

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษากระบวนการกองทุนสุขภาพตำบลในชุมชน กรณีศึกษา อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เก็บข้อมูลระหว่างเดือน เมษายน ถึง เดือน กรกฎาคม 2553 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบลของ ตำบลบ่อแก้ว ตำบลแม่สาบ และตำบลสะเมิงเหนือ ในอำเภอสะเมิง โดยใช้ข้อมูลเชิงปริมาณจากการตอบแบบสอบถามของประชาชนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 370 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 78.92 และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลบ่อแก้ว จำนวน 15 คน คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลแม่สาบ จำนวน 13 คน และคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลสะเมิงเหนือ จำนวน 14 คน โดยใช้การสัมภาษณ์จากแนวคำถามปลายเปิด ผลการศึกษาข้อมูลได้นำเสนอด้วยตารางประกอบคำบรรยายและข้อมูลจากการสนทนากลุ่มตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำบลที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน ศาสนา สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา รายได้ และ อาชีพ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานกระบวนการกองทุนสุขภาพตำบล ประกอบด้วย

1. ข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานกระบวนการกองทุนสุขภาพตำบล
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการสนทนากลุ่มของกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านการดำเนินงานตามนโยบายของกองทุนสุขภาพตำบลในแผนงานโครงการที่สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพ และสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 2) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล
- 3) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำบลที่อาศัยอยู่ในปัจจุบัน ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และ อาชีพ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	152	52.10
ชาย	140	47.90
การอาศัยอยู่ในพื้นที่		
ตำบลบ่อแก้ว	111	38.00
ตำบลแม่สาบ	81	27.70
ตำบลสะเมิงเหนือ	100	34.30
อายุ (ปี) (ค่าเฉลี่ย = 40.42, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 9.47, ค่าต่ำสุด 25 ปี และค่าสูงสุด 82 ปี)		
25 - 34	91	31.20
35 - 44	112	38.40
45 - 54	62	21.20
55 - 64	25	8.50
65 ปี ขึ้นไป	2	0.70
ศาสนา		
พุทธ	254	87.00
คริสต์	38	13.00
สถานภาพ		
โสด	32	11.00
คู่	248	84.90
หย่า/แยก	5	1.70
หม้าย	7	2.40

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
วุฒิการศึกษาสูงสุด (ที่จบการศึกษาแล้ว)		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	1.00
ประถมศึกษา	147	50.30
มัธยมศึกษาตอนต้น	70	24.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย	48	16.40
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	18	6.20
ปริญญาโท	2	0.70
อื่นๆ ระบุ (ปวช.)	4	1.40
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 2,500 บาท	83	28.40
2,501-5,000	135	46.20
5,001-7,500	49	16.80
7,501-10,000	15	5.10
10,001-12,500	6	2.10
มากกว่า 15,000	4	1.40
อาชีพ		
ข้าราชการส่วนกลาง	3	1.00
ข้าราชการส่วนท้องถิ่น	8	2.70
เกษตรกรรวม	169	57.90
ค้าขาย	14	4.80
ธุรกิจส่วนตัว	6	2.10
รับจ้าง	55	18.80
ผู้นำชุมชน	35	12.00
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	2	0.70

ตารางที่ 2 แสดงกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 47.90 เพศชาย ร้อยละ 52.10 มีอายุเฉลี่ย 40.42 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.47, ค่าต่ำสุด 25 ปี และค่าสูงสุด 82 ปี ช่วงอายุที่มากที่สุดอยู่ระหว่าง 35 - 44 ปี ร้อยละ 38.40 รองลงมาคืออายุระหว่าง 25 - 34 ปี ร้อยละ 31.20 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 87.0 รองลงมาเป็นศาสนาคริสต์ ร้อยละ 13.00 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 84.90 รองลงมาเป็นโสด ร้อยละ 11.0 การศึกษาจบระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 50.30 รองลงมาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 24.00 รายได้อยู่ในช่วง 2,501-5,000 บาท ร้อยละ 46.20 และน้อยกว่า 2,500 บาท ร้อยละ 28.40 รายได้หลักมาจากการประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 57.90 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 18.80

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มพบว่า หากเป็นผู้ประกอบอาชีพเกี่ยวกับ ผู้นำชุมชน ส่วนมากจะให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในชุมชนมากกว่าผู้ประกอบอาชีพอื่นๆ ดังคำสนทนาต่อไปนี้

“...ถ้ามีงาน มีโครงการเกิดขึ้นในหมู่บ้าน พวกที่เป็น อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้ช่วยฯ มักจะไปร่วมงานเป็นประจำ ไม่ค่อยขาด...”

