้อหาของนโยบายจะมีการพัฒนาขึ้น ตามการประสานความเข้าใจและความสร้างสรรค์ของความหมายที่แตกต่างกันในกระบวนการนโยบาย

Hajer.M and H.wagenaar. (2003) 'ได้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการปรับกรอบความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการนโยบายใหม่ อย่างน้อย 5 ประเด็น ดังนี้

- 1) กระบวนการนโยบายในปัจจุบันได้เปิดพื้นที่ทางการเมืองใหม่ขึ้นในสังคม โดยมีได้จำกัดอยู่ในขอบเขตของสถาบันการเมืองแบบเดิม

- 2) การตัดสินใจทางนโยบายอยู่ภายใต้ความไม่แน่นอนมากขึ้น ทำให้กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรงมีข้อจำกัดมากขึ้นในกระบวนการตัดสินใจ
- 3) ภาคิต่างๆ ในกระบวนการนโยบายนั้นมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอย่างใกล้ชิด ทั้งทางบวกและทางลบ ความสัมพันธ์นี้ทำให้ความเคลื่อนไหวใด ๆ ของภาคิต่างๆ ย่อมส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน
- 4) การวิเคราะห์นโยบายต้องให้ความสำคัญกับความเข้าใจของข่ายความสัมพันธ์ โดยเฉพาะในระดับของการปฏิบัติการจริง อันจะมีผลต่อวิถีชีวิต ทั้งในปัจจุบันและอนาคต
- 5) การวิเคราะห์นโยบายต้องมีความใคร่ครวญรอบครอบยิ่งขึ้นกว่าเดิม โดยผ่านกระบวนการถกแถลง ถึงความหมายและความสัมพันธ์ของนโยบายที่มีต่อชีวิตของผู้คนทั้งหลายในสังคมก่อนการตัดสินใจ จะเห็นได้ว่า กระบวนการนโยบายมีความจำเป็นต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในมุมมองต่างๆ ที่หลากหลาย ผ่านการถกแถลง มิใช่เพียงแค่การเจรจาต่อรองดังที่เคยมา ซึ่งไม่เพียงพอในยุคปัจจุบัน และเพื่อให้เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกันในสังคม

#### พื้นฐานความคิดของการวิเคราะห์นโยบายแบบถกแถลง

Yanow (2000) ได้เสนอว่าพื้นฐานความคิดของการวิเคราะห์นโยบายแบบถกแถลง คือ สมาชิกแต่ละคนในสังคมจะตีความหรือให้ความหมายกับปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น และต้องการให้เกิดในสังคมแตกต่างกันไป ตามข้อมูล มุมมอง หรือพื้นฐานความคิดของแต่ละบุคคล หรือกลุ่มบุคคลในสังคมโอกาสที่สมาชิกต่างๆ ในสังคมจะได้รับทราบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจโดยไม่จำเป็นต้องมีการโต้เถียงกันเลยนั้นมียุ่่น้อยมาก หรือไม่มีเลย ดังนั้น เราจึงจำเป็นต้องให้พิจารณาหรือวิเคราะห์ในเรื่องคุณค่าและการให้ความหมายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่างๆ การวิเคราะห์กระบวนการจึงต้องทำการศึกษา " การก่อรูปความหมาย หรือ การให้ความหมายของมนุษย์ต่อนโยบายนั้นๆ "(Interpretive Policy Analysis)

นอกจากนี้ ยังต้องยอมรับและให้การสนับสนุนให้เกิดการโต้แย้งและแข่งขันกันให้ความหมายและความคิดเห็นต่อข้อเสนอต่างๆ อย่างเปิดเผย รอบด้าน และรอบครอบ ซึ่งจะนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันในที่สุด แทนที่จะซ่อนเร้นไว้โดยอาศัยเหตุผลในการคิดคำนวณเหมือนในกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง หรือต่อรองกันโดยอาศัยความได้เปรียบในเชิงจังหวะเวลาเหมือนในกระบวนการนโยบายแบบเจรจาต่อรอง หรือ ที่เรียกว่า Argumentative Policy Analysis (Fischer.F and J.Forester, 1993.)

โดยสรุปแล้ว การวิเคราะห์นโยบายจำเป็นต้องใช้กระบวนการแบบถกแถลง ใคร่ครวญรอบครอบ นั่นคือต้องยอมรับในภาคิต่างๆ ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ และยอมรับในความหมายที่แตกต่างกันซึ่งภาคิต่างๆ และ จะต้องค้นหาและทำความเข้าใจกับความหมายจุดหมายที่แตกต่างกันของภาคิเหล่านั้น นอกจากนี้ จะต้องรวบรวมและจัดระบบข้อมูลหลักฐานและการให้เหตุผลของภาคิต่างๆ ตลอดจนต้องศึกษาร่วมกันถึงผลพวงของความหมายหรือการให้คุณค่าที่แตกต่างกัน และผลสืบเนื่องที่จะมีต่อคุณค่าและความหมายเหล่านั้น จากการดำเนินนโยบายในทางเลือกต่างๆ และท้ายที่สุด จะต้องพยายามพัฒนาความรับผิดชอบร่วมกันของภาคิทุกฝ่ายให้

เกิดขึ้น โดยอาจเริ่มต้นจากความรับผิดชอบในสถานการณ์เฉพาะหรือภารกิจเฉพาะ (Hajer.M and H.wagenaar.2003.)

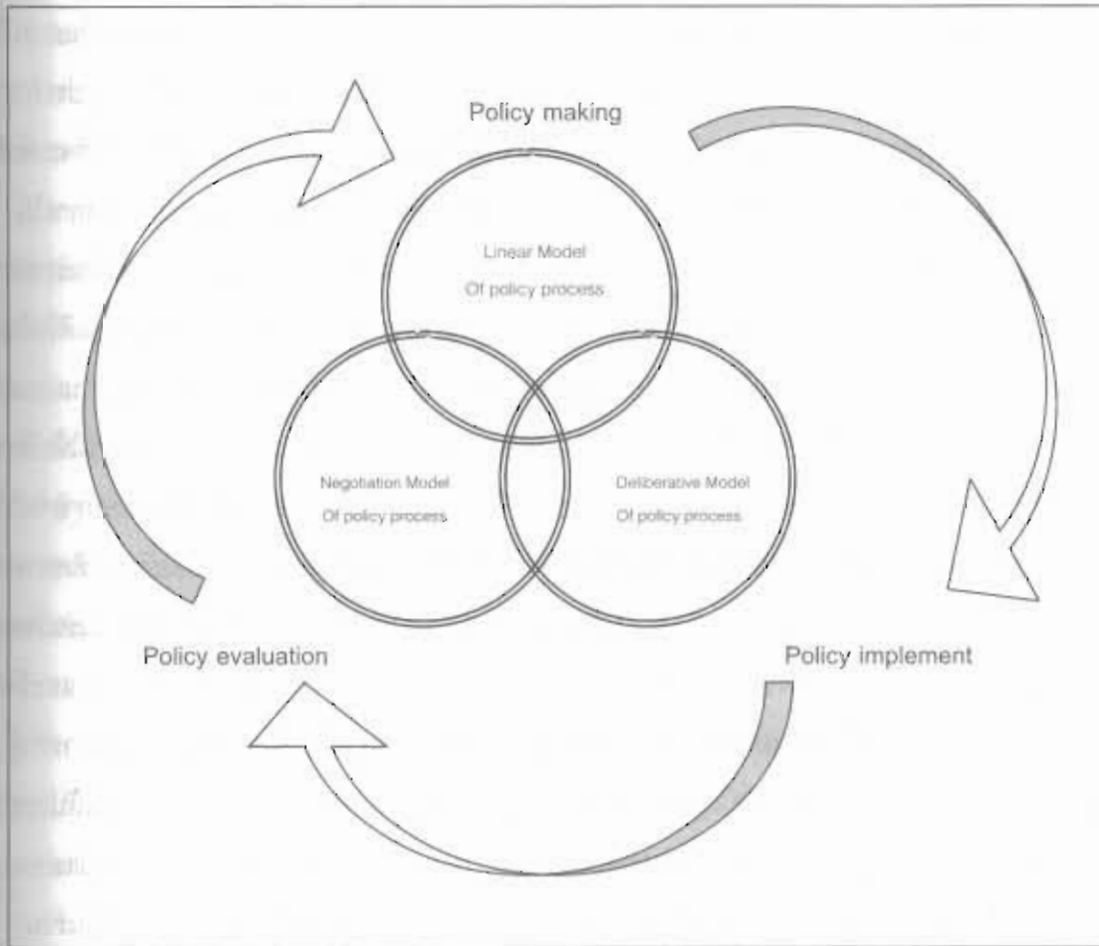
### ประโยชน์และข้อจำกัดของการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายแบบถกแถลง

จุดมุ่งหมายที่สำคัญที่สุด คือการช่วยให้เครือข่ายหรือชุมชนนโยบายต่างๆ ได้มองเห็น เรียนรู้ ยอมรับ และเข้าใจในความแตกต่างกันของความหมายทางนโยบายระหว่างตนเองและผู้อื่น ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติของผู้ที่มีเบื้องหลังและความคาดหวังในชีวิตที่แตกต่างกัน รวมถึงยังช่วยให้ทุกฝ่ายได้เห็นโอกาสในการพูดคุย แลกเปลี่ยน เรียนรู้ และประสานความแตกต่างของความหมายเหล่านี้

อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติ สังคมจำเป็นต้องมีการตัดสินใจเชิงนโยบายในแต่ละเงื่อนไขเวลา โดยไม่สามารถรอการเรียนรู้ และการทำความเข้าใจในความหมายที่แตกต่างกันอย่างที่ตั้งความหวังได้เสียทั้งหมด นอกจากนี้ แรงจูงใจและแรงผลักดันของการสร้างผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและการรักษาฐานอำนาจของแต่ละฝ่ายในสังคมก็มักจะปิดกั้นโอกาสในการเรียนรู้และการทำความเข้าใจความหมายที่แตกต่างกันเมื่อเป็นเช่นนี้ การตัดสินใจทางนโยบายของสังคมในแต่ละเงื่อนไขเวลาก็ยังเป็นการตัดสินใจที่ยังไม่สามารถเรียนรู้และเข้าใจกันได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งก็แปลว่า การตัดสินใจทางนโยบายส่วนใหญ่ก็จะต้องอยู่บนฐานของการเจรจาต่อรอง และการช่วงชิงจังหวะเวลาของเครือข่ายนโยบายต่างๆ ต่อไป (เดชรัต สุธกานิค,2548.หน้า 44)

ดังนั้น การประยุกต์ใช้กระบวนการวิเคราะห์นโยบายแบบถกแถลงจึงไม่ควรเป็นไปในลักษณะของการมองโลกในแง่ดีจนเกินไป เพราะสังคมก็จำเป็นต้องใช้เวลาในการสร้างวัฒนธรรมและทักษะในการยอมรับและการเรียนรู้เชิงนโยบายด้วยเช่นกัน อย่างไรก็ตาม ก็จะเป็นการสร้างฐานความรู้ที่สำคัญสำหรับการแสวงหาทางออกเชิงนโยบายที่เหมาะสม และการอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคมต่อไป

แผนภาพที่ 7 แสดงการผสมผสานกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง แบบเจรจาต่อรอง และแบบถกแถลง ในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ



โดยสรุปแล้ว ภาพแห่งความเป็นจริงของสังคมไทยไม่ได้ชี้ขาดไปเลยว่า กระบวนการนโยบายแบบใดผิดหรือถูก แท้จริงแล้วทุกแบบมีทั้งข้อดี และข้อจำกัดอยู่ในตัวเอง ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของกลุ่มพลังต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการนโยบายสาธารณะ ในการดำเนินการจริงอาจต้องปรับแนวคิดทั้ง 3 รูปแบบ เข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้รูปแบบที่เหมาะสม ได้ทักษะ และประสบการณ์ในการเรียนรู้กระบวนการนโยบายสาธารณะ จนเกิดเป็นวงจรที่ปรับเปลี่ยนไปตามเหตุและปัจจัย หรือตามบริบทของแต่ละพื้นที่

### กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่ได้เขียนไว้ชัดเจน ในมาตรา 76 ว่า "รัฐต้องส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมและการเมือง รวมทั้งการตรวจสอบการใช้อำนาจรัฐทุกระดับ" (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2547. หน้า 8) ถัดไปกับ คำแถลงของพันตำรวจโททักษิณ ชินวัตร นายกรัฐมนตรีต่อรัฐสภา (สำนักงานคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ, 2544. หน้า 3) ว่า "รัฐบาลมีนโยบายที่จะพัฒนาการเมืองของประเทศไปสู่การปกครองระบบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมของประชาชน เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถปกครองตนเอง และ

พิทักษ์สิทธิของตนได้เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งจะมุ่งเพิ่มประสิทธิภาพ สร้างความโปร่งใสและบริหารจัดการทุจริตในการบริหารราชการแผ่นดินและการให้บริการประชาชน และ เพื่อสร้างความเป็นธรรมในสังคม โดยมีสาระสำคัญ ประการหนึ่งคือ การตอบสนองความต้องการและเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วม ที่เดิมหน่วยราชการมักจะเคยชินกับระบบอำนาจนิยม ซึ่งมักจะได้รับการวิพากษ์วิจารณ์อยู่เสมอว่าเป็นผู้ซึ่งนำการพัฒนาและเน้นการสั่งการไม่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน และขาดจิตวิญญาณของการให้บริการประชาชน โดยได้สร้างมาตรการในการพัฒนาระบบความร่วมมือระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและกระบวนการปรึกษาหารือกับประชาชนโดยให้เป็นไปอย่างเหมาะสมกับลักษณะธรรมชาติการดำเนินงานและสภาพพื้นที่ รวมถึงวางระบบให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลควบคุมการดำเนินงานของหน่วยงานให้บริการในระดับพื้นที่ นอกจากนี้ จะสร้างระบบรับเรื่องร้องทุกข์และการชี้แจงตอบคำถาม และให้ทุกส่วนราชการจัดให้มี Website เพื่อเป็นช่องทางสื่อสารแบบสองทางกับประชาชน จากบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญและกรอบทิศทางการปฏิรูประบบราชการ สะท้อนให้ว่าภาครัฐได้เห็นถึงความสำคัญและส่งเสริมการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน ให้เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจของรัฐ ซึ่งสาธารณชนมีความกังวล มีความต้องการ และมีทัศนคติที่จะมีส่วนร่วมกับรัฐในการตัดสินใจ ที่สามารถกระทำได้ในหลายระดับ เช่น การให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้ รับทราบข้อมูลข้อเท็จจริงเกี่ยวกับโครงการที่มีผลกระทบต่อประชาชน (providing information) การให้ประชาชนมีส่วนเสนอความคิดเห็นหรือข้อมูล (obtaining information) และการร่วมปรึกษาหารือ (public consultation) ตลอดจน การให้อำนาจแก่ประชาชนในการตัดสินใจ (empowerment) ซึ่งเป็นระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วม ประชาชนไม่สามารถที่จะมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพในการตัดสินใจ หากไม่ได้มีการรับรู้ข้อมูลอย่างเพียงพอถึงทางเลือกและผลที่ตามมา การสื่อสารสองทางจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่ง เพื่อที่จะให้เกิดการตัดสินใจที่ดีขึ้น และได้รับการสนับสนุนจากสาธารณชน

ดังนั้นการให้ข้อมูลต่อสาธารณชนอย่างพอเพียงจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการมีส่วนร่วมของประชาชน เป้าหมายของการมีส่วนร่วมจึงของประชาชนก็คือการให้ข้อมูลต่อสาธารณชนและให้สาธารณชนแสดงความคิดเห็นต่อโครงการที่นำเสนอหรือนโยบายของรัฐและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเพื่อหาทางออกที่ดีที่สุดสำหรับทุกๆ คน และทั้งหมดนี้ สะท้อนให้เห็นถึงเจตนารมณ์ที่จะให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศแทนที่จะฝากอนาคตไว้กับการตัดสินใจของรัฐบาลและข้าราชการเหมือนเช่นอดีตที่ผ่านมา

#### การมีส่วนร่วมของประชาชนกับนโยบายสาธารณะ

ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปตามบริบททางสังคมและการเมือง ดังที่ จูเลีย สุกาพ (อ้างอิงจากอจอร์ พันธุ์ชูเพชร, 2548. หน้า 185) เสนอไว้ว่า การมีส่วนร่วมทางการเมือง (Political participation) หมายถึง การที่ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดนโยบาย และกิจกรรมทางการเมืองของรัฐบาล เช่น การลงคะแนนเสียงเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร การสร้างอิทธิพลต่อการดำเนินกิจการของรัฐบาล และการแสดงความคิดเห็นทางการเมือง เป็นต้น การมีส่วนร่วมทางการเมืองจึงมีความสำคัญอย่างมาก

โดยเฉพาะการปกครองในระบบประชาธิปไตยที่ถือว่าเป็นสิ่งที่ประชาชนทั่วไปสามารถกระทำได้อย่างเต็มที่และกว้างขวาง จะเห็นได้ว่าที่ผ่านมาการมีส่วนร่วมของประชาชนในทางการเมือง ให้ความสำคัญกับการไปใช้สิทธิเลือกตั้ง ซึ่งเป็นไปตามหลักการประชาธิปไตยแบบเป็นตัวแทน (Representative Democracy) ที่ประชาชนเลือกผู้แทนหรือตัวแทนเป็นผู้ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาแทนตน หากแต่ด้วยลักษณะสังคมสมัยใหม่ที่สลับซับซ้อน ความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนมีความหลากหลาย ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมโดยผ่านตัวแทนมีข้อจำกัดและไม่มีหลักประกันว่าการตัดสินใจของตัวแทนจะตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประชาชน

ในปัจจุบันสังคมหันมาให้ความสำคัญระบบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) ซึ่งเป็นระบบที่นอกจากประชาชนเลือกผู้แทนเข้าไปปกครองและบริหารแล้ว ยังมี ส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจของรัฐบาล ที่จะมึผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวปรากฏในรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 ที่มีการกำหนดบทบัญญัติที่ให้การรับรองและคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพของประชาชนเอาไว้อย่างกว้างขวางและหลากหลาย เช่น

- 1) การมีส่วนร่วมในการรับรู้ มาตรา 58 สิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารหรือข่าวสารสาธารณะในครอบครองของหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น และ มาตรา 59 สิทธิได้รับข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยราชการ หน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือราชการส่วนท้องถิ่น ก่อนการอนุญาต หรือดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจเกิดผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดที่เกี่ยวกับตนหรือชุมชนท้องถิ่น
- 2) มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มาตรา 39 เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น การพูด การเขียน การพิมพ์ การโฆษณาและการสื่อความหมายโดยวิธีอื่น และมาตรา 9 สิทธิในการเข้าร่วมกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน
- 3) มีส่วนร่วมในการริเริ่มเสนอร่างกฎหมายและข้อบัญญัติท้องถิ่น มาตรา 170 สิทธิในการเสนอกฎหมายของผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวนไม่น้อยกว่า 50,000 รายชื่อ มาตรา 287 สิทธิในการเสนอข้อบัญญัติท้องถิ่น
- 4) มีส่วนร่วมในการคิดและตัดสินใจ มาตรา 214 สิทธิในการออกเสียงแสดงประชามติ มาตรา 104 , 105 สิทธิในการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร มาตรา 123 , 124 สิทธิในการเลือกตั้งสมาชิกวุฒิสภา
- 5) มีส่วนร่วมในการดำเนินการของรัฐ มาตรา 46 สิทธิของชุมชนท้องถิ่นในการอนุรักษ์หรือฟื้นฟูจารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปะหรือวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่นและของชาติ และมีส่วนร่วมในการจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลและยั่งยืน มาตรา 56 สิทธิของบุคคลที่จะเข้าร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและหลากหลายทางชีวภาพ และในการคุ้มครองส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
- 6) การมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ มาตรา 61 สิทธิในการเสนอเองรางวัลทุกข์ และได้รับการแจ้งผลการพิจารณาภายในเวลาอันสมควร มาตรา 62 สิทธิจะฟ้องหน่วยงานราชการ หน่วยงานของรัฐ รั่ววิสาหกิจ



ราชการส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรอื่นของรัฐ ที่เป็นนิติบุคคลให้รับผิดชอบ มาตรา 266 สิทธิในการถอดถอนสมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น มาตรา 304 สิทธิในการเสนอให้วุฒิสภาถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งทางการเมืองโดยผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวนไม่น้อยกว่า 50,000 คน

ซึ่งส่งผลให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนกว้างขวางขึ้น ที่ไม่ได้มีความหมายเฉพาะการไปใช้สิทธิในการเลือกตั้ง หรือ ร่วมรับประโยชน์เท่านั้น แต่ยังคงครอบคลุมถึงการร่วมรับรู้ ร่วมให้ความคิดเห็นในกระบวนการตัดสินใจของหน่วยงานของรัฐ และร่วมสนับสนุนติดตามการทำงานของภาครัฐ เพื่อทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดีขึ้นและได้รับการสนับสนุนจากประชาชน สอดคล้องกับสถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2547. หน้า 1) ได้ให้ความหมายการมีส่วนร่วมของประชาชนไว้ว่าการใช้อำนาจหรือกระบวนการในการใช้อำนาจของรัฐทุกระดับนั้นจะต้องได้รับการรับรอง คัดกรอง และจัดสรรให้กับประชาชนทุกคน มีสิทธิและมีหนทาง เพื่อที่จะได้เข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินการต่างๆของรัฐ ทั้งนี้ภายใต้ระเบียบและขั้นตอนที่เหมาะสมและพอเพียง ในทัศนะของ อรทัย ก๊กผล (2546. หน้า 2) ได้ให้ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในปัจจุบัน ได้ว่า กระบวนการที่ประชาชน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็น เพื่อแสวงหาทางเลือก และการตัดสินใจต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกันทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงการติดตามประเมินผล เพื่อให้เกิดความเข้าใจ รับรู้และเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย ในส่วนของ เสรี พงศ์พิศ(2547. หน้า 28-29 ) ได้ให้ทัศนะของการมีส่วนร่วมของประชาชน ในมิติของการพัฒนาชุมชน คือ การแสดงออกถึงสิทธิขั้นพื้นฐานของชุมชนในการจัดการชุมชน จัดการชีวิตของตนเอง ที่มีความสำคัญมากในวันนี้ คือ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการกำหนดนโยบาย การบริหารจัดการชุมชน คน ทุนของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ สมพันธ์ เตชะอธิก (2547. หน้า 113) ที่ให้ความหมายไว้ว่า การมีส่วนร่วมตั้งแต่คิดโครงการ กิจกรรม โดยเริ่มค้นหาปัญหา สาเหตุ วางแผน ตัดสินใจดำเนินงาน ระดมทรัพยากร กำหนดเป้าหมาย สรุปบทเรียน ติดตาม ประเมินผล รับผลที่เกิดขึ้นร่วมกัน ทั้งนี้ต้องตั้งอยู่บนความเป็นธรรม ในมิติของกระบวนการนโยบายสาธารณะ เศรษฐ สุขกำเนต และคณะ(2545. หน้า 15) ได้เสนอว่ากระบวนการนโยบายสาธารณะเป็นกระบวนการที่มีผู้คนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างมากมาย ทั้งที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ และมักจะมีผู้มีส่วนได้เสียใหม่เข้ามาในกระบวนการเรื่อยๆ ตามขอบเขตและทิศทางของการดำเนินนโยบาย ผู้เข้าร่วมแต่ละคน(หรือแต่ละกลุ่ม)ต่างพยายามหาจุดเชื่อมโยงทางความคิด และการปฏิบัติการกับผู้เข้าร่วมคนอื่นๆ หรือกลุ่มอื่นๆ ซึ่งการสร้างเครือข่ายความเชื่อมโยงดังกล่าวจะเป็นทั้งการต่อรอง(เพื่อยืนยันในจุดยืนของตนเอง) และการเรียนรู้(เพื่อปรับปรุงและปรับเปลี่ยนจุดยืนและแนวทางของตนเองให้เชื่อมต่อกับจุดยืนและแนวทางของผู้อื่นได้)

จากคำนิยามดังกล่าวแสดงองค์ประกอบสำคัญของการมีส่วนร่วมของประชาชน คือ 1)การมีส่วนร่วมของประชาชนเป็นกระบวนการที่มีความต่อเนื่อง มีการเรียนรู้ร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องทั้งฝ่ายรัฐ องค์กรเอกชนและประชาชนทั่วไป โดยเน้นการสื่อสารสองทาง ทั้งช่องทางที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ไม่ใช่การทำครั้งเดียวจบ และควรเกิดขึ้นตลอดเวลา 2) เป้าหมายของการมีส่วนร่วมไม่ใช่แค่เพียงการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นตาม



กฎหมายหรือการทำให้ไม่มีความขัดแย้ง หากแต่กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนมุ่งให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางและเป็นวิธีการเพื่อทำให้การตัดสินใจของรัฐดีขึ้นและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน

จะเห็นได้ว่า แก่นแท้ของการมีส่วนร่วมของประชาชนจะเกิดขึ้นได้ จะต้องเกิดความสนใจร่วมกันเป็นอันดับแรก การเห็นคุณค่าของสิ่งที่จะทำร่วมกัน เป็นอันดับที่สอง จากนั้นจำเป็นต้องมีเป้าหมายร่วมกันที่จะเปลี่ยนแปลงเพื่อให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกันเป็นอันดับสุดท้าย (สมพันธ์ เตชะอธิก ,2547.หน้า 113) การมีส่วนร่วมจึงเป็นทั้งเครื่องมือและเป้าหมายในตัวของมันเอง

### ปัจจัยส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

การส่งเสริมการมีส่วนร่วมมิได้หมายความว่า หากภาครัฐซึ่งเคยมีบทบาทหลักในการพัฒนาอยู่เดิมลดบทบาทลง แล้วภาคประชาชนจะมีบทบาทในการพัฒนาขึ้นโดยอัตโนมัติ ยังมีความจำเป็นต้องส่งเสริมและกระตุ้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง จำเป็นต้องพิจารณาถึงปัจจัยต่างๆ ได้แก่ (ปริชาติ วลัยเสถียรและคณะ ,2548.หน้า 10-11)

1. ปัจจัยที่เกี่ยวกับกลไกของรัฐ ทั้งในระดับนโยบาย มาตรการ และระดับปฏิบัติการ ที่เอื้ออำนวย หรือสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของประชาชน จำเป็นต้องทำให้การพัฒนาเป็นระบบเปิด ที่มีความเป็นประชาธิปไตย มีความโปร่งใส รับฟังความคิดเห็นทุกฝ่ายมีการตรวจสอบได้
2. ปัจจัยด้านประชาชน มีสำนึกต่อปัญหาและประโยชน์ร่วม มีสำนึกต่อความสามารถและภูมิปัญญาในการจัดการปัญหาซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์และการเรียนรู้ รวมทั้งมีการสร้างพลังเชื่อมโยงในกลุ่มองค์กร เครือข่าย และประชาสังคม
3. ปัจจัยด้านนักพัฒนาและองค์กรพัฒนา มีบทบาทในการกระตุ้นส่งเสริม เอื้ออำนวย กระบวนการพัฒนา สนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากรตลอดจนร่วมเรียนรู้กับสมาชิกในชุมชน

### ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน

ในกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในกระบวนการนโยบายสาธารณะ จะต้องเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะกำหนดปัญหา และความต้องการด้วยตนเอง จนถึงขั้นจัดทำข้อเสนอแนะนโยบาย และโดยเฉพาะขั้นตอนการตัดสินใจเพื่อกำหนดเป็นนโยบาย ตลอดจน ขั้นการแปลงนโยบายเป็นการปฏิบัติ จนถึงขั้นประเมินผลนโยบาย ดังที่ Cochen and Uphoff (1980,pp 213 - 218) ได้แบ่งระดับการมีส่วนร่วมเป็น 4 ระดับคือ (1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ประกอบด้วย การริเริ่มในการตัดสินใจ ดำเนินการตัดสินใจ และตัดสินใจ ปฏิบัติการ (2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการ ประกอบด้วย การสนับสนุนทรัพยากร การบริหาร การประสานความร่วมมือ (3) การมีส่วนร่วมในผลประโยชน์ ประโยชน์ด้านวัสดุ ด้านสังคม และส่วนบุคคล (4) การมีส่วนร่วมในการประเมินผล นอกจากนี้ WHO / UNICEF (1978,pp.41-49) ได้เสนอการมีส่วนร่วมไว้ 4 ขั้นตอน คือ (1) การวางแผน ประชาชนต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหา ดังเป้าหมาย

กำหนดการใช้ทรัพยากร กำหนดวิธีติดตามประเมินผล และประการสำคัญ คือ ต้องตัดสินใจด้วยตนเอง (1) ดำเนินกิจกรรม ประชาชนต้องเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและบริหารการใช้ทรัพยากร มีความรับผิดชอบในการจัดสรรควบคุมทางการเงิน (2) การใช้ประโยชน์ โดยประชาชนต้องมีความสามารถในการนำเอากิจกรรม มาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ (3) การได้รับประโยชน์ โดยประชาชนต้องได้รับการแจกจ่ายผลประโยชน์จากชุมชนเป็นพื้นฐานที่เท่าเทียมกัน ในส่วน เดวิท แมทิวส์ (อ้างอิงจาก ปรีชาติ วลัยเสถียรและคณะ, 2548. หน้า 203) ได้เสนอการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ดังต่อไปนี้ (1) การกำหนดประเด็นปัญหาโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน คือ การเปิดโอกาสให้ ประชาชนคิดเป็น ไม่เพียงแต่จากแง่มุมผลประโยชน์ของตนเท่านั้น แต่รวมถึงผลประโยชน์ของคนอื่นด้วย ซึ่งเท่ากับเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนเกิดสำนึกสาธารณะในชะตากรรมร่วม และเป็นขั้นแรกของการกระตุ้นจิตสำนึกของประชาชน และร่วมแก้ไขปัญหที่กำลังเกิดขึ้นกับชุมชนของตน (2) การสร้างทางเลือกให้กับชุมชนโดยผ่านกระบวนการสนทนาแบบพินิจพิเคราะห์ เป็นกระบวนการตัดสินใจที่เชื่อมโยงใกล้ชิดกับการปฏิบัติ แม้การสนทนายังไม่ได้ตกลงเห็นพ้องกัน แต่เป็นการสร้างแนวกว้างๆ และเผยให้เห็นเป้าหมายที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์ของผู้เข้าร่วม นอกจากนี้ ยังเป็นการสร้างสำนึกความเป็นไปได้ในการดำเนินกิจกรรม ซึ่งเป็นตัวช่วยเสริมพลังรวมหมู่ในการดำเนินกิจกรรมการตัดสินใจ (3) การดำเนินกิจกรรมสาธารณะ เป็นกิจกรรมระดมพลังรวมหมู่ของประชาชน มีความหลากหลาย และเกี่ยวข้องกับประชาชนจำนวนมากเกิดจากกระบวนการสนทนาแบบพินิจพิเคราะห์ นำมาซึ่งการกำหนดแนวทางทั่วไปของการดำเนินกิจกรรมเผยให้เห็นผลประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกัน (4) การประเมินผลกิจกรรมสาธารณะ คือการเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาร่วมประเมินกิจกรรมที่ดำเนินการในชุมชน และปรับเปลี่ยนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง International Association for Public Participation ([www.theperspectivesgroup.com](http://www.theperspectivesgroup.com) , 9 กันยายน 2548.) ได้แบ่งระดับของการมีส่วนร่วมไว้ 5 ระดับ ดังนี้ (1) ระดับให้ข้อเท็จจริง (to inform) (2) ระดับการปรึกษาหารือ (to consult) (3) ระดับเข้าไปเกี่ยวข้อง (to involve) (4) ระดับการร่วมคิดร่วมตัดสินใจ (to collaborate) (5) ระดับการมอบอำนาจตัดสินใจ (to empower)

ในส่วนวีระศักดิ์ เครือเทพ (2548. หน้า 201-202) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนกับนวัตกรรมท้องถิ่นและได้แบ่งระดับของการมีส่วนร่วมทางการเมืองการปกครองท้องถิ่นไว้เป็นบันได 5 ขั้น ดังนี้ (1) ประชาชนรับทราบหรือรับรู้ในปัญหาท้องถิ่น (2) ประชาชนให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา (3) ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจกำหนดนโยบายหรือเลือกวิธีการ (4) ประชาชนร่วมลงมือปฏิบัติและติดตามผลสำเร็จ (5) ประชาชนเป็นผู้ขับเคลื่อนกิจการสาธารณะด้วยตนเอง



1. กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมแบบปรึกษาหารือ ซึ่งเป็นรูปแบบที่เป็นการสื่อสารสองทาง มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็นในเนื้อหาของเทคนิคอย่างชัดเจน ฉะนั้นกลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมที่ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในระดับค่อนข้างสูง ประกอบด้วย 5 เทคนิค คือ เวทีสาธารณะ การพบปะแบบไม่เป็นทางการ การจัดกิจกรรมมีส่วนร่วมของประชาชนแก่ชุมชน การประชุมเชิงปฏิบัติการ และคณะที่ปรึกษา ซึ่งแต่ละเทคนิคจะมีข้อดี ข้อด้อย และลักษณะการใช้งานที่แตกต่างกัน เช่น เวทีสาธารณะเหมาะสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับคนจำนวนมาก ส่วนการพบปะแบบไม่เป็นทางการมีความเป็นกันเองและสามารถพูดคุยกันแบบเป็นส่วนตัว ขณะที่เทคนิคการมีส่วนร่วมแบบคณะที่ปรึกษามีความเป็นทางการและจำกัดบุคคลเข้าร่วมเฉพาะตัวแทนที่ได้รับการแต่งตั้ง หากแต่มีความต่อเนื่องมากกว่ารูปแบบอื่น ๆ ที่เป็นการจัดเป็นครั้งคราว ในกระบวนการของการปรึกษาหารือต้องเกี่ยวข้องกับการรับฟังข้อมูลและการให้ข้อมูลที่ดีเช่นกัน (พิสิฐ ศุภรีย์พงศ์, 2546.)

2. กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมแบบรับฟังความคิดเห็น ประกอบด้วย 6 เทคนิค คือ การสัมภาษณ์รายบุคคล การสนทนากลุ่มย่อย การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ การสำรวจความคิดเห็น สายด่วน สายตรง และประชาพิจารณ์ หลาย ๆ เทคนิคที่กล่าวมานี้เป็นการสื่อสารสองทาง มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนข้อมูล และความคิดเห็นได้แต่จุดเน้น หรือวัตถุประสงค์หลักของเทคนิคอยู่ที่การได้ข้อมูลและความคิดเห็นของประชาชน เช่น การประชาพิจารณ์มีการตอบคำถามหรือข้อสงสัยได้หากแต่หลักการจริง ๆ ของการประชาพิจารณ์เป็นเทคนิคที่เป็นทางการในการรับฟังความคิดเห็นข้อห่วงกังวลของประชาชน การสัมภาษณ์รายบุคคลก็เช่นเดียวกัน ผู้สัมภาษณ์อาจมีการพูดคุยให้ข้อมูลแต่จุดมุ่งหมายอยู่ที่การรับฟังความคิดเห็นของผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนการแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์เป็นได้ทั้งการสื่อสารแบบทางเดียวและสองทางได้ ในการแสดงความคิดเห็นของประชาชนย่อมทำได้ดี เมื่อมีการรับรู้เกี่ยวกับประเด็นปัญหาหรือข้อมูลของโครงการ (สมพันธ์ เตชะอธิก , 2546.)

3. กลุ่มเทคนิคการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ประชาชน เป็นกลุ่มเทคนิคที่เป็นการสื่อสารทางเดียวเพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูล มีอยู่หลาย ๆ เทคนิคด้วยกัน เช่น สื่อเอกสาร การจัดทำเอกสารข้อเท็จจริง จดหมายข่าว และรายงานการศึกษา และกลุ่มวิดีทัศน์ ได้แก่การจัดตั้งศูนย์ข้อมูล เทคนิคกลุ่มนี้ยังรวมถึงรูปแบบการสื่อสารกับประชาชนผ่านทางสื่อมวลชนในรูปแบบต่าง ๆ เช่นวิทยุ การแถลงข่าว การสัมมนา วิชาการในกับสื่อมวลชน รวมถึงการจัดทัศนศึกษา เทคนิคการนำเสนอ และการชี้แจงข้อมูลในการประชุมที่เป็นทางการ เป็นต้น (ไพบุลย์ โพธิ์สุวรรณ, 2546.)

โดยสรุป การแบ่งเทคนิคการมีส่วนร่วมดังกล่าวเพื่อประโยชน์ในการนำเสนอและสร้างความเข้าใจ ในความเป็นจริงทั้ง 3 กลุ่ม มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน การให้ข้อมูลแก่ประชาชน และการรับฟังความคิดเห็นเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการปรึกษาหารือ ในโครงการการมีส่วนร่วมหนึ่งควรเป็นการผสมผสานเทคนิคการมีส่วนร่วมทั้ง 3 กลุ่มนี้เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมที่กว้างขวางและส่งผลให้เกิดการตัดสินใจรอบคอบขึ้น

## ส่วนที่ ๒

### หลักคิด

การสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น

Healthy public policy process of community

## ท้องถิ่นกับนโยบายสาธารณะ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจเพื่อให้ท้องถิ่นได้พึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง โดยมีมาตราต่างๆ ในหมวดที่ 9 ทั้งหมดเป็นกรอบแสดงเจตนารมณ์ของการปกครองส่วนท้องถิ่น ที่กำหนดให้รัฐบาลกลาง ต้องให้อิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักการแห่งการปกครองตนเองของประชาชนในท้องถิ่น ทั้งยังกำหนดกลไกไว้ในมาตรา 284 กำกับให้มีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ที่ครอบคลุมสาระสำคัญดังนี้

1) กำหนดอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะระหว่างระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง

2) จัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรระหว่างรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้คำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐเองกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง

3) จัดให้มีคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่งเพื่อหน้าที่ในสาระสำคัญของข้อ 1. และ 2.

บทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่กำหนดไว้ในมาตรา 289 และ 290 ครอบคลุมหน้าที่บำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่นวัฒนธรรมอันดีงามของท้องถิ่น และยังมีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริมรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนในพื้นที่ ไม่ว่าจะโครงการดังกล่าวจะอยู่ในพื้นที่หรือนอกพื้นที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ที่จะเข้าไปร่วมพิจารณาด้วย นอกจากนี้ รัฐธรรมนูญยังได้กำหนดให้รัฐต้องส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย การตัดสินใจทางการเมือง การพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองตลอดจนการตรวจสอบการใช้อำนาจในทุกระดับ ดังมาตรา 76 ด้วย

แนวคิดดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่า เจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญมิได้ประสงค์เพียงแต่การกระจายอำนาจการตัดสินใจและการบริหารของรัฐบาลให้ไปสิ้นสุดเพียงแก่รัฐบาลท้องถิ่นเท่านั้น แต่ยังคงให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารนโยบายสาธารณะ ซึ่งเชื่อมโยงไปถึงบริการสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในที่สุด (วิฑูรย์ พูลเจริญ, 2543. หน้า 10)

จะเห็นได้ว่า นโยบายสาธารณะมีความสำคัญและส่งผลกระทบต่อประชาชน ต่อสังคม ส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของสังคมไทยทั้งด้านบวก และด้านลบ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่โดยตรงตามกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ที่จะต้องสร้างการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย หรือผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทั้งต้องเชื่อมโยงกลุ่มคน ทั้งภาคการเมือง ราชการ ภาควิชาการ วิชาชีพ รวมถึงภาคประชาชน ครอบครัว ชุมชน สังคม ให้มาเรียนรู้ร่วมกันในการสร้างหรือกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่ถือความเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540

## ท้องถิ่นกับการสร้างนโยบายสาธารณะ

หากเทียบเคียงการบริหารประเทศ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ก็เหมือนประเทศเล็กๆ มี คณะกรรมการ หรือที่เรียกว่า สภา ซึ่งเปรียบเสมือนกับรัฐสภา ปัจจุบันนี้มีนายก อบต. ซึ่งก็เหมือนนายกรัฐมนตรีในระดับประเทศ หรือถ้าจะเทียบกับภาคธุรกิจซึ่งเป็นบริษัท สภา ก็เหมือนคณะกรรมการ นายก อบต. ก็เหมือนผู้จัดการใหญ่ วิจารณ์ กุลชนะรัตน์ (2548) ผอ.สำนักพัฒนาและส่งเสริมการบริหารส่วนท้องถิ่น กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะท้องถิ่น ไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่รัฐเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำเป็นการใช้อำนาจของรัฐในการจัดสรรกิจกรรมเพื่อตอบสนองค่านิยมของสังคม เป็นกิจกรรมที่มีผลกระทบ ต่อสาธารณะชน ผู้มีอำนาจในการกำหนดนโยบายสาธารณะ ได้แก่ ผู้นำทางการเมือง ฝ่ายบริหาร ฝ่ายนิติบัญญัติ ฝ่ายตุลาการสถาบันราชการ ราชการส่วนท้องถิ่น กิจกรรมที่รัฐเลือกที่จะกระทำต้องมีเป้าหมาย วัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายเพื่อตอบสนองความต้องการ ของประชาชนจำนวนมาก มีผลลัพธ์ในการแก้ไขปัญหาที่สำคัญของสังคม และเป็นกิจกรรมที่ชอบด้วยกฎหมาย ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม (2548) ได้ให้ทัศนะใน ส่วนการกำหนดนโยบายสาธารณะท้องถิ่นว่าอาจอยู่ในรูปของการออกข้อบังคับหรือที่เรียกว่าข้อบัญญัติ ซึ่งข้อบังคับและข้อบัญญัติเป็นวิธีหนึ่งที่จะแปลงนโยบายออกมาเป็นรูปธรรม หรือการคิดโครงการและมาตรการต่างๆ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคณะกรรมการโดยผู้บริหาร หรือโดยร่วมกันกับชุมชน สิ่งเหล่านี้เป็นการแสดงตัวตนของนโยบาย คือแสดงออกมาเป็นข้อบัญญัติ เป็นมาตรการ เป็นโครงการ ในส่วนของ ครินทร์ เมฆไตรรัตน์ (2548) คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้แสดงทัศนะที่ต้องคำนึงถึงประชาชนเป็นสำคัญ ไว้ว่า นโยบายสาธารณะที่ดี เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับแบบของวิถีชีวิตและการทำงานซึ่งองค์กรปกครองท้องถิ่นควรดำเนินการโดยยึดถือประโยชน์สุข และความพึงพอใจของประชาชนในท้องถิ่นเป็นที่ตั้ง ในขณะที่ พิเศษฐ์ ชาญเสนาะ (อ้างอิงจาก กฤษฎา ศุภวรรณะกุล, 2548. หน้า 6) ผู้ก่อตั้งสมาคมหยาดฝน และได้รับรางวัลโกลด์แมนไพร์ประจำปี 2545 ได้กล่าวถึงกระบวนการนโยบายสาธารณะในระดับท้องถิ่นว่าเป็นกระบวนการของชาวบ้านร่วมกันเรียนรู้ ปฏิบัติ และสรุปบทเรียนเพื่อร่วมกันบริหารจัดการวิถีชีวิตของตนเอง และหากภาครัฐรับไปใช้และให้การสนับสนุนก็จะทำให้กระบวนการนโยบายสาธารณะครอบคลุมในระดับกว้างขึ้น