ผู้ให้ข้อมูล: กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาและอุปสรรค

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบว่าประชาชนในชุมชน ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งกลุ่มนี้โดยส่วนมากมักให้ความสำคัญเกี่ยวกับด้านเศรษฐกิจและฐานะความเป็นอยู่ของตนเองมากกว่าการดูแลสุขภาพ ดังคำสนทนาที่

“...ส่วนมากแล้วชาวบ้านเป็นชาวไร่ชาวนา มักสนใจแต่เรื่องการทำมาหากิน เรื่องปากท้องของตัวเองและครอบครัวมากกว่า ไม่ค่อยใส่ใจสุขภาพมากนัก...”

ผู้ให้ข้อมูล: กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลได้เสนอความคิดเห็นว่าควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลให้กลุ่มผู้ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรมรับรู้และเข้าใจเพิ่มขึ้น เพื่อให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมและโครงการด้านสุขภาพมากขึ้น

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานกระบวนการกองทุนสุขภาพตำบล มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานกระบวนการกองทุนสุขภาพตำบลในชุมชน (n = 292)
2. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล โดยข้อมูลจากแบบสอบถามและข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม นำแบ่งเป็นผลการศึกษา

3 ด้าน ดังนี้

- 1) ด้านการดำเนินงานตามนโยบายของกองทุนสุขภาพตำบลในแผนงาน โครงการที่สนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพ และสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 2) ด้านการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล
- 3) ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่

ข้อมูลด้านที่ 1 การดำเนินงานตามนโยบายของกองทุนสุขภาพตำบลในดำเนินแผนงานโครงการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคฟื้นฟูสภาพ และสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ โดยแยกย่อยออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

- 1.1 การเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล
- 1.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชน
- 1.3 การนำปัญหาสู่การจัดทำโครงการ
- 1.4 การจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์
- 1.5 การจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับชุมชน
- 1.6 การสนับสนุนบริการสุขภาพ

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 1 จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการดำเนินงานเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล

การเตรียมความพร้อมในการจัดตั้ง กองทุนสุขภาพตำบล	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯมีการทำประชาคมในพื้นที่เพื่อขอความคิดเห็นจากประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง	197 (67.50)	95 (32.50)
กองทุนสุขภาพฯคัดเลือกตัวแทนของหมู่บ้านเข้าไปเป็นคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล โดยคัดเลือกมาจากเสียงข้างมากของประชาชนในหมู่บ้าน	189 (64.70)	103 (35.30)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การเตรียมความพร้อมในการจัดตั้ง กองทุนสุขภาพตำบล	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯดำเนินการจัดระเบียบข้อบังคับและแจ้งให้ ชุมชนทราบ	172 (58.90)	120 (41.10)

ตารางที่ 3 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล มีการทำประชาคมในพื้นที่ เพื่อขอความคิดเห็นจากประชาชน และผู้เกี่ยวข้อง ร้อยละ 67.50 มีการดำเนินการคัดเลือกตัวแทนของหมู่บ้านเข้าไปเป็นคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล โดยคัดเลือกมาจากเสียงข้างมากของประชาชนในหมู่บ้าน ร้อยละ 64.70 และกองทุนสุขภาพฯดำเนินการจัดระเบียบข้อบังคับและแจ้งให้ชุมชนทราบ ร้อยละ 58.90

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 1 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบว่าประชาชนในชุมชนได้ดำเนินการประชาคมเพื่อขอความเห็นในการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล เช่นการเลือกตั้งกรรมการ การค้นหาปัญหาด้านสุขภาพในหมู่บ้าน การกำหนดกฎระเบียบของกองทุนสุขภาพตำบล แต่การดำเนินการประชาคมดังกล่าวไม่ได้จัดขึ้นอย่างเป็นทางการ การดำเนินการประชาคมจะจัดขึ้นพร้อมกับการนัดประชุมประจำเดือนของหมู่บ้านและการนัดประชุมประจำเดือนขององค์การบริหารส่วนตำบลเกือบทุกครั้ง ดังคำสนทนาข้างล่างนี้