ในโลกแห่งความเป็นจริง กรอบความคิดในการมองเรื่องนโยบายสาธารณะมีอยู่ 2 กรอบหลักคือ กรอบที่เน้นภาครัฐ (state - centered approach) และกรอบที่เน้นภาคสังคม (social - centered approach) โดยมีรัฐเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสังคม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับท้องถิ่นจะยึดถือกรอบใดเป็นหลักในการสร้างนโยบายของตนเอง แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันมีข้อมูลและเหตุผลที่สำคัญที่สะท้อนให้เห็น ปัญหาของกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะที่ใช้ภาครัฐเป็นตัวตั้งมีความล้าหลังในเชิงนโยบายอย่างชัดเจน (สำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณะ, 2548. หน้า 3) ส่งผลให้ประเทศไทยตกอยู่ในภาวะเป็นโรคพร่องนโยบายอย่างรุนแรง (Severe Policy Deficiency Syndrome) อันเนื่องมาจากขาดฐานข้อมูลที่ครบถ้วน ถูกต้อง และองค์ความรู้ ขาดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ขาดศีลธรรมขาดอุดมการณ์ที่ถูกต้องดีงาม ส่งผลให้ประชาชนเข้าไม่ถึงกระบวนการนโยบายสาธารณะและชี้ให้เห็นว่า แนวทางการสร้างนโยบายสาธารณะที่สมควรจะเดินไป คือ ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่าและเชื่อว่าจะดำเนินไปใน



ทิศทางการนั้น ที่เน้นไปที่กรอบคิดที่ใช้สังคมเป็นตัวตั้ง ดังนั้นในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น จึงไม่ใช่เพียงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพียงเท่านั้น ประชาชน องค์กรชุมชน เอกชน สื่อสารท้องถิ่น กลุ่มผู้มีส่วนได้เสียในประเด็นปัญหาสาธารณะ ล้วนมีบทบาทสำคัญในการสร้างนโยบายสาธารณะในท้องถิ่นทั้งสิ้น

### ปัจจัยที่จะช่วยสร้างนโยบายสาธารณะของท้องถิ่น

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2548.หน้า 23-24) เสนอไว้ว่า นโยบายสาธารณะระดับท้องถิ่น คือ การมีเป้าหมายหรือเป้าประสงค์ร่วมกันของท้องถิ่น ซึ่งอาจจะสรุปรวมอยู่ในคำว่า ท้องถิ่นอยู่เย็นเป็นสุข หรือท้องถิ่นมีสุขภาพที่พึงปรารถนาด้วยกัน นั่นคือเป้าประสงค์ของท้องถิ่น ที่เกิดจากสร้างภาพความคาดหวังของผู้คนในท้องถิ่นที่เห็นว่าจะเชื่อว่าจะต้องเดินไปในทิศทางนั้น และในการที่จะบรรลุเป้าประสงค์นี้ มีปัจจัยประการสำคัญที่จะต้องพิจารณา ประกอบด้วย

#### 1. ปัจจัยแวดล้อมของท้องถิ่น ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น ๒ ประเภท คือ

##### 1.1 ปัจจัยแวดล้อมภายในท้องถิ่น ได้แก่

1.1.1 ปัจจัยด้านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย ผู้บริหารเป็นบุคคลหลักในการกำหนดนโยบายสาธารณะ(มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ,2548.11) ผู้บริหารมี 2 ระดับ คือ สภา กับผู้บริหารสภา มีหน้าที่ออกกฎข้อบังคับ ซึ่งข้อบังคับจะสะท้อนนโยบาย ผู้บริหารต้องกำหนดมาตรการ โครงการและกิจกรรม จัดสรรงบประมาณให้สะท้อนนโยบาย ฉะนั้นในระยะเริ่มต้น ไม่ว่าจะเป็สภาหรือผู้บริหารต้องคิด และควรจะคิดเชิงนโยบายคือต้องดูความเป็นจริง ดูสถานการณ์ที่เป็นจริง กำหนดสภาพที่พึงปรารถนา กำหนดวิธีการไปสู่สภาพที่พึงปรารถนา (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ,2548. หน้า 11) ในทัศนะของผู้บริหารท้องถิ่น วีระศักดิ์ เครือเทพ (2548) ได้ศึกษาเรื่องนวัตกรรมสร้างสรรค์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ผู้นำที่มีประสบการณ์ในการบริหารงานแบบธุรกิจเป็นผู้มีส่วนสำคัญก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินงานของท้องถิ่น แต่ได้ให้ข้อสังเกตเพิ่มเติมว่าการพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารท้องถิ่นเป็นเรื่องสำคัญและไม่ควรจำกัดอยู่แค่ในเรื่องระเบียบกฎหมายทางราชการเท่านั้น หากต้องเสริมสร้างทัศนคติและการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้บริหารท้องถิ่นฝ่ายต่างๆ ให้สามารถบริหารจัดการได้อย่างมืออาชีพได้ ทั้งนี้ ผู้นำฝ่ายบริหาร ข้าราชการประจำท้องถิ่น ล้วนมีส่วนสำคัญต่อการริเริ่ม และมีบทบาทในการนำแนวคิดไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ

1.1.2 ปัจจัยด้านชุมชน ได้แก่ 1) ความเข้มแข็งของชุมชน เป็นความสามารถในการเรียนรู้และจัดการพัฒนาตนเองของชุมชนในท้องถิ่น 2) การรวมตัวเป็นเครือข่ายของชุมชนต่างพื้นที่ที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพึ่งพาอาศัยหรือการจัดการร่วมกัน ซึ่งจะช่วยยกระดับความรู้ความสามารถขึ้นไป รวมทั้งแพร่ขยายให้กว้างขวาง 3) การทำงานร่วมกันระหว่างหลายๆ ฝ่ายในท้องถิ่น ได้แก่ ฝ่ายชุมชน ฝ่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ฝ่ายราชการส่วนภูมิภาคเป็นสำคัญ การทำงานร่วมกันเช่นนี้จะช่วยให้ตระหนักถึงเป้าประสงค์ คิดหาแนวทางไปสู่เป้าประสงค์ และร่วมกันจัดการไปสู่เป้าประสงค์ทำได้ดีขึ้น สะดวกขึ้น ซึ่งการทำกำหนดเป้าหมายร่วมกัน กำหนดวิธีการร่วมกัน ก็คือ นโยบายสาธารณะของท้องถิ่นนั่นเอง แต่จะ

แปรรูปมาเป็นคำประกาศนโยบาย แปรรูปมาเป็นข้อบังคับ ข้อกำหนด หรือว่าข้อบัญญัติของท้องถิ่น หรือแปรรูปมาเป็นมาตรการหรือโครงการพัฒนาต่างๆ ซึ่งรวมถึงการใช้งบประมาณต่างๆ ก็ได้ 4) ทุนทางสังคม ครินท์ เมธ ไตรรัตน์ (2548.) อธิบายถึงแนวความคิดนี้ว่า คือ น้ำจิตน้ำใจ และการปฏิบัติที่ดำรงอยู่และวิวัฒนาการอยู่ในสังคมหนึ่ง ๆ ซึ่งสามารถแปรเปลี่ยนเป็นพลังให้สังคมนั้น ๆ ดำรงอยู่ได้และมีความก้าวหน้าต่อไปได้แม้ว่าสภาพแวดล้อมของสังคมนั้น ๆ จะเปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตาม ตัวอย่างของแนวคิดเรื่องทุนทางสังคมนี้มีอยู่มากมาย นับตั้งแต่ความไว้เนื้อเชื่อใจต่อกัน ความช่วยเหลือกันในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การทำนา งานบุญ ฯลฯ การประชุมปรึกษาหารือ การลงโทษทางสังคมรูปแบบต่าง ๆ การสมาคม เครือข่าย เป็นต้น ในที่นี้อาจกล่าวได้ว่า เมื่อสังคมและชุมชนใดจำเป็นต้องมีการปรับตัว หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น หากรัฐไม่เข้าไปกำหนดกระบวนการทั้งหมดเสียแล้ว สังคมต่าง ๆ ก็คงก็งจะมีทุนทางสังคมในลักษณะหนึ่งลักษณะใดที่ช่วยให้สังคมแก้ไขปัญหาดังกล่าวให้บรรเทา หรือลุล่วงไปได้ระดับหนึ่ง การคิดและประดิษฐ์ใหม่ นับเป็นการสร้างสรรค์ของผู้นำท้องถิ่นอย่างแท้จริง ซึ่งผู้นำที่มีประสบการณ์ และมีความรู้ รวมทั้งมีทักษะต่าง ๆ จะมีส่วนสำคัญในการคิดประดิษฐ์ใหม่ได้มากกว่าผู้นำแบบประเพณี ตัวอย่างของการคิดประดิษฐ์ใหม่นี้ มีอยู่มากมายเช่นกัน นับตั้งแต่การคิดระบบระบายน้ำ ระบบการทิ้งขยะ ระบบเงินออม ระบบการกู้ยืม ระบบการตรวจสอบกันเอง ระบบการทำนาแบบผสมผสาน ฯลฯ ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้ท้องถิ่นได้แก้ไขปัญห และทำให้ระบบจัดการของท้องถิ่นดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพผลเพิ่มมากขึ้น

## 1.2 ปัจจัยภายนอกท้องถิ่น ได้แก่

1.2.1 นโยบายและมาตรการจากส่วนกลางที่เอื้ออำนวยต่อการสร้างนโยบายสาธารณะ (ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม, 2548.) หากมีนโยบายและมาตรการจากส่วนกลางที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การจัดการพัฒนาตนเองของชุมชนในท้องถิ่น เอื้ออำนวยต่อการเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างชุมชนต่างพื้นที่ เอื้ออำนวยต่อการทำงานร่วมกันระหว่างหลายๆ ฝ่ายในท้องถิ่น สิ่งเหล่านี้ก็จะช่วยหนุนเสริม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วีระศักดิ์ เครือเทพ (2548) ที่มองว่าแรงผลักดัน การสนับสนุน และการกระตุ้นจากภายนอกท้องถิ่น เป็นปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้ 1) แนวนโยบายของรัฐบาล มีสองลักษณะคือ รัฐบาลสั่งการให้ท้องถิ่นปฏิบัติในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือ รัฐบาลการอาจจูงใจให้ท้องถิ่นเพื่อให้เกิดการริเริ่มดำเนินการบางอย่าง โดยการให้รางวัลตอบแทน 2) กฎเกณฑ์หรือแนวทางปฏิบัติของราชการส่วนกลาง ที่กำหนดระเบียบแนวทางปฏิบัติบางประการเพื่อมอบหมายให้ท้องถิ่นปฏิบัติตาม เช่น การจัดทำแผนงบประมาณแบบมีส่วนร่วมของ อบต.สวนหม่อน จ.ขอนแก่น ที่ได้รับแนวคิดสำคัญจากระเบียบกระทรวงมหาดไทย เป็นต้น 3) หน่วยงานราชการในส่วนภูมิภาค ที่ให้การสนับสนุนในด้านองค์ความรู้ หรือเทคนิควิธี และการสนับสนุนด้านการเงิน หรือทรัพยากรอื่นๆ เช่น กรณีกองทุนวัดขึ้นป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าของ อบต.บางไทร ที่ได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา เป็นต้น 4) หน่วยงานพัฒนาเอกชน มูลนิธิ และองค์กรไม่แสวงหากำไร เข้ามามีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด มีลักษณะการทำงานที่มุ่งความร่วมมือกับท้องถิ่น และชุมชน ทั้งทางด้านเทคนิควิธีการ การสนับสนุนงบประมาณ และการร่วมมือในการปฏิบัติ เช่น อาสาสมัครพิทักษ์ลำน้ำพอง ของ อบต.กุดน้ำใส จ.ขอนแก่น เป็นต้น 5) องค์กรความร่วมมือระหว่างเป็น เป็นการช่วยเหลือ

ทางด้าน แนวคิดหลักการบางอย่าง เทคนิคและความรู้ รวมถึงการสนับสนุนบุคลากรและงบประมาณ เช่น การวางแผนการเงินการคลังของเทศบาลนครระยอง เป็นต้น 6) ท้องถิ่นแห่งอื่น ๆ ถือเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การคิดริเริ่มนวัตกรรม

1.2.2 บริบททางสังคม หรือปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนท้องถิ่น หรืออาจเรียกว่า ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinant of health) สามารถสรุปได้ 9 กลุ่มดังนี้ 1) ปัจจัยด้านสังคม 2) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ 3) ปัจจัยด้านโครงสร้างพื้นฐาน 4) ปัจจัยด้านทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม 5) ปัจจัยด้านการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุข ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต 6) ปัจจัยด้านการเมือง 7) ปัจจัยด้านความยุติธรรม 8) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยและประยุกต์ใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ 9) ปัจจัยเกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนา ประเพณีและวัฒนธรรม (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ, 2546. หน้า 25 - 27) วีระศักดิ์ เครือเทพ (2548) ได้ชี้ให้เห็นถึงบริบททางสังคมกับการเกิดขึ้นของนวัตกรรมท้องถิ่น มาจากสาเหตุที่คล้ายคลึงกัน แต่อาจมีวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกันไปตามทางเลือกขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้นๆ เช่น การลดข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขในระดับชุมชน ท้องถิ่นบางแห่งจะเลือกพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพของตนเอง กรณีน้ำพอง จ.ขอนแก่น และในขณะที่บางแห่งจะเลือกซื้อบริการจากโรงพยาบาลในตัวจังหวัดเพื่อมาให้บริการโรงพยาบาลประชาชน กรณี อบต.ปลวกแดง จ.ระยอง

2. ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะในท้องถิ่น ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดเรื่องสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ซึ่งนพ.อำพล จินดาวัฒนะได้เสนอกลุ่มที่สำคัญตามแนวคิดดังกล่าวไว้ ได้แก่ภาคการเมือง ราชการ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม ประชาชน สอดคล้องกับ โกวิทย์ พวงงาม (2548) เสนอกลุ่ม "เบญจภาคี" ได้แก่ ภาควิชาการ ภาคส่วนราชการ ภาคกลุ่ม องค์กรชุมชน และประชาสังคมต่างๆ ภาคธุรกิจเอกชน จะเป็นปัจจัยให้ อบต.เกิดกระบวนการคิด เกิดมิติใหม่ต่องานสุขภาพของชุมชน ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ นอกจากนี้ Anderson (1984.p 34)ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสาธารณะอย่างไม่เป็นทางการ (Unofficial policy making) ได้แก่ กลุ่มผลประโยชน์ และประชาชนทั่วไป ซึ่งไม่มีอำนาจตามรัฐธรรมนูญในการตัดสินใจกำหนดนโยบาย และ กลุ่มที่สำคัญและมีบทบาทมาก ในกระบวนการผลักดันนโยบายสาธารณะ คือ สื่อสารมวลชน (mass media) (มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, 2548. หน้า 5) ที่นับได้ว่า ข้อต่อที่สำคัญในการเชื่อมโยงผู้เกี่ยวข้องทั้งหลายให้ก้าวมาอยู่บนฐานแห่งการรับรู้เดียวกัน ทั้งในเรื่องของสถานการณ์ ความเป็นไปที่เปิดเผยหรือถูกซ่อนเร้น เรื่ององค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ในการคลี่คลาย และจัดการปัญหาในแต่ละเรื่อง รวมถึงเกาะติดกระบวนการตัดสินใจเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะให้เป็นไปอย่างโปร่งใส เป็นธรรม วิลาสินี พิพิธกุล (2548) เสนอเพิ่มเติมว่า ยังรวมไปถึงการทำหน้าที่ตรวจสอบติดตามนโยบายต่างๆ ของภาครัฐแทนประชาชน

3..บทบาทของกลุ่มต่างๆ ในการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ สมพันธ์ เตชะอธิ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง โครงการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดยอบต.กับประชาคมท้องถิ่น กรณีศึกษา อบต.สวนหม่อน อ.มัญจาคีรี จ.ขอนแก่น พบว่าบทบาทของฝ่ายต่างๆในการจัดกระบวนการสมัชชา มีดังนี้ คือ 1) อบต. มีบทบาทในการให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ ประสานงานระหว่างทีมวิชาการ ชาวบ้าน และประชาคมตำบล พร้อมอำนวยความสะดวก

ความสะดวกในการจัดเตรียมสถานที่ กำลังคนในการจัดเวที หลังจากเวทีสมัชชา อบต. มีบทบาทในการนำข้อเสนอ นโยบาย ยุทธศาสตร์จากเวทีสมัชชาเข้าสู่การทำแผนและงบประมาณของ อบต. ด้วย 2) ทีมวิชาการ มีบทบาทในการกำหนดพื้นที่ ประสานพื้นที่ เก็บรวบรวมข้อมูลและช่วยเหลือพื้นที่ในส่วนกระบวนการทางวิชาการ ทั้งการเตรียม ประเด็นปัญหาพื้นที่ วิเคราะห์เชื่อมโยงปัญหาสาเหตุ เป็นวิทยากรนำเวทีในการสร้างนโยบาย ยุทธศาสตร์ ภายหลังจาก เวทีสมัชชาสุขภาพระดับตำบล ทีมวิชาการทำหน้าที่สรุปบทเรียนจากการดำเนินงาน จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย สนับสนุนความช่วยเหลือด้านวิชาการในการแปลงยุทธศาสตร์สู่แผนปฏิบัติของ อบต. ส่งเสริมให้เกิดผลในทาง ปฏิบัติจริง 3) ประชาคม ประชาคมมีบทบาทในการหาตัวแทนคนในพื้นที่ ทั้งแกนนำ และอาสาสมัครมาเข้าร่วมเวที สมัชชาสุขภาพ มีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล เสนอปัญหา สาเหตุ ร่วมคิดนโยบายยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาสุขภาพ

4. กลไกการสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น จากการศึกษาเล่าของกลไกที่เหมาะสม และมี ประสิทธิภาพในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพควรมีองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

- 1) เป็นองค์กรขนาดเล็ก เพื่อความคล่องตัว เป็นอิสระในการดำเนินงาน และภาครัฐควรสนับสนุนใน ทุกด้าน
- 2) โครงสร้างประกอบด้วย เบื้องภาคี ได้แก่ ภาควิชาการ ภาคส่วนราชการ ภาคกลุ่ม องค์กรชุมชน และประชาสังคมต่างๆ ภาคธุรกิจเอกชน และรวมถึงภาคการสื่อสารสาธารณะด้วย เป็นองค์กรที่ไม่ แข็งตัว มีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์
- 3) รูปแบบการบริหารงาน ไม่ควรทำงานแบบราชการที่มีความยืดหยุ่นน้อย แต่ควรทำงานแบบ เครือข่ายที่เชื่อมประสานกับภาครัฐได้เป็นอย่างดี มีกระบวนการทำงานที่เน้นการตัดสินใจร่วมกัน แบบฉันทามติ และพร้อมรับผิดชอบต่อการตัดสินใจ
- 4) ทำหน้าที่ในบทบาทของผู้ประสานนโยบาย(Policy Facilitator) ที่ประสานเอื้ออำนวยให้ กระบวนการนโยบายสาธารณะดำเนินไปอย่างครบวงจร (policy cycle)
- 5) มีการเชื่อมประสานกับเครือข่ายนโยบาย(policy Actor / Policy network) ในพื้นที่ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดการผนึกกำลัง(synergy) ในการผลักดันนโยบาย
- 6) มีการทำงานบนพื้นฐานของระบบข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ที่ถูกต้อง ซึ่งอย่างน้อยควรมีองค์ ความรู้ในเรื่องเนื้อหาเกี่ยวกับประเด็นปัญหา นโยบาย (Policy issue knowledge) และความรู้ เกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย (Policy making knowledge)
- 7) มีการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดกระบวนการนโยบายแบบถกแถลง(Deliberative model) ที่เน้น ให้ผู้มีส่วนได้เสียได้เข้ามาทำความเข้าใจร่วมกัน ถกแถลง ปรึกษาหารือเรียนรู้ร่วมกัน ตั้งแต่ขั้นต้น แรกจนถึงขั้นตอนสุดท้าย

ในทางปฏิบัติ กลไกที่เหมาะสมในระดับท้องถิ่นอาจไม่จำเป็นต้องปฏิบัติให้ครบองค์ประกอบครบทั้ง 7 ข้อ

ดังกล่าว ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละท้องถิ่นพื้นที่ แต่ไม่ควรมองข้ามหรือละเลยองค์ประกอบไปเสียทั้งหมดเลยทีเดียว เพราะกลไกการทำงานถือได้ว่าเป็นหัวใจของการดำเนินงานในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ที่จะทำประเด็นปัญหาสาธารณะได้รับการแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การพัฒนาศักยภาพคนในท้องถิ่น จากการประชุมประชาคมโลกเรื่องยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ภายใต้การสนับสนุนขององค์การอนามัยโลก (WHO) Ottawa charter เมื่อปี 2549 ที่ประเทศแคนาดา จนถึง Bangkok charter ในปี 2548 ที่ประเทศไทย ที่เน้นการสร้างนโยบายสาธารณะที่ดี (healthy public policy) เป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ โดยมีการพัฒนาศักยภาพ (Capacity building) บุคคลที่เกี่ยวข้องในการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะ ประกอบกับงานวิจัยของภาณุวัฒน์ ภักดีวงศ์ ในโครงการสมัชชาสุขภาพว่าด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษา อบต.วังทอง จ. พิษณุโลก พบว่า ขั้นตอนการตัดสินใจกำหนดนโยบาย ภาคประชาชนจะเป็นผู้เลือกทางเลือกนโยบายและกำหนดประเด็นนโยบายจากทางเลือกเหล่านั้น ซึ่งกรณีนี้ก็กล่าวได้ว่า เป็นขั้นตอนที่ค่อนข้างยากสำหรับภาคประชาชนเพราะต้องใช้เทคนิคของการดำเนินการที่ค่อนข้างยากสำหรับภาคประชาชน หากต้องการดำเนินการตามกระบวนการนโยบายสาธารณะภาครัฐ อย่างไรก็ตาม หากมีการพัฒนาศักยภาพของภาคประชาชนในด้านนี้ ก็อาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในอันที่จะช่วยให้ภาคประชาชนมีขีดความสามารถในการดำเนินกระบวนการนโยบายสาธารณะภาคประชาชน ในขณะที่ วีระศักดิ์ เครือเทพ (2548) ศึกษาเรื่องนวัตกรรมสร้างสรรค์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มุ่งศึกษาว่าการกระจายอำนาจให้กับท้องถิ่นได้ให้ข้อสังเกตเพิ่มเติมว่าการพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารท้องถิ่นเป็นเรื่องสำคัญและไม่ควรจำกัดอยู่แค่ในเรื่องระเบียบกฎหมายทางราชการเท่านั้น หากต้องเสริมสร้างทัศนคติและการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้บริหารท้องถิ่นฝ่ายต่างๆ ให้สามารถบริหารจัดการได้อย่างมืออาชีพได้ ทั้งนี้ ผู้นำฝ่ายบริหาร ข้าราชการประจำท้องถิ่น ล้วนมีส่วนสำคัญต่อการริเริ่ม และมีบทบาทในการนำแนวคิดไปปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จ ทั้งหมดจึงสะท้อนให้เห็นว่าในกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของท้องถิ่น มีความจำเป็นในการพัฒนาความรู้ความสามารถของคนในท้องถิ่น เพื่อเพิ่มศักยภาพในการพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะต่อไป

### กระบวนการและรูปแบบการสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น

จากการศึกษาพบว่าการแบ่งขั้นตอนของกระบวนการนโยบายส่วนใหญ่คล้ายคลึงกัน หรือใกล้เคียงกัน ในขั้นตอนการดำเนินการหลัก แต่แตกต่างกันในรายละเอียด ซึ่งเป็นขั้นตอนย่อย ๆ ในกิจกรรมหลัก จึงได้แบ่งกระบวนการนโยบายสาธารณะ ออกเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ ๆ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการกำหนดนโยบาย (Public policy making) ขั้นตอนนี้จะรวมถึงการก่อตัวนโยบาย การระบุปัญหา การพัฒนาทางเลือก และการเสนอทางเลือกที่เหมาะสม การตัดสินใจจนถึงการกำหนดเป็นนโยบายหรือยุดินนโยบายนั้น

ขั้นที่ 2 ขั้นการนำนโยบายไปปฏิบัติ (policy implementation) ขั้นตอนนี้จะครอบคลุม



การแปลความหมาย การรวบรวมทรัพยากร การวางแผน การจัดองค์กร และการดำเนินการตามนโยบาย

ขั้นที่ 3 ขั้นการประเมินผลนโยบาย (policy evaluation) เป็นการนำผลการประเมินไปใช้ ซึ่งอาจส่งผลไปสู่การยุติ หรือการปรับเปลี่ยนนโยบายในที่สุด

ในเรื่องนี้ ไทบูลย์ วัฒนศิริธรรม (2548.) ให้ทัศนะว่า "การกำหนดนโยบาย" วิธีการคือต้องสำรวจสถานการณ์ความเป็นจริง เพื่อดูว่าความเป็นจริงเป็นอย่างไร เมื่อดูสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดว่าเราต้องการได้ผลอะไร ถ้าเป็นประเทศก็ต้องการจะให้เกิดความอยู่เย็นเป็นสุขแก่ประชาชนแค่นั้น หรือว่าเศรษฐกิจโตเท่าไร รายได้กระจายได้ดีแค่ไหน สิ่งแวดล้อมมีอย่างไร สุขภาพประชาชนดีอย่างไร การศึกษาควรจะได้แค่ไหน ซึ่งเป็นการพิจารณาว่าต้องการอะไร ดังนั้นในระดับท้องถิ่นก็จะคล้ายกัน ไม่ว่าจะเป็นจังหวัด เทศบาล หรือตำบลเมื่อทราบว่าคุณภาพประชาชนต้องการให้เป็นอย่างไรแล้ว เราต้องทำอะไรกันบ้าง คือทำอะไรจึงจะทำให้คนมีช่องทางทำมาหากินได้เพียงพอ สุขภาพอนามัยดี เด็กๆ ได้เรียนหนังสือดี ศิลธรรมและศิลปวัฒนธรรมดี อาชญากรรมน้อย อุบัติเหตุน้อย แล้วจึงกำหนดวิธีการขึ้นมา

ในการกำหนดนโยบายสาธารณะ หากผู้บริหารคิดกันเองอาจจะได้สิ่งที่ไม่ดีพอ ควรจะอาศัยนักวิชาการมาช่วยวิเคราะห์วิจัยสภาพความเป็นจริง ช่วยศึกษาถึงทางเลือกหรือทางเดินต่างๆ ที่จะนำไปสู่สภาพที่พึงปรารถนา แต่สภาพที่พึงปรารถนาประชาชนต้องคิดเอง นักวิชาการจะมาคิดให้ไม่ได้ โดยอาจจะยกตัวอย่างว่าที่อื่นเขาทำอย่างไร แต่ผู้บริหารไม่ว่าจะเป็นสภาหรือคณะผู้บริหาร ซึ่งรวมถึงนายกเทศมนตรี นายก อบจ. หรือ นายก อบต. ต้องเป็นผู้คิดหรือกำหนดสภาพที่พึงปรารถนา แต่ถ้าให้ดียิ่งขึ้น ควรกำหนดร่วมกับประชาชน โดยเฉพาะในท้องถิ่นเล็กๆ สามารถเชิญประชาชนทั้งหมด 100 เปอร์เซ็นต์มาร่วมได้ ถ้าไม่ได้ 100 เปอร์เซ็นต์ อาจจะได้ 90 หรือ 75 เปอร์เซ็นต์ ก็สามารถให้ประชาชนมาร่วมกำหนดได้ แม้กระทั่งการกำหนดแนวทางไปสู่สภาพที่พึงปรารถนา ประชาชนสามารถคิดได้เหมือนกันว่า ถ้าเราต้องการให้เกิดสภาพแบบนี้ เราน่าจะใช้วิธีการแบบนี้ เพราะประชาชนจะมีนักคิด มีผู้นำ มีคนที่รู้เรื่องรวมอยู่ในหมู่ประชาชนทั่วไป อย่างน้อยก็รู้ว่าเราต้องการได้อะไร ทำอย่างไรซึ่งเขาอาจจะคิดบางส่วน แต่พอรวมประชาชนทั้งหมด ความคิดจะดีขึ้น ฉะนั้นถ้ารวมประชาชนที่อยู่ในท้องถิ่น รวมผู้บริหารท้องถิ่น รวมการวิเคราะห์วิจัยของนักวิชาการ สิ่งที่ได้มาย่อมสมบูรณ์กว่าครอบคลุมกว้างขวางลึกซึ้งกว่าการให้คนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งไปคิดเพียงลำพัง (ไทบูลย์ วัฒนศิริธรรม ,2548.)

ในส่วนสมพันธ์ เตชะอธิก (2548) ได้ศึกษาเรื่อง โครงการจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดยอบต.กับประชาคมท้องถิ่น กรณีศึกษา อบต.สวนหม่อน อ.มัญจาคีรี จ.ขอนแก่น พบว่า การกำหนดนโยบายสาธารณะผ่านสมัชชาสุขภาพเริ่มต้นด้วยการหาข้อมูลสุขภาพอย่างเป็นระบบ มีการศึกษาปัญหาสาเหตุและนำข้อมูลทั้งหมดนำเสนอในเวทีให้ตัวแทนจากหลายภาคส่วนของพื้นที่มีส่วนร่วมคิด และตัดสินใจทำนโยบาย

ข้อแตกต่างระหว่างเวทีประชาคมกับเวทีสมัชชาสุขภาพในการทำแผนพัฒนาตำบล การทำแผนของ อบต. ในรูปแบบเดิมเกิดจากเวทีประชาคม เนื้อหาของแผนได้จากความต้องการของชาวบ้าน แต่ไม่มีการศึกษาถึงสาเหตุของปัญหาหรือความต้องการนั้น แม้ว่าแผนที่ออกมาได้รับความพึงพอใจจากชาวบ้าน แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาหรือสนองความต้องการได้ตรงจุดและครอบคลุมทั้งหมดการตั้งคำถามในเวทีประชาคม มักเป็นการตั้งคำถามว่า

ชาวบ้านในพื้นที่อยากได้อะไร คำตอบที่ได้จึงเป็นความต้องการเชิงวัตถุ ผู้เข้าร่วมไม่ได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปัญหา สาเหตุ หรือข้อมูลที่น่าไปสู่การตัดสินใจเชิงนโยบาย ไม่ได้เป็นแผนหรือยุทธศาสตร์ที่น่าไปสู่การแก้ไขปัญหาลักษณะจริงๆ

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบระหว่างเวทีประชาคมกับกระบวนการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพ

เวทีประชาคม	เวทีสมัชชาสุขภาพ
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ใช้คนเข้าร่วมจำนวนมาก แต่คนตัดสินใจมีน้อย</li> <li>● รูปแบบเป็นการถามความต้องการและความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม</li> <li>● ผู้เข้าร่วมมีบทบาทเพียงการเสนอปัญหาและความต้องการ</li> <li>● ไม่มีกระบวนการจัดเวทีที่เป็นระบบ หรือนำข้อมูลมาใช้ประกอบการตัดสินใจ</li> <li>● ผลที่ได้ในเวทีมักเป็นความต้องการเชิงวัตถุ</li> <li>● อบต. เป็นผู้กำหนดแผน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตัวแทนจากทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ</li> <li>● รูปแบบเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลปัญหาสาเหตุ เพื่อหาทางแก้ไข</li> <li>● ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเชิงนโยบาย</li> <li>● มีกระบวนการในเวทีเป็นขั้นตอน ตั้งแต่การแลกเปลี่ยนข้อมูล วิเคราะห์ นำเสนอจนถึงกระบวนการสร้างนโยบายและยุทธศาสตร์</li> <li>● ผลที่ได้เป็นนโยบาย ยุทธศาสตร์ แก้ไขปัญหาจากสาเหตุ</li> <li>● ตัวแทนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการเขียนแผนและดำเนินงาน</li> </ul>

การศึกษาของภาควิชาสังคม ภาควิชาสังคม ที่ได้ศึกษาเรื่องโครงการสมัชชาสุขภาพว่าด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษา อบต.วังทอง จ.พิษณุโลก พบว่านโยบายจะมาจากปัญหาและความต้องการของประชาชน ภาคประชาชนสามารถที่จะกำหนดและดำเนินกระบวนการนโยบายสาธารณะ ได้ในระดับที่น่าพอใจ คือ

1. ขั้นการก่อตัวของนโยบาย ภาคประชาชนดำเนินการโดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยกระบวนการสมัชชาหรือกระบวนการจับเข่าคุยกัน และดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องของความคิดโดยอาศัยกระบวนการดังกล่าวหรือที่เรียกกันว่า "เวทีประชาคม" จากนั้น ภาคประชาชนได้ใช้กระบวนการดังกล่าวในการกำหนดทางเลือกนโยบายจากข้อมูลที่ ร่วมกัน "ลงชั้นความคิด" และร่วมกันคัดกรอง วิเคราะห์ และสังเคราะห์ออกมาเป็นประเด็นนโยบายภาคประชาชน ที่พร้อมจะนำเสนอสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือภาครัฐต่อไป ซึ่งในขั้นตอนนี้ หากภาคประชาชนได้มีขีดความสามารถในอันที่จะเขียนข้อความนโยบายได้ก็จะเป็นผลดีกับการนำเสนอ นโยบายสาธารณะภาคประชาชนสู่องค์กรที่จะรับนโยบายนั้นๆ ไปปฏิบัติ หรือแม้กระทั่งการที่ภาคประชาชนจะนำนโยบายนั้นๆ ไปปฏิบัติเองก็เป็นได้

2. ขั้นการตัดสินใจกำหนดนโยบาย ภาคประชาชนจะเป็นผู้เลือกทางเลือกนโยบายและกำหนดประเด็นนโยบายจากทางเลือกเหล่านั้น ซึ่งกรณีนี้กล่าวได้ว่า เป็นขั้นตอนที่ค่อนข้างยากสำหรับภาคประชาชนเพราะต้องใช้



เทคนิคของการดำเนินการที่ค่อนข้างยากสำหรับภาคประชาชน หากต้องการดำเนินการตามกระบวนการนโยบายสาธารณะภาครัฐ อย่างไรก็ตาม หากมีการพัฒนาศักยภาพของภาคประชาชนในด้านนี้ ก็อาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในอันที่จะช่วยให้ภาคประชาชนมีขีดความสามารถในการดำเนินกระบวนการนโยบายสาธารณะภาคประชาชน ที่ต้องการการเขียนข้อความนโยบายที่มีความสละสลวย และคมชัด หรือหากมีการยอมรับในข้อความนโยบายที่ภาคประชาชนนำเสนอขึ้นมาอย่าง "ซื่อๆ" ก็อาจกล่าวได้ว่า ภาคประชาชนก็สามารถที่จะตัดสินใจกำหนดนโยบายของตนเองได้นั่นเอง

รูปแบบการสร้างนโยบายสาธารณะในปัจจุบัน พบว่า มีพัฒนาการของกระบวนการนโยบายสาธารณะอย่างน้อย 3 รูปแบบหลัก คือ กระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง กระบวนการนโยบายแบบเจรจาต่อรอง และ กระบวนการนโยบายแบบตกลง ในความเป็นจริงของสังคมไทยไม่ได้ชี้ขาดไปเลยว่า นโยบายแบบใดผิดหรือถูก แท้จริงแล้วทุกแบบมีทั้งข้อดี และข้อจำกัดอยู่ในตัวเอง ขึ้นอยู่กับบริบทในแต่ละพื้นที่ หรือเงื่อนไขของกลุ่มพลังต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการนโยบายสาธารณะ การสร้างความชอบธรรม ความรู้ และเป็นเหตุผลการในการพัฒนานโยบาย ในที่นี้จึงขอเสนอข้อดี ข้อด้อยในแต่ละรูปแบบ เพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

ความเหมือนและความแตกต่างของกระบวนการนโยบายเส้นตรง กระบวนการนโยบายแบบเจาะจาดำรง และกระบวนการนโยบายแบบถกแถลง

ตารางที่ 2 แสดงเปรียบเทียบหลักการของกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง แบบเจาะจาดำรง และ แบบถกแถลง

รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจาะจาดำรง	แบบถกแถลง
หลักการ	<p>เป็นกรอบนโยบายที่เน้นภาครัฐในฐานะผู้กำหนดนโยบายกระบวนการนโยบายที่ออกแบบให้มีการใช้เหตุผลคิดคำนวณได้อย่างเต็มที่ มีแบบแผน มีลำดับขั้นตอนเริ่มต้นและสิ้นสุด เป็นทางการภายใต้กรอบกติกาของรัฐ เพื่อ แสดงให้เห็นถึงความชอบธรรมในการใช้อำนาจและเหตุผลในการตัดสินใจของผู้มีอำนาจตัดสินใจ</p>	<p>เป็นกรอบนโยบายที่เน้นกลุ่มหรือ ฝ่ายของผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการนโยบายกับภาครัฐ โดยที่กระบวนการนโยบายเป็นชายของความสัมพันธ์ของการตัดสินใจของกลุ่มต่างๆ ที่มีวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ไม่มีจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดที่แน่นอน พบปัญหาแล้วแก้ไขไปเรื่อยๆ มากกว่าจะเชื่อว่าการตัดสินใจโดยใช้เหตุผลอย่างสมบูรณ์ได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก</p> <p>มีกรอบคิดอยู่ 2 กรอบคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ทฤษฎีหลายกระแส ที่อธิบายกระบวนการตัดสินใจทางนโยบายในภาวะคลุมเครือ คือสังคมมีวิถีของความคิดที่จะอธิบายให้เหตุผล และหาทางออกต่อสถานการณ์(กรณีปัญหา) เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลหรือความรู้ กระบวนการตัดสินใจจะอยู่ภายใต้อิทธิพล 3 กระแส คือ กระแสปัญหา กระแสการเมือง และกระแสนโยบาย</li> <li>-แนวคิดเครือข่ายพันธมิตรนโยบาย เป็นการอธิบายการใช้ข้อมูลวิชาการในกระบวนการนโยบายตั้งแต่การกำหนดประเด็นปัญหาจนถึงการหาทางออก โดยขยายมุมมองของผู้เกี่ยวข้องกันโยบายสาธารณะ</li> </ul>	<p>เป็นกรอบนโยบายที่เน้นผู้มีส่วนได้เสียในกระบวนการนโยบายถึงรวมถึงภาครัฐ โดยที่กระบวนการนโยบายให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์การให้คุณค่าความหมาย การให้เหตุผลที่แตกต่างกันในกระบวนการนโยบายตามมุมมองข้อมูล พื้นฐานความคิดของแต่ละบุคคล เพื่อให้สามารถรวบรวมแนวคิดที่แตกต่างกันเข้ามาประมวลสำหรับศึกษาวิเคราะห์ร่วมกัน รวมทั้งจัดการสื่อสารเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดการถกแถลงถึงความหมายที่แตกต่างกันมุ่งหวังจะให้เกิดความเป็นธรรมในกระบวนการนโยบายให้มากยิ่งขึ้นและลดการแบ่งขั้วทางนโยบายลง</p>

ตารางที่ 3 แสดงข้อดีของกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบเส้นตรง แบบเจรจาต่อรอง และ แบบถกแถลง

รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจรจาต่อรอง	แบบถกแถลง
ข้อดี	<p>-ใช้ทำความเข้าใจกระบวนการตัดสินใจที่เป็นทางการของรัฐ</p> <p>-รัฐผู้กำหนดการตัดสินใจมักเทียบเคียงกับนโยบายแบบเส้นตรงจึงไม่ควรละเลยวิเคราะห์กรอบการวิเคราะห์นี้</p>	<p><u>ทฤษฎีหลายกระแส</u></p> <p>-สถานการณ์ส่วนใหญ่ในการตัดสินใจนโยบายในสังคมไม่สามารถใช้เหตุผลคิดคำนวณได้อย่างเต็มที่ ช่วยให้เห็นความเชื่อมโยงของความเคลื่อนไหวทางสังคมในการผลักดันนโยบาย ผ่านกรอบความคิดทั้ง3กระแส</p> <p>-เหมาะสำหรับการวิเคราะห์กระบวนการนโยบายในระยะสั้นที่เน้นการตัดสินใจในแต่ละจังหวัดเวลาเป็นหลัก</p> <p><u>เครือข่ายพันธมิตรนโยบาย</u></p> <p>-ทราบถึงบทบาทของฝ่ายต่างๆที่มาร่วมกันเป็นเครือข่ายนโยบาย ที่ร่วมกันต่อสู้ทางความคิดในระยะเวลาที่ยาวนาน</p> <p>-เกิดเครือข่ายในฐานะกลไกหลักในกระบวนการนโยบาย</p> <p>-ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ภายในเครือข่ายเพื่อพัฒนากลยุทธ์ที่เหมาะสมในการผลักดันนโยบาย</p> <p>-เห็นความสำคัญในการแสวงหาโอกาสและช่องทางการเรียนรู้ข้ามเครือข่ายในการผลักดันนโยบาย</p>	<p>-ทำให้เครือข่ายหรือชุมชน (ตนเองและผู้อื่น) ได้มองเห็นเรียนรู้ ยอมรับ และเข้าใจในความแตกต่างกันของความหมายทางนโยบายซึ่งเป็นเรื่องปกติ</p> <p>-ให้ทุกฝ่ายมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยน เรียนรู้ประสานความแตกต่างของความหมายทางนโยบาย</p>

ตารางที่ 4 แสดงข้อจำกัดของกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบเส้นตรง แบบเจรจาต่อรอง และ แบบตกลง

รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจรจาต่อรอง	แบบตกลง
ข้อจำกัด	<p>ในโลกแห่งความเป็นจริงพบว่า</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-คำตอบมักมาก่อนปัญหา</li> <li>-การข้ามลัดขั้นตอนต่างๆ กลายเป็นเรื่องปกติ</li> <li>-เครื่องมือในการตัดสินใจ กลายเป็นเครื่องมือของผู้ตัดสินใจ</li> <li>-เครื่องมือที่มีอยู่ไม่สามารถตอบคำถามให้สังคมได้</li> <li>-การประยุกต์ใช้ความรู้ในการตัดสินใจมักพบว่ามี การสร้างข้อห้ามในการใช้ความรู้เพื่อการตัดสินใจ</li> <li>-กระบวนการนโยบายมักใช้ข้อมูลเพียงบางด้านเท่านั้น</li> <li>-กระบวนการนโยบายทำให้เกิดการแบ่งขั้วแยกชาย</li> <li>-การใช้เหตุผลในการตัดสินใจมักมีอำนาจกำกับอยู่เบื้องหลัง</li> </ul>	<p>ทฤษฎีหลายกระแส</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ถูกมองว่าเป็นกระบวนการนโยบายเฉพาะช่วงการตัดสินใจเท่านั้น</li> <li>-มองการตัดสินใจเป็นครั้งคราว ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชื่อมโยงประวัติศาสตร์ของกระบวนการนโยบายได้</li> <li>-ไม่ให้ความสำคัญกับกรอบหรือกลไกทางสถาบันซึ่งกำกับการตัดสินใจและบทบาทของฝ่ายต่างๆ ในกระบวนการนโยบายให้ความสำคัญกับกระแสการเมืองเป็นหลัก</li> <li><u>เครือข่ายพันธมิตรนโยบาย</u></li> <li>-มุ่งอธิบายการเปลี่ยนแปลงนโยบายโดยตรงไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนแปลงเชิงนโยบายได้ดีนัก เมื่อเทียบกับทฤษฎีหลายกระแส</li> <li>-เป็นกรอบอธิบายมากกว่าการปฏิบัติจริงในสังคม</li> <li>-ให้ความสำคัญน้อยกับการเปลี่ยนแปลงกติกาในการตัดสินใจของสังคม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ในทางปฏิบัติ เงื่อนไขทางด้านเวลา สังคมอาจมีความจำเป็นต้องตัดสินใจ โดยไม่สามารถเรียนรู้ ทำความเข้าใจความหมายที่แตกต่างกันได้ทั้งหมด</li> <li>-แรงจูงใจและแรงผลักดันของการสร้างผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจและการรักษาฐานอำนาจของแต่ละฝ่ายในสังคมมักจะปิดกั้นโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>-ไม่ควรมองโลกในแง่ดีจนเกินไป เพราะสังคมต้องใช้เวลาในการสร้างวัฒนธรรม และทักษะในการยอมรับการเรียนรู้เชิงนโยบาย</li> </ul>

ตารางที่ 5 แสดงความเหมือนและความแตกต่างของกระบวนการนโยบาย แบบเส้นตรง  
แบบเจรจาต่อรอง และ แบบถกแถลง

รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจรจาต่อรอง	แบบถกแถลง
<p>มิติของ ความสัมพันธ์ เชิงอำนาจ ตามแนวคิด ของ Steven Lukes. (1974)</p>	<p>ไม่สนใจความสัมพันธ์เชิง อำนาจในกระบวนการ นโยบาย</p>	<p>ให้ความสำคัญกับการ ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ระหว่างชุมชนหรือเครือข่าย นโยบายสาธารณะกับภาครัฐ ในการวิเคราะห์อำนาจใน การตัดสินใจ และอำนาจใน การกำหนดวาระในการ ตัดสินใจ ทำให้เห็นนโยบายที่ ผ่านการตัดสินใจที่เป็น ทางการ และนโยบายที่ถูกกีด กันไม่ให้เข้าสู่การตัดสินใจ (Power for Action and Non-action Policy)</p>	<p>ให้ความสำคัญกับการ ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ครอบคลุมแบบเจรจาต่อรอง แต่ยังรวมถึง อำนาจครอบงำ ทางความคิด ทำให้นโยบาย หรือทางเลือกนโยบายที่ถูก ครอบงำความคิดไว้ที่อาจยัง ไม่ได้รับความสนใจจากสังคม (Non-issue policy)</p>
<p>มิติของ สังคม ความเสี่ยง (Risk Society) ตามแนวคิด ของ อูลริช เบค (1990) (Haier, M and H. wegeaar, 2003)</p>	<p>สังคมเกิดความเสี่ยงใหม่ ๆ ขึ้นมากมาย เช่น โรควัวบ้า โรคไข้หวัดนก ความขัดแย้ง ด้านคุณค่า เช่นการตัดต่อ พันธุกรรมของสิ่งมีชีวิต กรอบนโยบายแบบเส้นตรง ไม่สามารถให้คำตอบที่ น่าเชื่อถือได้ เพราะขาด ฐานความรู้และพื้นที่ สาธารณะ อย่างเพียงพอ ที่จะทำให้เกิดมุมมองที่ หลากหลาย</p>	<p>ภายใต้สังคมเสี่ยงภัย การ เจรจาต่อรองเป็นเครื่องมือที่ สำคัญ แต่ไม่ใช่เส้นทางหลัก เพราะการเจรจาต่อรองจะ เป็นเรื่องของการกระจาย ผลประโยชน์และความเสี่ยง ที่ผู้คนแต่ละกลุ่มในสังคมจะ ได้รับหรือจะต้องแบกรับ มากกว่า</p>	<p>สังคมความเสี่ยง ทำให้สังคม ต้องเปิดพื้นที่เพื่อการเรียนรู้ และทำความเข้าใจซึ่งกันและ กัน ผ่านกระบวนการถกแถลง ในความหมายที่แตกต่าง อัน เนื่องมาจากฐานคิด คุณค่า และวิถีชีวิตที่ต่างกันใน สังคมเพื่อการตัดสินใจที่เกิดขึ้น เป็นไปอย่างรอบครอบ รอบ ด้านและยุติธรรม เกิดสังคมเครือข่าย สมาชิก ต่างๆในสังคมเริ่มแสดงบทบาท สำคัญมากขึ้น แทนที่จะจะ ปล่อยให้เป็นที่ของผู้แทน หรือสถาบันทางการเมืองเช่นที่ ผ่านมา</p>

รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจรจาต่อรอง	แบบถกแถลง
มิติของการวิเคราะห์นโยบาย (policy analysis)	<p>-การวิเคราะห์ต้องอาศัยเหตุผลในการคิดคำนวณ</p> <p>-นโยบายมักจะถูกประกาศออกมาเป็นคำพูดหรือประกาศ</p>	<p>การวิเคราะห์การเจรจาต่อรองที่อาศัยความได้เปรียบในเชิงจังหวะเวลาในการผลักดันนโยบาย (Argumentative policy analysis)</p>	<p>-การวิเคราะห์คุณค่าหรือการให้ความหมายของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่างๆ ในการศึกษา การก่อรูปของความหมาย (Interpretive policy analysis) และการก่อรูปการโต้แย้งทางนโยบาย</p> <p>-วิเคราะห์นโยบายที่เน้นการปฏิบัติจริง (Practice oriented) ซึ่งเป็นความหมายที่แสดงออกมาในรูปของการปฏิบัติจริงของผู้ปฏิบัติการนโยบายในทุกระดับ (Street Level Policy)</p>
การก่อรูปของความหมาย (Interpretive policy analysis)	<p>-การเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน เช่นการเปรียบเทียบระหว่างต้นทุนกับผลประโยชน์ โดยแปลงผลกระทบที่มีคุณค่าต่างๆ ในสังคมให้กลายเป็นตัวเงิน เพื่อจะนำมาเปรียบเทียบตัดสินใจ)</p> <p>-ไม่เกิดเครือข่ายหรือชุมชนนโยบาย</p> <p>-สร้างกรอบความหมายทางนโยบายเพื่อสื่อสารกับสังคมผ่านภาษา และสัญลักษณ์ที่สังคมเข้าใจง่าย แต่ไม่อาจสะท้อนภาพรวมทั้งหมดของนโยบายได้ เช่น โครงการเอื้ออาทร ห้างที่ไม่รู้ว่ามีข้อกำหนดในการออกแบบอย่างไร จะเกิดผลกระทบต่อวิถีชีวิตหรือไม่อย่างไร</p>	<p>-การช่วงชิงจังหวะเวลาที่เหมาะสมในการผลักดันนโยบาย</p> <p>-สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายหรือชุมชนนโยบาย</p>	<p>-การสร้างการยอมรับ ความเข้าใจ ความไว้วางใจซึ่งกันและกันในกระบวนการนโยบาย</p> <p>-ยอมรับและสนับสนุนให้เกิดการโต้แย้งและถกเถียงทางนโยบาย</p> <p>-สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายหรือชุมชนนโยบาย ที่เข้าใจในข้อดีและข้อจำกัดของชุมชนที่ให้ความหมายต่างกันเพื่อให้เกิดการประสานกันในความหมาย</p> <p>-ศึกษาการกำหนดกรอบความหมายทางนโยบาย หรือการใช้ภาษา สัญลักษณ์ การปฏิบัติที่แตกต่างกันของชุมชนนโยบายต่างๆ และค้นหาความหมายที่ซ่อนอยู่ในสัญลักษณ์ หรือการสื่อสาร</p>

ตารางที่ 6 แสดงการวิเคราะห์กระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กับกระบวนการนโยบายแบบเส้นตรง แบบเจรจาต่อรอง และแบบถกแถลง

รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจรจาต่อรอง	แบบถกแถลง
<p>Policy formation</p> <p>-กำหนดขอบเขตและหัวข้อปัญหา</p> <p>-กำหนดสภาพปัญหา</p> <p>-กำหนดสถานการณ์ปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้นหลังแก้ไข</p> <p>-จัดลำดับความสำคัญปัญหา</p> <p>-จัดทำ</p>	<p>-ภาครัฐกำหนดขอบเขตของปัญหาที่มากจากปัจจัยแวดล้อมต่างๆทั้งภายในภายนอก ที่เบี่ยงเบนไปจากความต้องการของสังคมหรือสถานการณ์จริงในปัจจุบัน</p> <p>-ระบุข้อเท็จจริง หรือสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น หรือประเด็นนโยบาย พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลมาสนับสนุนประเด็นปัญหา พร้อมทั้งประเมินสถานการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้นหลังจากแก้ไขปัญหาไปแล้ว</p>	<p>เครือข่ายนโยบายที่อาจประกอบด้วยนักวิจัย นักวิชาการ ประชาชน กลุ่มประชาสังคม นักวิเคราะห์นโยบาย และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่างๆ ฯลฯ เมื่อเกิดประเด็นปัญหานโยบาย กลุ่มเครือข่ายต่างๆ จะออกมาต่อสู้หรือแข่งขันกันทางความคิด และร่วมเป็นเครือข่ายพันธมิตรในสิ่งที่เห็นร่วมกัน</p>	<p>ผู้มีส่วนได้เสียและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด ร่วมกันค้นหา ความหมาย การให้คุณค่า ในปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ในมุมมองของแต่ละฝ่าย สร้างความเข้าใจร่วมกัน เพื่อให้ได้ประเด็นปัญหา ที่ครบถ้วน รอบด้าน สอดคล้องกับความ ต้องการของสังคม</p>
<p>Policy formulation</p> <p>-ข้อเสนอแนะนโยบาย</p> <p>-กำหนดทางเลือก</p> <p>-กำหนดแนวทางการปฏิบัติของแต่ละทางเลือก</p>	<p>-จัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียได้แสดงความคิดเห็น เพื่อยืนยันความสอดคล้องกับสภาพปัญหา</p> <p>-ประเมินสถานการณ์เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะนโยบายว่าต้องกำหนดนโยบายใหม่หรือปรับปรุงนโยบายเดิม</p> <p>-กำหนดทางเลือกที่ดีที่สุด จากการประมวลข้อสมมติฐานที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีพื้นฐานข้อมูลสนับสนุน</p> <p>-ยกวางแผนงานหรือขั้นตอนการ</p>	<p>เครือข่ายพันธมิตรนโยบาย จะร่วมกันสร้างข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อเป็นการหาทางออกและแสวงหาโอกาสในการผลักดันนโยบาย จะเกิดการเรียนรู้ภายในเครือข่าย และข้ามเครือข่าย กลุ่มเครือข่ายเหล่านี้จะถูกยึดเหนี่ยวกันไว้ด้วย แก่นของนโยบาย หรือประเด็นร่วมกัน และแก่นแนวคิดหรือข้อเสนอร่วม ภายใต้</p>	<p>ผู้มีส่วนได้เสียและกลุ่มผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด ร่วมกันค้นหา ความหมาย การให้คุณค่าในการหาทางออกร่วมกัน ในมุมมองของแต่ละฝ่าย สร้างความเข้าใจร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะนโยบาย ที่ครบถ้วน รอบด้าน สอดคล้องกับความ</p>



	ดำเนินการ เช่นกำหนดเป้าหมาย แนวทาง และมาตรการ ผู้รับผิดชอบ	การจัดการของแต่ละ เครือข่าย	ต้องการของสังคม
รูปแบบ	แบบเส้นตรง	แบบเจรจาต่อรอง	แบบถกแถลง
Policy Adoption -การคัดเลือก ข้อเสนอ นโยบาย -สร้างเสียง สนับสนุน -ตัดสินใจ ประกาศใช้ หรือยุติ นโยบาย	-เลือกข้อเสนอที่แก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด มี ความเป็นไปได้มากที่สุด อยู่ใน ขอบเขตแห่งอำนาจหน้าที่ - เพิ่มสัดส่วนความต้องการสำหรับ นโยบายใหม่หรือต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงนโยบายเดิม เพื่อยืนยัน ความเห็นชอบจากประชาชน -ตัดสินใจประกาศเป็นนโยบาย สาธารณะ พิจารณาจากข้อบังคับของ สังคม ขนบธรรมเนียมประเพณี และ แนวทางนโยบายของรัฐบาล ตราบใด เป็นข้อบังคับ ระเบียบคำสั่ง หากไม่ได้ รับการเห็นชอบก็ยุตินโยบาย	เครือข่ายพันธมิตรนโยบาย หาจังหวะเวลาที่เหมาะสม ภายใต้การนำของ Policy maker ที่รอคอยกระแส การเมือง กระแสปัญหา และกระแสนโยบาย มา บรรจบกัน ทำให้หน้าต่า นโยบายเปิดออก เพื่อ ผลักดันข้อเสนอโยบายสู่ กระบวนการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทางนโยบายทั้งนี้จะอยู่ ภายใต้กลยุทธ์ของ และ เงื่อนไขและทรัพยากรของ แต่ละเครือข่าย	ผู้มีส่วนได้เสียและกลุ่ม ผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด การ สร้างความเข้าใจใน ข้อเสนอนโยบาย ร่วมกันร่วมกัน เพื่อการ ตัดสินใจที่ดีที่สุด รอบ ครอบ รอบด้าน เป็น ธรรม และส่งผลกระทบต่อ ที่ติดต่อสังคม

### การมีส่วนร่วมของประชาชนในการสร้างนโยบายสาธารณะท้องถิ่น

การมีส่วนร่วมของประชาชน ดูเหมือนว่าหลาย ๆ ภาคส่วนในสังคมไทยมีความประสงค์จะให้เกิดขึ้นในทุก  
ขั้นตอนของทุกเรื่อง เช่น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ได้กำหนดไว้ในมาตรา 76 รวมถึงภาค  
การเมือง รัฐบาลก็มีนโยบายที่จะพัฒนาการเมืองของประเทศ ไปสู่ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participation  
Democracy) การมีส่วนร่วมจึงเป็นทั้งสิทธิและหน้าที่ของประชาชนตามกฎหมาย กระบวนการสร้างนโยบาย  
สาธารณะเพื่อสุขภาพก็คาดหวังให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกขั้นตอนอย่างกว้างขวางและ  
ต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการตัดสินใจที่ดีและเป็นที่ยอมรับได้ร่วมกัน

โจทย์ของท้องถิ่นจึงอยู่ที่ "จะสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะท้องถิ่นได้อย่างไร" ใน  
ประเด็นนี้ หากเราพิจารณาถึงแก่นแท้ของการมีส่วนร่วมของประชาชนจะเกิดขึ้นได้ ประเด็นแรกจะต้องเกิดความ  
สนใจร่วมกันก่อน ต่อจากนั้น จึงต้องทำให้ประชาชนเห็นถึงคุณค่าของสิ่งที่จะต้องทำร่วมกัน และ ต้องสร้าง  
เป้าหมายร่วมในทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อก่อให้เกิดผลประโยชน์ร่วมกัน (สมพันธ์ เตชะอธิก, 2547. หน้า 113)

ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก คือ การกำหนดนโยบายสาธารณะ  
ดำเนินการตามนโยบายสาธารณะ และการประเมินผลนโยบายสาธารณะ สิ่งที่ท้องถิ่นควรจะทำ ขั้นตอนการ

กำหนดนโยบายสาธารณะ อาจต้องเริ่มต้นด้วยการสร้างความสนใจร่วมกันในประเด็นปัญหาสาธารณะที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียทุกคนได้แสดงความคิดเห็นเพื่อให้เข้าถึงคุณค่า และสร้างเป้าหมายร่วมของสิ่งที่ต้องการหาทางออก โดยการตัดสินใจที่จะดำเนินการร่วมกัน ลงมือปฏิบัติ และติดตามตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นร่วมกัน ดังเช่น สมพันธ์ เตชะอธิก (2548) ได้ศึกษาเรื่อง จัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดยอบต.กับประชาคมท้องถิ่น กรณีศึกษา อบต.สวนหม่อน อ.มัญจาคีรี จ.ขอนแก่น พบว่าการมีส่วนร่วมของชาวบ้าน ว่าส่วนใหญ่ มาจากพื้นฐานมาจากความสนใจในเรื่องสุขภาพจะร่วมกัน มีปัญหาวิกฤตสุขภาพจะร่วมกัน และต้องการเปลี่ยนแปลงตำบลของตนเองไปสู่ความอยู่เย็นเป็นสุข ร่วมให้ข้อมูลสุขภาพจะทั้งก่อนการจัดเวทีสมัชชา และในเวทีสมัชชา หน่วยงานต่างๆในพื้นที่ ชาวบ้านและผู้นำองค์กรชุมชน ร่วมให้ข้อมูลสุขภาพกาย ใจ สังคม สติปัญญา เช่น โรคและปัญหาสุขภาพที่พบในตำบล ปัญหาสังคม ปัญหาด้านจิตใจที่ทำให้เกิดความเครียด ภูมิปัญญา กลุ่มองค์กรชุมชนต่างๆ บริบทแวดล้อมของพื้นที่ที่มีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพจะร่วมกำหนดปัญหา สาเหตุด้านสุขภาพจะในเวทีสมัชชาจากข้อมูลที่น่าเสนอโดยทีมวิชาการและข้อมูลที่ได้จากผู้เข้าร่วมเวที ร่วมตัดสินใจกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหสุขภาพจะ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภานุวัฒน์ ภักดิ์วงศ์ ที่ได้ศึกษาโครงการสมัชชาสุขภาพว่าด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษา อบต.วังทอง จ.พิษณุโลก พบว่า ประชาชนสามารถที่จะกำหนดนโยบายสาธารณะผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพที่ทุกฝ่ายและทุกภาคส่วนในหมู่บ้านต่างได้ร่วมกันกำหนดขึ้นมา และเมื่อสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลต่างได้เข้ามามีบทบาทในเวทีประชาคมตั้งแต่ต้น ก็จะเป็นแรงผลักดันให้กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมภาคประชาชนได้กำเนิดขึ้นอย่างแท้จริงบนความร่วมมือขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งใกล้เคียงกับการสร้างการมีส่วนร่วมโดยการจัดทำกระบวนการกลุ่มในเวทีสมัชชาสุขภาพระดับชุมชน และขยายวงออกมาสู่สมัชชาสุขภาพในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือระดับกลุ่ม อบต. ที่มีกลุ่มในลักษณะ "เบญจภาคี" ได้แก่ ภาควิชาการ ภาคส่วนราชการ ภาคกลุ่ม องค์กรชุมชน และประชาสังคมต่างๆ ภาคธุรกิจเอกชน จะเป็นปัจจัยให้ อบต.เกิดกระบวนการคิด เกิดมิติใหม่ต่องานสุขภาพของชุมชน ในการกำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านสุขภาพไว้เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาของ อบต.ได้เป็นอย่างดี (โกวิทย์ พวงงาม, 2548.)

ระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชนก็มีความสำคัญยิ่งในกระบวนการนโยบายสาธารณะในแต่ละขั้นตอน ซึ่งระดับของการมีส่วนร่วมมีอยู่หลายๆ รูปแบบ เช่น ประชาชนร่วมรับทราบหรือรับรู้ในปัญหาท้องถิ่น ประชาชนให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจกำหนดนโยบายหรือเลือกวิธีการ ประชาชนร่วมลงมือปฏิบัติ และติดตามความสำเร็จ จนถึงขั้นสูงสุดคือ ประชาชนเป็นผู้ขับเคลื่อนกิจการสาธารณะด้วยตนเอง แต่ในทางปฏิบัติจริงไม่สามารถระบุได้ว่ารูปแบบใดดีที่สุด รูปแบบแต่ละรูปแบบจะเหมาะสมกับภารกิจและบริบทของท้องถิ่นซึ่งมีเอกลักษณ์เฉพาะที่แตกต่างกันไปตามแต่ละชุมชน (วีระศักดิ์ เครือเทพ, 2548. หน้า 204)

โดยสรุปแล้วท้องถิ่นสมควรเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาร่วมในการตัดสินใจที่จะกำหนดปัญหาและความต้องการร่วมกับท้องถิ่น ในทุกขั้นตอนของกระบวนการนโยบาย คือ 1) การมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง

หรือแนวทางในการปฏิบัติ 2) มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามทิศทางหรือแนวทางที่ตั้งไว้ 3) มีส่วนร่วมในการติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานตามทิศทางที่ได้กำหนดไว้ และ 4) มีส่วนร่วมในการทบทวนทิศทางหรือแนวทางที่วางไว้หลังจากมีการดำเนินการไปแล้วในระยะเวลาหนึ่ง เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

## บทสรุป

การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในระดับท้องถิ่น ไม่ใช่เรื่องของท้องถิ่นที่จะดำเนินการไปตามยุทธศาสตร์ หากเป็นเรื่องที่ประชาสังคมโดยวงกว้าง อีกทั้งเป็นเรื่องที่รัฐและรัฐบาลควรจะมีบทบาทเกี่ยวพันด้วยในบางลักษณะ ประชาสังคมและพลเมืองที่มีจิตใจสำนึกอย่างสูง ควรจะมีความเข้าใจและตระหนักว่า การปกครองตนเองของประชาชนในระดับท้องถิ่น (Local self government) นั้น ไม่ใช่เป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ หากแต่เป็นสิ่งที่พลเมืองดีทั้งหลายควรเข้าไปมีบทบาทเกี่ยวข้องและให้การสนับสนุน เนื่องด้วยการเมืองเป็นเรื่องของเรา และการปกครองท้องถิ่นเป็นกิจกรรมทางการเมืองที่มีลักษณะเป็นประชาธิปไตยที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด และดีกว่าการเมืองในระดับชาติ หรือการเมืองในระบบตัวแทนระดับชาติ ซึ่งมีเรื่องกลุ่มทุนและพรรคการเมืองเข้ามาเป็นตัวคั่นกลางแทนประชาชน

ด้วยเหตุนี้ หากท้องถิ่นใดมีทุนทางสังคมที่ก้าวหน้า และมีการคิดประดิษฐ์ใหม่ที่น่าประทับใจ ก็เป็นเรื่องที่ประชาสังคมและสื่อมวลชนต่าง ๆ ควรจะทำการรณรงค์และเผยแพร่เพื่อให้เกิดเป็นตัวอย่างที่ดี (Best practices) ซึ่งท้องถิ่นอื่น ๆ สามารถที่จะศึกษาและเรียนรู้ได้รางวัลจากสถาบันต่าง ๆ กลุ่มสังคมต่าง ๆ ประชาสังคมและสื่อมวลชนต่าง ๆ จึงนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง และควรนับเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนา นโยบายสาธารณะที่ดีในระดับท้องถิ่นขึ้นมาได้ เนื่องด้วยรางวัลเหล่านี้ จะกลายเป็นคลังสมองขนาดใหญ่ที่ท้องถิ่นอื่น ๆ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างรวดเร็วแน่นอนว่าองค์กรภาคเอกชนอื่น ๆ รวมทั้งรัฐบาลที่ศูนย์กลางก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ด้วยเช่นเดียวกัน

ส่วนที่ ๓

เรื่องดี..ดี

กรณีตัวอย่าง

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

(Best practice)

ภาคเหนือ

## “สายฝันเยาวชนคนเก่ง”

อบจ.แพร่ อ.เมือง จ.แพร่

อบจ.แพร่ได้สนับสนุนการดำเนินโครงการนำร่องขึ้น คัดเลือกเยาวชนตามเกณฑ์ที่กำหนด ตำบล/เทศบาลละ 1 คน โดยให้ทุกนารศึกษาต่อระดับมัธยมศึกษา และที่พัก เพื่อขยายโอกาสทางการศึกษาแก่เยาวชนที่มีผลการเรียนดี หรือมีความสามารถ ด้วยเงินงบประมาณ 5,000,000 บาท อบจ.แพร่ช่วยให้นักเรียนได้รับทุนเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 270 คน เฉลี่ย 90 ทุน/ปี ผู้ปกครองมีความพึงพอใจ และสนใจสนับสนุนการศึกษาต่อของบุตรหลานมากขึ้น

**แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม**

อบจ.แพร่ ต.เวียง อ.เมือง จ.แพร่ โทรศัพท์ 054-623-780

## “ ศูนย์สุขภาพชุมชน ”

เทศบาลนครพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก

เทศบาลนครพิษณุโลกให้ความสำคัญกับการจัดการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในเขตเทศบาล โดยใน ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ เทศบาลได้จัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครพิษณุโลกขึ้นเพื่อจัดบริการสาธารณสุขให้กับประชาชนในเขตเมือง ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ เทศบาลได้ให้ความสำคัญกับการบริการให้บริการปฐมภูมิเพื่อต้องการให้ประชาชนในพื้นที่มีหลักประกันสุขภาพแบบองค์รวม โดยการนำศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครพิษณุโลกเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายของโรงพยาบาลศูนย์ (โรงพยาบาลพุทธชินราช) ทั้งนี้ เทศบาลนครพิษณุโลกได้ลงนามข้อตกลงการให้บริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ในฐานะคู่สัญญาการจัดบริการระดับปฐมภูมิกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

## ตารางเวลาการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครพิษณุโลก

วัน	เช้า ๘.๓๐- ๑๒.๐๐ น.	บ่าย ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.	เย็น ๑๖.๓๐ - ๒๐.๓๐น.
จันทร์	ตรวจ-รักษาโรคทั่วไป บริการให้คำปรึกษา	บริการฉุกเฉิน เยี่ยมบ้านผู้ป่วย และหลังคลอด อนามัยโรงเรียน	บริการในชุมชน
อังคาร	ตรวจ-รักษาโรคทั่วไป บริการให้คำปรึกษา บริการทันตกรรม	บริการฉุกเฉิน เยี่ยมบ้านผู้ป่วย เรื้อรังและหลังคลอด อนามัยโรงเรียน	บริการในชุมชน
พุธ	ตรวจ-รักษาโรคทั่วไป คลินิกเบาหวาน บริการทันตกรรม	เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรังและหลังคลอด อนามัยโรงเรียน นิเทศชุมชน กิจกรรมออกกำลังกาย	บริการในชุมชน
พฤหัสบดี	คลินิกมะเร็งเต้านม ตรวจรักษาโรคทั่วไป โภชนาการ คลินิกสุขภาพเด็ก บริการวัคซีน และวางแผนครอบครัว	คลินิกมะเร็งเต้านม บริการฉุกเฉิน คลินิกสุขภาพเด็กดี บริการวัคซีน และวางแผนครอบครัว	
ศุกร์	ตรวจ-รักษาโรคทั่วไป บริการให้คำปรึกษา บริการทันตกรรม	บริการฉุกเฉิน เยี่ยมบ้านผู้ป่วยเรื้อรัง และหลังคลอด บันทึกรายงานประเมินผล	
เสาร์	บริการชุมชนเขต ๓	บริการชุมชนเขต ๑	
อาทิตย์	บริการชุมชนเขต ๔	บริการชุมชนเขต ๒	

ในการให้บริการแบบเครือข่ายนั้น ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลจะจัดบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary care) ให้แก่ประชาชนในเขตเทศบาลจำนวน ๔ แห่ง เพื่อให้บริการด้านสุขภาพพื้นฐานแก่ประชาชนในเขตเทศบาล ซึ่งได้แก่ การจัดทำบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้รับบริการ การตรวจและดูแลหญิงตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพเด็กพัฒนาการโภชนาการเด็ก และการให้ภูมิคุ้มกันโรค การตรวจสุขภาพของประชาชนทั่วไปและกลุ่มเสี่ยง การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ การวางแผนครอบครัว การเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การให้ความรู้ด้านสุขภาพและประชาชน การให้คำปรึกษาในการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ทั้งนี้ ศูนย์สุขภาพชุมชนเปิดให้บริการแก่ประชาชน ๕๖ ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ โดยเป็นการให้บริการในศูนย์สุขภาพและเป็นการให้บริการให้ชุมชนดังตารางให้บริการที่ ๓-๑ ข้างต้น

ทั้งนี้ โรงพยาบาลศูนย์ได้จัดส่งคณะแพทย์และบุคลากรมาให้คำแนะนำการดำเนินการของ ศูนย์บริการสาธารณสุข และจัดให้มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยจากศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล ไปยังโรงพยาบาลศูนย์ในกรณีที่อาการเจ็บป่วยเกินกว่าขีดความสามารถในการดำเนินการส่วน หนึ่งมาจากงบประมาณอุดหนุนส่งเสริมสุขภาพซึ่งเบิกจ่ายเป็นรายหัว ( ประมาณปีละ ๘ ล้าน บาท ) และงบประมาณส่วนหนึ่งจากเทศบาลนครพิษณุโลก ( ประมาณปีละ ๑๐ ล้านบาท ) ซึ่งหลังจากยกกระตักการให้บริการศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลเข้าเป็นเครือข่ายสุขภาพแล้ว สามารถให้บริการแก่ประชาชนในเขตเทศบาลเพิ่มขึ้นจาก ๘,๐๐๐ คนต่อปี เป็น ๔๐,๐๐๐ คน ต่อปีโดยประมาณ และประชาชนมีความมั่นใจว่าจะได้รับบริการรักษาพยาบาลที่ดีขึ้น

#### **แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม**

เทศบาลนครพิษณุโลก อ.เมือง จ.พิษณุโลก

โทรศัพท์ 055-231-400-9 โทรสาร 055-231-400-9 ต่อ 221

#### **“การจัดการขยะมูลฝอย”**

##### **เทศบาลนครพิษณุโลก อ.เมือง จ.พิษณุโลก**

ในปี 2540 เทศบาลนครพิษณุโลกได้พัฒนาความรู้ด้านการวางกลยุทธ์ นโยบายและการ ดำเนินการจัดการขยะแก่บุคลากรของเทศบาล จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการจัดการขยะมูลฝอย ดำเนินการปรับปรุง พัฒนาการจัดเก็บและการจัดการขยะ รณรงค์ให้ประชาชนคัดแยกขยะและทำ ปุ๋ยหมักขึ้นใช้เอง อบรมความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง เทศบาลนครพิษ ณุโลกสามารถช่วยให้เกิดการจัดการขยะมูลฝอยที่มีประสิทธิภาพ สามารถคัดแยกประเภทขยะได้ดี ขึ้นจนเหลือขยะมูลฝอย ที่ต้องฝังกลบเพียงร้อยละ 18.6 ปริมาณขยะในเขตเทศบาลลดลงเหลือ 80 ตัน/วัน ค่าใช้จ่ายในการจัดเก็บลดลงร้อยละ 70 ประชาชนให้ความร่วมมือในกับโครงการเป็น อย่างดี ตลอดจนบุคลากรของเทศบาล มีความรู้ในการจัดการขยะอย่างถูกสุขลักษณะและครบ วงจร

#### **แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม**

เทศบาลนครพิษณุโลก อ.เมือง จ.พิษณุโลก

โทรศัพท์ 055-231-400-9 โทรสาร 055-231-400-9 ต่อ 221



## “การสร้างบ้านแปลงเมืองลับแลให้เป็นเมืองท่องเที่ยว”

เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์

เทศบาลตำบลศรีพนมมาศได้ดำเนินการปรับปรุงสถานที่ในเขตเทศบาลให้เป็นสถานที่ท่องเที่ยว โดยจัดสร้างรถรางสายท่องเที่ยว มีการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ จัดตั้งคณะกรรมการประชาชน และคณะกรรมการในการจัดการด้านการท่องเที่ยว จัดฝึกอบรมอาสาสมัคร เยาวชน มัคคุเทศก์ และส่งเสริมให้ประชาชนนำสินค้ามาจำหน่าย เพื่อฟื้นฟูสถานที่ประวัติศาสตร์ให้เป็นแหล่งท่องเที่ยว และสร้างรายได้ให้กับศรีพนมมาศช่วยให้นักท่องเที่ยวปีละ 10,000 คน ประชาชนในชุมชนที่ตั้งร้านค้า มีรายได้เพิ่มขึ้นประมาณ 5,000 บาท/ครัวเรือน/ปี

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

เทศบาลตำบลศรีพนมมาศ อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์ โทรศัพท์ 055-431-103, 055-450-066

## “ การสืบสานภูมิปัญญาจากพ่ออุ้ยแม่อุ้ย ”

องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแดด จังหวัดเชียงราย

การขยายตัวของวัฒนธรรมสมัยใหม่ ทำให้คุณค่าของสังคมไทยแบบดั้งเดิมได้รับผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งอาจนำไปสู่การสูญหายของรูปแบบวิถีและภูมิปัญญาดั้งเดิม ปัจจุบันในพื้นที่ภาคเหนือ นั้น คนเฒ่าคนแก่ (พ่ออุ้ยแม่อุ้ย) ในครอบครัวได้รับกรดูแลเอาใจใส่น้อยลง เด็ก ๆ สมัยใหม่มีวิถีชีวิตที่ห่างไกลจากชุมชนและผู้สูงอายุนับเป็นโอกาสที่คนเฒ่าคนแก่กลุ่มเล็ก ๆ ในตำบลได้รวมตัวกันผลิตสิ่งของที่บ้านเพื่อสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นไว้ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากโครงการกองทุนเพื่อสังคม (SIF) แต่การรวมกลุ่มนี้ยังอยู่เพียงในระยะเริ่มต้น และกลุ่มยังไม่เข้มแข็งนัก องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแดดจึงต้องการส่งเสริมกิจกรรมของกลุ่มให้เกิดความยั่งยืนถาวรเพื่อสนับสนุนให้การถ่ายทอดแนวคิดของวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวกลับคืนสู่ชุมชนอีกครั้งหนึ่งในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ โดยได้อาศัยกระบวนการสานสายใยผู้สูงอายุให้ความช่วยเหลือแก่ผู้สูงอายุโดยตรง และส่งเสริมศักยภาพของกลุ่มโดยผ่านกิจกรรมถ่ายทอดภูมิปัญญาที่บ้าน และเพื่อเป็นการดูแลกลุ่มพ่ออุ้ยแม่อุ้ยให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข เช่น วิธีการดูแลรักษาสุขภาพ ฯลฯ เป็นต้น

องค์การบริหารส่วนตำบลป่าแดดได้ส่งเสริมกิจกรรมของกลุ่มคนเฒ่าคนแก่ โดยการสนับสนุนให้กลุ่มนำวัสดุธรรมชาติ เช่น กะลา ไม้ไผ่ ตอก ฯลฯ เป็นต้น มาประดิษฐ์เป็นของเล่นที่บ้าน เช่น กำหมอนหรือตีหมอน ลูกข้างสะบ้า โกงแกง จานบิน ฯลฯ เป็นต้น อีกทั้งองค์การบริหารส่วนตำบลได้จัดตั้งศูนย์วัฒนธรรมชุมชนเพื่อสังคม เพื่อรวบรวมสิ่งประดิษฐ์จากภูมิปัญญาของคนเฒ่าคนแก่แต่ละชนิดมาแสดงไว้ให้คนทั่วไปได้ชม และเป็นศูนย์รวมผลิตภัณฑ์ชุมชนสำหรับจัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของกลุ่มและของชุมชนอื่น ๆ นอกจากนี้ยังได้จัดให้มีการถ่ายทอดวิธีการทำของเล่นให้แก่เยาวชนและเด็กนักเรียนในตำบลโดยจัดวิชาลงในตารางเรียนปกติจำนวน ๑ ครั้ง ต่อสัปดาห์เป็นประจำและยังได้จัดประชาสัมพันธ์การสืบสานภูมิปัญญาจากพ่ออู๋แม่อู๋ยให้เป็นที่รู้จักแพร่หลาย

หลังจากการดำเนินการโครงการดังกล่าว ทำให้คนเฒ่าคนแก่ในชุมชนจำนวนประมาณ ๑,๐๐๐ คน ได้รับการดูแลเอาใจใส่ในการทำกิจกรรมกลุ่มและในการดำรงชีวิตประจำวัน เด็กและเยาวชนมีความสัมพันธ์ที่ดีขึ้นและใกล้ชิดกับกลุ่มพ่ออู๋แม่อู๋ยมากขึ้น ทำให้ได้รับคำสอนชี้แนะในการดำเนินชีวิตประจำวัน และมีการถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นแก่รุ่นลูกหลานในชุมชน อีกทั้งเป็นการสร้างทัศนคติให้แก่คนเฒ่าคนแก่ในชุมชนรู้สึกว่ามีคุณค่าและมีความสำคัญต่อชุมชน กลุ่มคนเฒ่าคนแก่ได้มีโอกาสพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน กลุ่มสามารถผลิตสิ่งเล่นได้ประมาณ ๑,๐๐๐ ชิ้นต่อเดือน สามารถจำหน่ายและช่วยเพิ่มรายได้เสริมได้ประมาณคนละ ๕๐๐ - ๑,๐๐๐ บาทต่อเดือน

#### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.ป่าแดด อ.แม่สรวย จ.เชียงราย โทรศัพท์ 053 708 172

### " การอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้และต้นน้ำลำธาร "

#### องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแยง จังหวัดเชียงใหม่

เนื่องจากพื้นที่ตำบลโป่งแยงมีสภาพแวดล้อมที่งดงามและอุดมสมบูรณ์ และเป็นพื้นที่ป่าต้นน้ำที่สำคัญหลายสาย ส่งผลให้มีการเข้าใจประโยชน์ที่เป็นจำนวนมากมีการตัดไม้ทำลายป่าจนทำให้พื้นที่ป่าลดลง และส่งผลให้เกิดความแห้งแล้งและเป็นที่มาของการแย่งชิงในการใช้ทรัพยากรน้ำระหว่างประชาชน ผู้ประกอบการธุรกิจการท่องเที่ยว และเกษตรกรในพื้นที่ จนก่อให้เกิดกรณีพิพาทอย่างรุนแรงอยู่บ่อยครั้ง ดังนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแยงจึงได้ดำเนินการอนุรักษ์ทรัพยากรป่าไม้และต้นน้ำลำธาร เพื่อช่วยฟื้นฟูสภาพป่า และเพื่อลดความขัดแย้งที่เกิดจากการแย่งชิงทรัพยากรน้ำ

ในการดำเนินโครงการนี้ได้จัดตั้งชมรม เพื่ออนุรักษ์พื้นที่ฟูป่าและต้นน้ำลำธารซึ่งปัจจุบันมีสมาชิกราว ๑๐๐ คน เพื่อนำหน้าที่เป็นอาสาสมัครตรวจสอบการลักลอบตัดไม้และช่วยฟื้นฟูบูรณะป่า ทำแนวกันไฟป่า และทำหน้าที่ประสานงานกับเจ้าหน้าป่าไม้และองค์การบริหารส่วนตำบลเมื่อพบไฟป่า และรายงานสภาพพื้นที่ป่าทั่วไป นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแยงยังได้จัดเวทียาชาวบ้านเพื่อรับทราบปัญหาที่แท้จริงและแสวงหาความร่วมมือ ในการแก้ปัญหาจากประชาชนในชุมชน ประสานงานกับภาคเอกชนและผู้ประกอบการในพื้นที่เพื่อขอความร่วมมือ ในการดูแลอนุรักษ์ป่าไม้และทรัพยากรขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากประชาชนและภาคเอกชน จัดกิจกรรมให้ความรู้และสร้างจิตสำนึกในการอนุรักษ์ป่า จัดกิจกรรมปลูกป่าทดแทนเป็นประจำทุกปีต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๒ อีกทั้ง ยังจัดให้มีกิจกรรมประกวดหมู่บ้านดูแลป้องกันไฟป่า การผูกขวัญต้นไม้ - การบวชป่า และการปรับปรุงภูมิทัศน์และปลูกต้นไม้ตามสองข้างทางถนน

ผลที่ได้รับจากการริเริ่มดังกล่าว ทำให้พื้นที่ป่าเริ่มกลับมามีความอุดมสมบูรณ์เพิ่มขึ้นเกษตรกรรวมตัวกันสร้างอ่างเก็บน้ำทำให้น้ำใช้สำหรับการเกษตรได้ทั้งตลอดปีความขัดแย้งในการแย่งชิงการใช้น้ำได้รับการแก้ไข และการลักลอบตัดไม้และการเผาป่ามีปริมาณลดน้อยลงโดยที่องค์การบริหารส่วนตำบลโป่งแยงใช้งบประมาณดำเนินการเพียงประมาณปีละ ๑ แสนบาท เพื่อเป็นเงินอุดหนุนในการทำแนวป้องกันไฟป่าและเป็นเงินรางวัลสำหรับการประกวดหมู่บ้านดูแลอนุรักษ์ป่าและป้องกันไฟป่า

#### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.โป่งแยง อ.แมริม จ.เชียงใหม่ โทรศัพท์ 053 879 403

### “ กฎหมู่บ้าน ”

#### องค์การบริหารส่วนตำบลโค้งไผ่ จังหวัดกำแพงเพชร

สืบเนื่องจากประชาชนในตำบลโค้งไผ่ขาดความมีระเบียบวินัย ประชาชนบางกลุ่มบางพวกเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนจนก่อให้เกิดความเดือดร้อนแก่ชุมชนหลายครั้งและมีการแพร่ระบาดของยาเสพติดเข้ามาในชุมชน ทำให้คนในชุมชนขาดสวัสดิภาพเรื่องความปลอดภัย คณะผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบลทราบและตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงต้องการสร้างให้ชุมชนเข้มแข็งโดยการจัดประชุมประชาคมตำบลระดมความคิดเห็นในการรักษาความสงบเรียบร้อยในชุมชน และได้จัดทำเป็น “ กฎหมู่บ้าน ” ขึ้นโดยมีการกำหนดให้พื้นที่หมู่บ้านแบ่งออกเป็น “ คุ่ม ” และให้ผู้ใหญ่บ้านทำหน้าที่หัวหน้าคุ่ม นอกจากนี้ยังได้รวบรวมอาสาสมัครในแต่ละคุ่มซึ่งมีจำนวนประมาณ ๑๐ - ๒๐ คน เพื่อทำหน้าที่เป็นเวรยามในการเฝ้าดู

และความปลอดภัยและทรัพย์สินของชุมชนภายในหมู่บ้านหรือคุ่มของตนเองระหว่างเวลา ๒๒.๐๐ - ๐๓.๐๐ น. เป็นประจำทุกเดือน และได้จัดให้มีการออกกฎหมู่บ้านเพื่อดูแลความสงบเรียบร้อยในชุมชนในด้านต่างๆ

ผลจากการจัดตั้งคุ่มและบังคับใช้กฎหมายหมู่บ้านในการรักษาความสงบเรียบร้อยในชุมชน และการจัดตั้งคณะทำงานอาสาสมัครในการดูแลรักษาความเรียบร้อยในแต่ละหมู่บ้านทำให้ชุมชนโค้งังไม่มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยเพิ่มมากขึ้น ปัญหาหลักขโมยและการแพร่ระบาดของยาเสพติดลดลงเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ประชาชนในชุมชนมีความมั่นใจในสวัสดิภาพของการใช้ชีวิตร่วมกันเพิ่มมากขึ้น

#### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.โค้งังไม่ อ.ชานูวรลักษบุรี จ.กำแพงเพชร โทรศัพท์ 055 728 105 ,055 728 199

### “ ส่งเสริมการจัดการศึกษาร่วมกับวิทยาลัยชุมชน ” องค์การบริหารส่วนตำบลหัวดง จังหวัดพิจิตร

แต่เดิมเยาวชนในตำบลหัวดง จังหวัดพิจิตร เมื่อจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๒ แล้วมักมิได้ศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา เนื่องจากตำบลหัวดงมีที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากสถานการศึกษาในเมืองหรือจังหวัดอื่น อีกทั้งประชาชนส่วนใหญ่ในชุมชนมีฐานะยากจนจึงมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะส่งบุตรหลานให้ศึกษาในระดับสูงขึ้นได้เยาวชนในพื้นที่จึงสูญเสียโอกาสทางการศึกษา และส่งผลให้มาทางเลือกที่จำกัดในการประกอบอาชีพและการยกฐานะความเป็นอยู่ของครอบครัวในอนาคต ด้วยเหตุนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลหัวดงจึงได้ริเริ่มโครงการส่งเสริมการจัดการศึกษาร่วมกับวิทยาลัยชุมชนในปี ๒๕๔๕ เพื่อเปิดโอกาสให้เยาวชนและประชาชนในตำบลได้ศึกษาเพิ่มในหลักสูตรระดับประกาศนียบัตรและระดับอนุปริญญา เพื่อเป็นการยกระดับการศึกษาและเพื่อส่งเสริมให้เยาวชนมีโอกาสสร้างความก้าวหน้าให้ตนเองและพัฒนาท้องถิ่นให้ดียิ่งขึ้น

ในการจัดการศึกษาดังกล่าว องค์การบริหารส่วนตำบลหัวดงได้จัดประชุมร่วมกับประชาชน เพื่อคัดเลือกหลักสูตรที่ชุมชนต้องการให้จัดการเรียนการสอน จากนั้นจะประสานงานจัดหาวิทยากรจากบุคคลในชุมชนซึ่งประกอบอาชีพเป็นครู อาจารย์ หรือข้าราชการที่มีความรู้ในรายวิชาที่เปิดสอน โดยมีคณะกรรมการคัดเลือกซึ่งแต่งตั้งจากผู้นำหมู่บ้านและสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลช่วยกันพิจารณาตามเหมาะสม ทั้งนี้องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์ และค่าใช้จ่ายบางส่วน

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เป็นต้นมา มีการจัดการเรียนการสอนร่วมกับวิทยาลัยชุมชน จังหวัดพิจิตรใน ๒ หลักสูตรได้แก่ หลักสูตรระดับอนุปริญญาสาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น ใช้ระยะเวลาในการศึกษา ๒ ปี โดยผู้เรียนจะต้องลงทะเบียนเป็นจำนวนไม่ต่ำกว่า ๔๕ หน่วยกิต และหลักสูตรการฝึกอบรบระยะสั้น เช่น การใช้คอมพิวเตอร์สำนักงานเบื้องต้น การใช้ อินเทอร์เน็ตเบื้องต้น ซึ่งมีระยะเวลาการฝึกอบรบประมาณ ๑๐๐ ชั่วโมง ฯลฯ เป็นต้น สำหรับการ จัดเก็บค่าเล่าเรียนในแต่ละหลักสูตรนั้น จะจัดเก็บในราคาถูกเพื่อให้เกิดภาวะน้อยที่สุดแก่ ผู้เรียน หลักสูตรอนุปริญญาจัดเก็บค่าเรียนหน่วยกิตละ ๒๕ บาท และหลักสูตรระยะสั้นจัดเก็บ ค่าเล่าเรียนชั่วโมงละ ๑ บาท จำนวน ๑๐๐ ชั่วโมง คิดเป็นเงิน ๑๐๐ บาท ต่อหลักสูตร

การกำหนดการโครงการนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลหัวดง ใช้งบประมาณลงทุน ประมาณ ๔.๒ แสนบาท ซึ่งประโยชน์ที่ได้รับจากโครงการนี้เท่ากับการขยายโอกาสทาง การศึกษาให้แก่เยาวชนในตำบลเพื่อให้มีความสามารถในการประกอบอาชีพและการเป็นพลเมือง ที่ดีของตำบลจำนวนประมาณ ๔๐ คนในช่วงที่ผ่านมา ผู้ที่จบการศึกษาในหลักสูตรอนุปริญญา จะได้รับใบรับรองคุณวุฒิจากวิทยาลัยชุมชนจังหวัดพิจิตรและสามารถใช้วุฒิการศึกษานี้เพื่อศึกษา ต่อในระดับปริญญาได้ และยังเป็น การเพิ่มโอกาสในการประกอบอาชีพระยะยาว

#### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.หัวดง อ.เมือง จ.พิจิตร โทรศัพท์ 056 674 227

#### "แผนชุมชน"

#### อบต.ประดู่ยืน อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี

ตำบลประดู่ยืนมีทั้งหมด 12 หมู่บ้าน เรื่องของสวัสดิการเราไม่มองว่ามันหมายถึงเงิน อย่างเดียว แต่มันจะต้องรวมถึงเรื่องอาหารการกิน เรื่องการประกอบอาชีพ เรื่องความมั่นคงใน ชีวิต ปัญหาเรื่องหนี้สิน จากที่เราทำกิจกรรมต่าง ๆ เราพยายามที่จะลดบางสิ่งบางอย่าง เพิ่ม บางสิ่งบางอย่าง เราทำข้าวปลอดภัย ตรงนี้เราก็ถือเป็นสวัสดิการ เพราะถ้าหากว่าคนเราได้กิน อาหารที่ไม่สารพิษเจือปน กินอาหารที่มีคุณค่าต่อร่างกายโดยไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง เราก็เห็น ว่ามีอาหารจำนวนมากที่หาได้ในชุมชน เราจึงผลิตข้าวปลอดภัยเพื่อให้คนในชุมชนกิน ทีนี้มันก็ไป เกี่ยวข้องกับโรงสี เราก็สร้างโรงสีชุมชนขึ้นมาเป็นสวัสดิการอันหนึ่งเพื่อสีข้าว

จากนั้นก็ยังมีอีกมากที่จำเป็นต้องลด เพราะมันทำให้เราเกิดโรคภัยไข้เจ็บ เช่น เรื่อง สารพิษ สารเคมี เราก็พยายามให้คนในตำบลเอาทรัพยากรที่มีอยู่ในตำบล ไม่ว่าจะ เป็นพวกพืช สมุนไพรต่างมาทำ สิ่งเหล่านี้เราหาได้เพราะมันเป็นภูมิปัญญา ที่มีในชุมชนท้องถิ่นทั่วไปมากมาย เพียงแต่จะไปดึงมาใช้อย่างไร

เรื่องน้ำปลาโบราณก็เช่นกัน จากการทำแผนแม่บทชุมชน ทำให้เราเกิดคำถามว่า ทำไมเราจะต้องกินอะไรที่เขาทำมาให้เราก็ไม่รู้ ภูมิปัญญาที่บรรพบุรุษให้ไว้ หมักกินเองทำกินเองหายไปไหน เราก็รีบฟื้นขึ้นมา แล้วก็ขายในชุมชนเอง

เมื่อเราทำปัจจัยพื้นฐานพวกนี้ได้แล้ว เราก็คิดว่าคนเรานั้นมันป่วยอย่างไรเสียก็ต้องตาย เราจะทำอะไร ที่ประดูยีนเราก็มีการผสมสัจจะเช่นกัน สิ่งที่เราทำคือกองทุนสวัสดิการชุมชน ประดูยีน นอกจากนี้เรายังจัดสวัสดิการให้พ่อแม่ของเด็ก คือคนที่มีลูกได้ 2 ขวบครึ่ง แทนที่จะเกิดมาแล้วเอาไปเลี้ยงไกลๆ เราก็เปิดศูนย์เด็กเล็กใน 4 โรงเรียน เป็นต้น

สิ่งที่เกิดขึ้นทั้งหมดนั้นมาจากการที่เราทำแผนแม่บทชุมชนเมื่อปี 2543 เราได้พบหลายสิ่งหลายอย่าง เราพบศักยภาพ เราพบปัจจัยต่างๆ ที่ธรรมชาติให้มา ถึงแม้ว่ายังมีกิจกรรมอีกหลายอย่างที่ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยสำคัญอีกหลายอย่างที่ทำให้เราทำกิจกรรมต่างๆ ได้

ปัจจัยด้านแรกเกิดจากแกนนำของคนในตำบล เพราะการทำงานนั้นถ้าหากว่าเราไม่มีแกนนำที่จะขับเคลื่อนให้คนออกมาช่วยเหลือสังคมนี้ยากมาก แต่คนที่ออกมาช่วยเหลือสังคมต้องเข้ามาเพื่อผลประโยชน์ของสังคม นี่คือทุนเดิมของประดูยีน เรามีตรงนี้ เราก็ใช้แกนนำพยายามขับเคลื่อน ปลุกจิตสำนึกของคนให้รู้ว่า ที่มาอยู่ประดูยีนได้ทุกวันนี้เพราะผืนแผ่นดินประดูยีนให้เขามีกินมีใช้ได้ทุกวัน เราจะตอบแทนคุณประดูยีนได้อย่างไร

แล้วเราก็เอาแผนแม่บทชุมชนที่เราเริ่มทำตั้งแต่ปี 2543 และสรุปอีกครั้งเมื่อปี 2547 เข้ามาสะท้อนให้เขาเห็นว่า จากที่ผ่านมาถึงขณะนี้มื่ออะไรบ้างที่ต้องปรับปรุงเรียนรู้กันไป

ปัจจัยต่อมาคือการบูรณาแผน ในฐานะที่ผมเป็นนายกอบต. เมื่อปี 2547 ก่อนนั้นเป็นกำนันมาก่อน ผมก็เห็นศักยภาพของท้องถิ่นว่า ถ้าท้องถิ่นสามารถเชื่อมโยงศักยภาพตรงนี้จะสามารถทำให้งานช่วยเหลือชุมชนก้าวไปได้ดีมาก

ทั้งหมดเป้าหมายก็คือ เราพยายามจะลดทุกข์ของเขาไว้ให้ได้ ทุกข์ที่เขาอยู่จะช่วยลดให้เขาได้อย่างไร เพื่อนำไปสู่ความอยู่ดีมีสุข สอง เราพยายามให้เกิดความปลอดภัยด้านอาหารที่เกิดจากสารพิษ หรือสิ่งที่จะทำให้ร่างกายเกิดโรคร้ายไข้เจ็บขึ้นมา สาม สิ่งแวดล้อม นี่เป็นเรื่องสำคัญ เราพยายามให้เขาใช้สารชีวภาพ ใช้ปุ๋ยหมักแทนปุ๋ยเคมี สี่ ก็อย่างเรื่องน้ำปลาโบราณ พยายามให้เขาได้พึ่งตนเอง ห้า พยายามให้เกิดการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ สร้างอาชีพเสริม และสุดท้าย เราต้องการเห็นความเอื้ออาทรต่อกัน เห็นอกเห็นใจกัน แบ่งทุกข์ปันสุข ซึ่งถ้าเป็นอย่างนี้ได้ สังคมจะเป็นสุขอย่างมาก

ขณะนี้ตำบลประดูยีน ได้รับเลือกให้เป็นตำบลต้นแบบของแผนพัฒนาชุมชนภาคกลาง และเป็นตำบลต้นแบบของการจัดสวัสดิการในภาคกลาง ซึ่งน่าจะได้ศึกษาเรียนรู้กัน

การจัดสวัสดิการชุมชนนั้นต้องเกิดจากชาวบ้านเอง แต่ถ้าให้ชาวบ้านทำเองก็อาจจะได้ในระดับหนึ่งที่อาจจะเดินช้า แต่ถ้ามีภาครัฐราชการหรืออื่นๆ ลงไปส่งเสริมช่วยด้วย มันจะทำให้เกิดความเข้มแข็งและยั่งยืน

ให้สวัสดิการกับชาวบ้านเกิดครับ ไม่ใช่ให้แต่กลุ่มคนที่มีเงินเดือน ทั้งๆ ที่เป็นคนที่อยู่ภายใต้รัฐธรรมนูญเดียวกัน เพราะชาวบ้านคนส่วนใหญ่เป็นฐานรากของการพัฒนาประเทศ และเป็นคนที่ยากจนที่สุดในกลุ่มต่างๆ ของประเทศ

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.ประดู่ยืน อำเภอลานสั๊ก จังหวัดอุทัยธานี โทรศัพท์ 056 531 303

## “เส้นทางกินอิม นอนอ่น ฝันดี”

อบต.น้ำเกียน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน

น้ำเกียนเป็นชุมชนหนึ่ง เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นชุมชนท่องเที่ยวท่องเที่ยว ประชากร 2,000 กว่าชีวิต 600 กว่าหลังคาเรือน อาชีพหลักก็ต้องยอมรับว่าเป็นผลพวงจากการพัฒนาในเชิงพืชพาณิชย์ พืชเศรษฐกิจ น้ำเกียนก็เป็นอีกชุมชนหนึ่งที่ได้รับผลการพัฒนาตรงนั้น

ในปี 2531 - 2534 เราเผชิญกับวิกฤติ 3 เรื่องใหญ่ คือ เรื่องการพนัน น้ำเกียนถูกสังคมนคราหน้าว่า เป็นตำบลที่เล่นการพนันมากที่สุดในจังหวัด เป็นชุมชนที่ตัดไม้ทำลายป่ามากที่สุดของจังหวัด เป็นชุมชนที่ไม่เอาอยู่ ถ้าเป็นลักษณะอย่างนี้ สวัสดิการชุมชนไม่มีทางเกิด

ตั้งแต่ปี 2534 จึงเกิดกระบวนการที่ชุมชนลุกขึ้นมาเพื่อต่อสู้กับปัญหา กระบวนการ บวรส. คือ บ้าน วัด โรงเรียน และสถานีอนามัย ได้ลุกขึ้นมาเพื่อร่วมกันจัดการ 3 เรื่อง คือ การพนัน ยาเสพติด ตัดไม้ทำลายป่า โดยใช้มาตรการของชุมชน

ทำอย่างไรให้การพนันในชุมชนที่มีมากมายเหลือเกินลดน้อยลง สุดท้ายเราเปิดเวทีชาวบ้านคุยกัน แล้วมีมาตรการทางสังคมเกิดขึ้นว่า ใครที่เข้าไปเกี่ยวข้องหรือไปเล่นจะไม่ได้รับความร่วมมือ มีการปรับกันตามกติกาของชุมชน การตัดไม้ทำลายป่าก็เช่นกัน ผลก็คือน้ำในแม่น้ำสายหลักคือน้ำเกียนแห้งขอด ชาวจะตายแล้งตลอด สุดท้ายเราได้จัดตั้งด่านตรวจของชุมชนเอง บัดนี้เป็นปีที่ 5 ที่ลำน้ำเกียนไหลตลอดปี

เวทีชาวบ้านครับคือสิ่งที่น้ำเกียนเราใช้ เราไม่ได้ใช้คำว่าประชาคม ไม่มีใครเป็นพระเอกที่นี่ เรามี 42 ชุนศึก มีนายกฯ 42 คน มีกำนัน 42 คน หมายความว่าทุกเรื่อง 42 คนนี้สามารถตัดสินใจได้ เราจะดาหน้าเข้าสู่ปัญหาทั้งหมด ยกเว้นกรณีเดียวคือกรณีเซ็นเช็คเท่านั้นเอง



สิ่งที่เป็นจุดร่วมกันก็คือนโยบายสาธารณะ เรื่องสวัสดิการชุมชน พวกเรามีจุดร่วมกันของชุมชนใน 3 คำสั้นๆ คือทำอะไรให้พี่น้องในชุมชนน้ำเกียนทั้งหมด "กินอิ่ม" กินอิ่มก็คือ มีเศรษฐกิจที่พอเพียง พี่ตนเองได้ สามารถที่จะส่งลูกหลายของเราไปรับการศึกษา ทำอย่างไรที่เราจะปลูกผักให้เราเองกินได้ ให้คนที่มาซื้อกินได้ "นอนอุ่น" ทำอย่างไรที่จะให้พวกเรามีสุขภาพที่ดี เพราะถึงเราจะมีรายได้มากมายในครัวเรือน แต่ถ้าเราเจ็บป่วย สุขภาพไม่ดี สิ่งเหล่านั้นก็ไม่มี ความหมาย สุดท้าย คือ "ฝันดี" ทำอย่างไรให้เกิดความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ไม่มียากเสียดิตในชุมชน นี่เป็น 3 คำง่าย ๆ

ถามว่า 3 คำนี้จะประสบความสำเร็จเมื่อไร เราต้องเรียนว่า เราจะไปให้ถึง ถึงแม้ว่าแผนพัฒนาประเทศจะไปอีกกี่ฉบับ แต่น้ำเกียนยังจะทำ 3 เรื่องนี้

สิ่งสุดท้ายคือ ทำอย่างไรที่จะให้หน่อไม้ของชุมชนเติบโตขึ้นมา เพื่อจะสืบสานต่อเรื่องราวของผู้หลักผู้ใหญ่ทั้งหลาย เราโชคดีที่เด็กๆ น้ำเกียน เรียกเราว่า ผู้ใหญ่ใจดี เราให้โอกาสกับลูกหลานของเรา มีกิจกรรมที่ให้ผู้อาวุโสได้ถ่ายทอดภูมิปัญญาเกี่ยวกับสมุนไพร พืชพื้นบ้านใน 1 ปี เราเอาลูกหลานของเรา เข้าไปเรียนจากป่า 25,000 ไร่

กิจกรรมล่าสุดก็คือ การรณรงค์เรื่อง เหล้า บุหรี่ เป็นมาตรการของชุมชนของสังคม ถ้าคุณพ่อใครเลิกสูบบุหรี่ ชุมชนจะให้การศึกษาลูก เรายังมีร้านขายของชำ ร้านเหล่านี้จะได้รับป้ายว่าร้านนี้ไม่มีจำหน่ายบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด ในตำบลน้ำเกียน เรามีน้ำดื่มในชุมชน มีโรงสีชุมชนที่บริการฟรีให้ชุมชน

สุดท้ายเป็นสิ่งที่อยากสรุปคือ น้ำเกียนมีสิ่งที่เป็นทุนเดิมและหลายๆ ชุมชน ก็มีอยู่แล้ว คือความเอื้ออาทรกัน การแบ่งปันกัน รุ่น "กลุ่มเสี้ยว" ที่น้ำเกียน เวลาพี่น้องป่วย สมาชิกกลุ่มที่เกิดปีเดียวกัน รุ่นเดียวกันจะมีโอกาสไปเยี่ยมไข้ที่โรงพยาบาล พี่น้องที่ป่วยช่วงดึกๆ ทั้งกลุ่มจะไปช่วยกันด่า ไม่ต้องจ้าง เด็กที่ไปเรียนมหาวิทยาลัยพอปิดเทอม จะกลับมาตัวน้องๆ ที่กำลังจะเข้ามาวิทยาลัย

อบต. เป็นองค์กรที่ใกล้ชิดพี่น้องมากที่สุด เพราะฉะนั้นอันไหนหรือจะต้องทำอะไรที่จะให้ชุมชนของเรา "กินอิ่ม นอนอุ่น ฝันดี" อันนั้นจะเป็นสวัสดิการของเรา

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต. น้ำเกียน อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน โทรศัพท์

"การผลิตปุ๋ยชีวภาพและปุ๋ยอินทรีย์อัดเม็ด"

อบต. แม่สุก อ.แม่ใจ จ.พะเยา

อบต.แม่สุกจัดอบรมการผลิตปุ๋ยชีวภาพ และปุ๋ยอินทรีย์อัดเม็ด และแต่งตั้งคณะทำงานในรูปแบบบริษัท โดยจ้างแรงงานจากเยาวชนในพื้นที่ เพื่อผลิตปุ๋ยอัดเม็ดแจกจ่ายและจำหน่ายแก่เกษตรกร และเป็นการลดต้นทุนการผลิตแก่เกษตรกร อันเนื่องมาจากการใช้ปุ๋ยเคมีที่มีราคาแพง และเป็นการลดปริมาณสารพิษตกค้างในพืชผลการเกษตร ด้วยเงินงบประมาณ 972,250 บาท อบต.แม่สุกสามารถเปลี่ยนค่านิยมเกษตรกร จากการใช้ปุ๋ยเคมีแต่เดิมมาใช้ปุ๋ยชีวภาพและปุ๋ยอินทรีย์เพิ่มขึ้น 70-80 ครั้งเรือน ทำให้แต่ละครัวเรือนเกษตรกรลดต้นทุนค่าปุ๋ยลงร้อยละ 40 เกิดการจ้างงานในชุมชน และเยาวชนสามารถใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ประกอบกับการมีรายได้เสริม

#### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.แม่สุก อ.แม่ใจ จ.พะเยา 054-499-468

#### "พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ติดเชื้อเอดส์"

อบต.บ้านธิ อ.บ้านธิ จ.ลำพูน

ในปี 2540 เป็นต้นมา อบต.บ้านธิ ได้สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนแก้ปัญหาโรคเอดส์ มีการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เพื่อระดมทุน ดำเนินการจ่ายเงินกองทุนแก่ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอดส์ และบุตรให้ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังจัดให้มีการรณรงค์ให้ความรู้ในการอยู่ ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์และวิธีการการป้องกันการติดเชื้อเอดส์แก่ประชาชน ด้วยงบประมาณปีละ 100,000 บาท อบต.บ้านธิ สามารถช่วยให้กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัวดำรงชีวิต ร่วมกับประชาชนในชุมชนได้อย่างปกติสุข ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถประกอบอาชีพและมีรายได้ เด็กกำพร้าและบุตรของผู้ติดเชื้อเอดส์ ได้รับทุนการศึกษาและพัฒนาด้านร่างกายและจิตใจ และประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ และเห็นความสำคัญในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์มากขึ้น

#### แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.บ้านธิ อ.บ้านธิ จ.ลำพูน โทรศัพท์053-501-184 ต่อ 11

#### "การพัฒนาสวนหลวงพระร่วมเฉลิมพระเกียรติ"

อบต.ป่ากุมเกาะ อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย

อบต.ป่ากุมเกาะ ได้ก่อสร้างน้ำตกเทียม และปรับปรุงภูมิทัศน์รอบสวนพระร่วง สร้างศาลาพักผ่อน พัฒนาแหล่งน้ำและสัตว์น้ำในหนองน้ำสวนหลวงพระร่วงฯ จัดสถานที่ตกปลาแก่นักท่องเที่ยว

จัดระเบียบร้านค้า โดยใช้วิธีประมูลให้สัมปทานเพียงปีละหนึ่งร้าน ด้วยเงินงบประมาณ 5,700,000 บาท อบต.ป่ากุ่มเกาะ ทำให้สวนหลวงพระร่วงเฉลิมพระเกียรติเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญของตำบล ทำให้ประชาชนในพื้นที่มีรายได้เสริมเพิ่มขึ้น จากการขายของที่ระลึกและอาหาร มีนักท่องเที่ยวต่างถิ่นเข้ามาใช้บริการ 200-300 คน/เดือน และคนในพื้นที่เข้าไปใช้บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ 40-50

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.ป่ากุ่มเกาะ อ.สุวรรณคโลก จ.สุโขทัย โทรศัพท์ 055-660-994

**"การส่งเสริมอาชีพโดยการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง (ห้องสมุดมีชีวิต)"**

อบต.หนองไผ่ อ.หนองขาหย่าง จ.อุทัยธานี

อบต.หนองไผ่ได้ส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรในพื้นที่ ปลูกผักข้าวปลอดสารพิษ โดยการดำเนินการปรับปรุงพื้นที่ ให้เหมาะกับการทำการเกษตรปลอดสารพิษ พร้อมกับจัดตั้งห้องสมุดมีชีวิตให้เป็นศูนย์สาริตการเรียนรู้และการปฏิบัติจริงในตำบล โดยให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้กับชุมชนอื่นอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมการผลิตข้าวปลอดสารพิษและผักปลอดสารพิษของชุมชนให้มากขึ้น ด้วยงบประมาณในการดำเนินการทั้งสิ้น 600,000 บาท ทำให้ อบต.หนองไผ่สามารถช่วยให้เกษตรกรมีทางเลือกในการประกอบอาชีพ และมีรายได้เพิ่มขึ้น เกษตรกรเกิดกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง มีการแลกเปลี่ยนถ่ายทอดความรู้ บทเรียนซึ่งกันและกัน

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.หนองไผ่ อ.หนองขาหย่าง จ.อุทัยธานี โทรศัพท์ 055-579-059

**"กองทุนถั่วเหลือง"**

อบต.แม่สะเรียง อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน

ตั้งแต่ปี 2542-ถึงปัจจุบัน อบต.แม่สะเรียงได้จัดตั้งกองทุนถั่วเหลือง สนับสนุนการบริหารจัดการ และการดำเนินงาน เปิดให้สมาชิกกู้ยืมเงินเพื่อใช้เป็นเงินทุนในการประกอบอาชีพ โดยสมาชิกต้องรวมตัวเป็นกลุ่มๆ ละ 10-15 คน และให้เงินกู้รายละ 1,000 บาท จนกระทั่งปัจจุบัน อบต.แม่สะเรียงสามารถช่วยให้ชุมชน มีเงินทุนหมุนเวียนสำหรับการประกอบอาชีพปลูกถั่วเหลือง ซึ่งเป็นอาชีพหลักของชุมชน โดยกองทุนถั่วเหลืองมีเงินหมุนเวียน 210,000 บาท สมาชิกได้กู้ยืมเงิน 15-16 กลุ่ม

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม

อบต.แม่สะเรียง อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน โทรศัพท์ 053-621-078

### **"กองทุนหมุนเวียนตำบลพิชัย"**

**อบต.พิชัย อ.เมือง จ.ลำปาง**

อบต.พิชัยได้จัดตั้งและสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนหมุนเวียน และจัดให้มีการควบคุมและตรวจสอบการทำงาน มีการอนุมัติเงินกู้ยืมแก่กลุ่มอาชีพต่างๆ เพื่อให้ชาวบ้านได้เรียนรู้จากความล้มเหลวจากการที่ได้รับเงินอุดหนุน แบบให้เปล่าในอดีตเปรียบเทียบกับที่ได้รับเงินทุนในรูปของกองทุนหมุนเวียนกู้ยืมในปัจจุบัน ซึ่งเป็นการป้องกันการสูญเปล่าของเงินและด้วยเงินงบประมาณ 100,000 บาท ในการจัดตั้งกองทุนดังกล่าว ทำให้ อบต.พิชัยสามารถช่วยให้กลุ่มอาชีพต่างๆ ให้ได้เรียนรู้การจัดการเงินทุนหมุนเวียนกู้ยืม และสามารถประเมินผลการทำงานได้อย่างเป็นระบบ มีหลักประกันการสูญเปล่าของเงินทุน และกลุ่มที่ประสบความสำเร็จสามารถเป็นต้นแบบในการบริหารกองทุนอื่นได้ต่อไป

#### **แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม**

อบต.พิชัย อ.เมือง จ.ลำปาง โทรศัพท์ 054-315-742

### **"บิมน้ำมันชุมชนตำบลบัววัฒนา"**

**อบต.บัววัฒนา อ.หนองไผ่ จ.เพชรบูรณ์**

อบต.บัววัฒนา ได้สนับสนุนการจัดตั้งบิมน้ำมันชุมชนโดยใช้วิธีการระดมทุนในรูปแบบหุ้น และได้แต่งตั้งคณะกรรมการกลุ่มบิมน้ำมันชุมชน ซึ่งมีตัวแทนมาจากชาวบ้าน รวมทั้งได้ทำการออกกระเบียบว่าด้วยการปันผลหุ้นดังกล่าว โดยกิจกรรมต่างๆ มีวัตถุประสงค์ให้ประชาชนในชุมชนสามารถซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงคุณภาพดี ราคายุติธรรม รวมทั้งทำให้เกิดเงินทุนหมุนเวียนขึ้นในชุมชน ทั้งนี้ ด้วยงบประมาณ 850,000 บาท อบต.บัววัฒนา สามารถช่วยให้ประชาชนได้ใช้น้ำมันในราคายุติธรรม (ราคาตามท้องตลาด) ตลอดจนกลุ่มที่ตั้งขึ้น ได้รับกำไรเฉลี่ย 10,000 บาท/เดือน

#### **แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม**

อบต.บัววัฒนา อ.หนองไผ่ จ.เพชรบูรณ์ โทรศัพท์ 056-781-948

## เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2548). สมุดบันทึก2548. กรุงเทพฯ ; กระทรวงสาธารณสุข.
- เกษม วัฒนชัย. (2544). นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- โกวิท พวงงาม และคณะ. (2548). องค์ประกอบของส่วนท้องถิ่น(อปท.)กับการสร้างสุขภาพเพื่อ  
ความอยู่เย็นเป็นสุข. กรุงเทพฯ : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- ชูชัย ศุภวงศ์. (2547). นโยบายสาธารณะที่ดีเพื่อสิทธิด้านสุขภาพคนไทย. นโยบายสาธารณะที่ดี.  
1(10),2.
- จุฬพล นิมพานิช. (2547). การวิเคราะห์นโยบาย. นนทบุรี :  
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- จักร พันธุ์เพชร. (2548). รัฐศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4 .ปทุมธานี : บริษัทมายด์ พับลิชชิง.
- เดชรัต สุขกำเนิด. (2547). นโยบายสาธารณะกับสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ : อุษากการพิมพ์.
- เดชรัต สุขกำเนิด. (2548). การประมวลแนวคิดมุมมองในการวิเคราะห์กระบวนการนโยบาย  
สาธารณะ. เอกสารโรเนียว.
- दनัย กล่าวแล้ว. (2547). ความเข้าใจในนโยบายสาธารณะ1. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ.
- दनัย กล่าวแล้ว. (2547). นโยบายสาธารณะ2 ความเกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ :  
สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ.
- दनัย เทียนพุด. (2534). สองโลกทัศน์นักบริหาร. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดิเรก บัณฑิตวิวัฒน์. (2547). นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการกระจายอำนาจให้  
ท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของประชาชน. นโยบายสาธารณะที่ดี. 1(4),2.
- ธเนศวร์ เจริญเมือง. (2547). นโยบายสาธารณะกับการสร้างชุมชนเข้มแข็ง. นโยบายสาธารณะที่ดี.  
1(8),2.
- ถวัลย์รัฐ วรเทพพุดพิงษ์. (2541). การกำหนดและวิเคราะห์นโยบายสาธารณะ:ทฤษฎี  
และการประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เสมาธรรม.
- ทศพร ศิริสัมพันธ์. (2546). เทคนิควิธี การวิเคราะห์นโยบาย. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธันยวัฒน์ รัตนศักดิ์. (2546). นโยบายสาธารณะ. เชียงใหม่ : คณิงนิการพิมพ์.
- ธีระพงษ์ แก้วหาญ. (2543). กระบวนการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น: โรงพิมพ์  
คลังนานาการพิมพ์.

- นงนุช วงษ์สุวรรณ.(2546). การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักท์.
- ประเวศ วะสี. (2543). พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ : ธรรมนูญสุขภาพคนไทย เครื่องมือนวัตกรรมทางสังคม. กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- ประเวศ วะสี. (2545). สุขภาพสังคม (Social Health). กรุงเทพฯ : อุกาการพิมพ์.
- ประเวศ วะสี. (2546). การปฏิบัติเชิงนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพ. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.
- ประเวศ วะสี. (2547). กระบวนการนโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ : บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- ปรีชาดิ วลัยเสถียร. (2548). กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา พิมพ์ครั้งที่3.  
กรุงเทพฯ: อุกาการพิมพ์.
- ปัดพงษ์ เกษสมบุญ.(2544). รายงานการทบทวนความรู้เรื่องกลไกและกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ปัดพงษ์ เกษสมบุญและอนุพงศ์ สุจริยากุล. (2543). นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ :  
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ไพบูลย์ โพธิ์สุวรรณ.(2546). เทคนิคการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลแก่ประชาชน เอกสารโรเนียว.
- ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม. (2547). ข้อเสนอกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบบูรณาการ,นโยบายสาธารณะที่ดี.1(3),2.
- พงศ์เทพ สุธีรวิทย์. (2547). นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ.สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- พิสิฐ ศุภริยพงศ์. (2546). เทคนิคการมีส่วนร่วมแบบปรึกษาหารือ.เอกสารโรเนียว.
- เพ็ญประภา ศิวโรจน์.(2547). กลไกสุขภาพภาคประชาชนกับกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพภาคเหนือ.กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสุขภาพ.
- ภาณุวัฒน์ ภัคตังศ์.(2548). รายงานวิจัย โครงการสมัชชาสุขภาพว่าด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ :สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- มยุรี อนุมานราชธน.(2547). นโยบายสาธารณะ แนวความคิด กระบวนการและการวิเคราะห์.  
เชียงใหม่ : คณินิจการพิมพ์.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2547). นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี.กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สาธารณสุขแห่งชาติ.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2548). นโยบายสาธารณะฉบับชุมชนเข้มแข็ง.กรุงเทพฯ :  
แอล ที เพลส.
- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2547). ความสูญเสียที่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่.จดหมายข่าวสมช.  
3(3),13.

- มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ. (2548). นโยบายสาธารณะแบบปรึกษาหารือถกแถลง,  
วารสารรากแก้ว. 1(1),18.
- ยุวดี คาคการณ์ไกล. (2547). นโยบายสาธารณะเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี. กรุงเทพฯ : มูลนิธิ  
สาธารณสุขแห่งชาติ.
- วงศา เลหาศิริวงศ์ และวิไลวรรณ เทียนประชา.(2547). กลไกกำกับสุขภาพภาคประชาชนกับ  
กระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.กรุงเทพฯ : สำนักงานวิจัย  
ระบบสาธารณสุข.
- วีระศักดิ์ เครือเทพ. (2548). นวัตกรรมสร้างสรรค์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ :  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วิพุธ พูลเจริญและคณะ. (2543). คู่มือปฏิรูประบบสุขภาพคนไทย. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- วิพุธ พูลเจริญและคณะ. (2548). รายงานการศึกษาระบบการเขียนนโยบายสาธารณะของ  
สมัชชาสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ศุภชัย ยาวะประภาษ. (2545). นโยบายสาธารณะ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- สมบัติ อัมรธัญวงศ์. (2546). นโยบายสาธารณะ แนวความคิด การวิเคราะห์ และ  
กระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่10 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เสมารธรรม.
- สมพันธ์ เตชะอธิกและคณะ. (2547). ศัพท์พัฒนาเพื่อชุมชนและสังคม.ขอนแก่น :  
ขอนแก่นการพิมพ์.
- สมพันธ์ เตชะอธิก.(2546). เทคนิคการมีส่วนร่วมแบบรับฟังความคิดเห็น. เอกสารโรเนียว.
- สมพันธ์ เตชะอธิกและคณะ.(2548). รายงานวิจัย กระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดย อบต.กับ  
ประชาคมท้องถิ่น.กรุงเทพฯ : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.
- สมพร เพ็ญจันทร์. (2539). นโยบายสาธารณะ: ทฤษฎีและการปฏิบัติ.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์  
ไอดีเอ็นเอสไตร์.
- สมพร เพ็ญจันทร์. (2547). แนวคิดหลักการจัดการในองค์การสาธารณะ.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. (2547). การตรวจสอบการใช้อำนาจ  
รัฐ. กรุงเทพฯ : สถาบันที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สุโขทัยธรรมมาธิราช.มหาวิทยาลัย. (2547). นโยบายสาธารณะและการวางแผน.พิมพ์ครั้งที่ 21  
นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุภาพร พิศาลบุตรและยงยุทธ เกษสาร. (2546). การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม.พิมพ์ครั้งที่ 4.



- กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี เจ พรินติ้ง.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสาธารณะ. (2548). อนาคตนโยบายสาธารณะเพื่อประเทศไทยที่ดีกว่า. กรุงเทพฯ : เอกสารโรเนียว.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2547). รายงานภาวะสังคมไตรมาสที่ 2 ปี 2547, รายงานภาวะสังคม.1(3),8-9.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2548). เอกสารประกอบการพิจารณาความสูญมวลรวมประเทศไทย (GDH), รายงานความอยู่ดี มีสุขของคนไทย, เอกสารโรเนียว.
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2547). พลิกโฉม สมัชชาสุขภาพ, เวทีปฏิรูปเพื่อสุขภาพคนไทย.3(40),1.
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2543). ปฏิรูประบบสุขภาพ:ทำไม อะไร อย่างไร. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์ จำกัด.
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2547). ยุทธศาสตร์ภาคประชาชนกับการมีส่วนร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : อูษาการพิมพ์.
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2547). ประเมินผลสมัชชาสุขภาพ 2547.เอกสารโรเนียว.
- สำนักงานสนับสนุนและพัฒนากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ. (2546). แผนชุมชนกับการจัดการด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ : พี.วาทีน พรินติ้ง.
- สมัชชาประธิปไตย จังหวัดเพชรบูรณ์. (2541). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540. เพชรบูรณ์ : ดีดีการพิมพ์.
- เสรี พงศ์พิศ. (2547). 100 คำศัพท์ที่ควรรู้. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- อรทัย ก๊กผล. (2546). คู่มือการมีส่วนร่วมของประชาชน. กรุงเทพฯ .เอกสารโรเนียว.
- อรอนงค์ ดิเรกบุศราคม.(2540). การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. นครสวรรค์.เอกสารโรเนียว.
- อุทิศ จิตเงินและคณะ. (2545). คิดไป ทำไป เรียนรู้ไป ชุมชนรู้ตนเอง. นครสวรรค์:สี่แควการพิมพ์.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2547). การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2547). ปฏิรูปสุขภาพ ปฏิรูปชีวิตและสังคม. กรุงเทพฯ : อูษาการพิมพ์.
- อำพล จินดาวัฒน์. (2548). ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : เอกสารโรเนียว.

- Aderson, E.R. (1984). Public Policy-Making. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Holt Rinehart.
- Bogelund, P., (2004). Lecture Note on Democracy, Planning and the Argumentative Turn. Aalborg University.
- Cronk, Tom and Other. (1994). Human Resource Management. South Melbourne : Thomas Nelson Australia.
- Dunn, William N. (1981). Public Policy Analysis : An Introduction. Englewood Cliffs, New Jersey : Prentice-Hall, Inc.
- Dye Thomas R. (1966). Politics, Economics and the Public. Chicago: Rand McNally.
- Fischer, F. and J. Forester, (1993). The Argumentative Turn in Policy Analysis and Planning. UCL Press.
- Flyvberg B. (1998). Rationality and Power : Democracy in Practice. University of Chicago Press.
- Hajer M. (2003). A Frame in the Fields : Policymaking and the Reinvention of Politics in Hajer, M. and H. Wagenaar (eds.) (2003). Deliberative Policy Analysis Understanding Governance in the Network Society. Cambridge University Press.
- Hajer M. and H. Wagenaar (eds). (2003). Deliberative Policy Analysis: Understanding Governance in the Network Society. Cambridge University Press.
- Hemriksen L.B. (2004). Constructed Views of Reality. Aalborg University Denmark.
- Howlett M. and M. Ramesh. (1995). Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems. Oxford University Press.
- Jensen O.B. (2000). Language, Practice and Rationality : Towards an Integrated Approach to Discourses and Rationality in Planning Research. Aalborg University Denmark.
- John P. (1998). Analysis Public Policy. Continuum.
- Keeley J. and Scoones. (2003). Understanding Environmental Policy Process. Earthscan Publication.
- Lukes, S. (1974). Power: A Radical View. Palgrave.
- Rhodes, S.E. (1995). The Economists View of The World. Cambridge University Press.
- Sabatier P. and H.C. Jenkins – Smith. (1999). "The Advocacy Coalition Framework: An Assessment" in Sabatier (ed.) Theories of the Policy Process. Westview.