“...มีขอความเห็นเรื่องปัญหาสุขภาพ ก็มีในที่ประชุมประจำเดือนหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้านถามชาวบ้านเรื่องสุขภาพ เพราะจะนำไปทำโครงการต่อไป...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

จากการสนทนากลุ่มของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล ยังพบอีกว่ามีกองทุนสุขภาพตำบล จำนวน 2 ตำบล ที่ดำเนินการคัดเลือกตัวแทนหมู่บ้านเข้าไปเป็นคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล โดยผ่านความความเห็นชอบของประชาชนในชุมชน และอีก 1 ตำบลให้กำนันและผู้ใหญ่บ้านเป็นตัวแทนกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลของตน รายละเอียดการจัดหาและคัดเลือกคณะกรรมการดังตารางที่ 4 และตามการสนทนาข้างล่างตารางที่ 4 นี้

ตารางที่ 4 การจัดหาและคัดเลือกคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลในชุมชน อำเภอสะเมิง

ตำแหน่งคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล	ต.บ่อแก้ว	ต.แม่สาบ	ต.สะเมิงเหนือ
1. นายกองค้ำการบริหารส่วนตำบล / เทศมนตรี ประธานกรรมการ	✓	✓	✓
2. กรรมการ ที่เป็น ส.อบต. / สท. ตามที่สภา มอบหมาย จำนวน 2 คน	✓	✓	✓
3. กรรมการ ที่เป็นผู้แทนหน่วยบริการ ตามที่ สปสข. มอบหมาย จำนวน 1 คน	✓	✓	✓
4. กรรมการ ที่มาจากผู้แทน อสม. ที่คัดเลือก กันเอง จำนวน 2 คน	✓	✓	✓
5. กรรมการที่มาจากผู้แทนหมู่บ้านละ 1 คน			
• โดยมาจากการเป็น กำนัน หรือ ผู้ใหญ่บ้าน	✓	✓	
• โดยการคัดเลือกจากเสียงข้างมากในชุมชน หรือการประชาคม			✓
6. ปลัดองค์ อบต. / ปลัดเทศบาล กรรมการและเลขานุการ	✓	✓	✓

“...กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลเลือกจากชาวบ้านออกเสียงแล้วเข้าไปเป็นกรรมการ
กองทุนฯ ถ้าเอาผู้ใหญ่บ้านเป็นกรรมการฯเลย จะไม่รู้เรื่อง ภาระหน้าที่ก็มากอยู่แล้ว...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรค

ผู้ดำรงตำแหน่งกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากผู้ใหญ่บ้านส่วนมาก ไม่ทราบว่า
ตนเองมีหน้าที่รับผิดชอบอะไรบ้างในกองทุนสุขภาพตำบลของตน ไม่เข้าใจรายละเอียดในการ
บริหารจัดการกองทุน คิดว่าการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพตำบลของตน เป็นเรื่องที่เจ้าหน้าที่ใน
องค์การบริหารส่วนตำบลจะต้องดำเนินการ การประชุมเรื่องกองทุนสุขภาพตำบลแต่ละครั้ง มัก
แทรกอยู่ในวาระการประชุมประจำเดือนของตำบลเป็นบางครั้ง ไม่มีการแยกประชุมเฉพาะเรื่อง
กองทุนสุขภาพตำบล ดังคำสนทนาต่อไปนี้

“...การประชุมกองทุนมักเข้าอยู่ในวาระประชุมของ อบต. และมีอยู่ในวาระช่วงท้ายๆ ของการประชุม ทำให้คนมาประชุมรอนาน และอยู่ไม่ครบ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“...ผมเป็นกรรมการกองทุนฯ ยังไม่รู้เรื่องเลยว่าต้องมีหน้าที่อะไรทำในกองทุนนี้บ้าง อบต. ไม่เห็นมีระเบียบเกณฑ์อะไรบอกให้เลย...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน

“...กองทุนฯของเราไม่ได้ทำระเบียบกฎเกณฑ์เป็นลายลักษณ์อักษรไว้ชัดเจน กรรมการบางคนเลยไม่รู้เรื่องกระบวนการทำงานกองทุนสุขภาพตำบลของเรา...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน

“...พวกเรารู้แล้วว่าได้เป็นคณะกรรมการกองทุนฯ แต่ไม่มีเอกสารรายละเอียดชี้แจงว่ามีหน้าที่อย่างไรบ้างและให้ทำอะไรได้บ้าง มีแต่เอกสารที่เป็นคำสั่งแต่งตั้งให้เป็นกรรมการเท่านั้น...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลได้เสนอความคิดเห็นเพื่อพัฒนาการดำเนินงานจัดเตรียมความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบลไว้ดังนี้

ตัวแทนกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน ให้ความเห็นว่าควรมีกรรมการที่จากการเลือกตั้งของประชาชนในชุมชน โดยเป็นตัวแทนที่มาจากทุกภาคส่วนในชุมชน และควรมีการชี้แจงทบทวนข้อกำหนด กฎเกณฑ์ ระเบียบ การดำเนินงานกองทุนสุขภาพให้คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลรับทราบทุกปี

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข ให้ความเห็นว่าควรมีการประชุมสัมพันธ์เรื่องกองทุนสุขภาพตำบลให้ชุมชนรับทราบ การจัดประชุมกองทุนสุขภาพตำบลควรจัดประชุมแยกเฉพาะจากวาระเรื่องอื่นๆ และให้มีการประชุมกองทุนสุขภาพตำบลอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 2 จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละการดำเนินงานการเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชน	ดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯมีการค้นหาปัญหาสุขภาพจากข้อมูลที่มีในชุมชน เช่น ข้อมูลสุขภาพในสถานีอนามัย เป็นต้น	241 (82.50)	51 (17.50)
กองทุนสุขภาพฯให้ อสม.แต่ละหมู่บ้าน สำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพ	256 (87.70)	36 (12.30)
กองทุนสุขภาพฯมีการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อค้นหาปัญหาด้านสุขภาพ	206 (70.50)	86 (29.50)

ตารางที่ 5 แสดงกลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชน โดยมีการดำเนินการค้นหาปัญหาสุขภาพจากข้อมูลที่มีในชุมชน ร้อยละ 82.50 มีการดำเนินการให้ อสม.แต่ละหมู่บ้าน สำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพ ร้อยละ 87.70 และมีการดำเนินการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพ ร้อยละ 70.50

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 2 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบว่ากองทุนสุขภาพตำบลมีการนำเอาข้อมูลสถานะสุขภาพจากสถานีอนามัยในพื้นที่มาใช้ในการสำรวจและเก็บรวบรวมเป็นข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพก่อนจะนำไปทำเป็นโครงการด้านสุขภาพ ดังการสนทนาข้างล่างนี้

“...เราได้เอาปัญหาสุขภาพจากสถานีอนามัยของเรามาตั้งเป็นปัญหาสุขภาพ ให้ชาวบ้านลงความเห็นอีกรอบก่อนเลือกทำโครงการให้กองทุนสุขภาพตำบล...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรค

กองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบปัญหาการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชน คือ การดำเนินการประชาคมค้นหาปัญหาสุขภาพในหมู่บ้าน ยังมีการดำเนินการประชาคมไม่ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ดังคำกล่าวในการสนทนานี้

“...ปัญหาสุขภาพบางหมู่บ้านก็เสนอมาทำโครงการ ถ้าพวกเขาได้ประชุมในหมู่บ้านก่อน ถ้าหมู่บ้านใดไม่ได้ประชุมมาก่อน ก็ไม่รู้ว่าจะเอาปัญหาอะไรมาทำโครงการ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลได้เสนอความคิดเห็นเพื่อพัฒนาการดำเนินงานเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของชุมชนไว้ดังนี้

ตัวแทนกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน ให้ความเห็นว่าควรมีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลก่อนมีการค้นหาปัญหาสุขภาพในตำบล เพื่อให้ประชาชนในชุมชนรับทราบและเข้าใจถึงกระบวนการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบล

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 3 จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละการดำเนินงานนำปัญหาสู่การจัดทำโครงการ

การนำปัญหาสู่การจัดทำโครงการ	ดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯ รวบรวมปัญหาที่ได้จากการทำประชาคมและเลือกปัญหาที่เร่งด่วน เพื่อจัดทำโครงการเสนอคณะกรรมการกองทุนสุขภาพฯ	186 (63.70)	106 (36.30)
กองทุนสุขภาพฯ เลือกปัญหาตามความต้องการของประชาชนมาทำโครงการด้านสุขภาพ	189 (64.70)	103 (35.30)

ตารางที่ 6 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการนำปัญหาสู่การจัดทำโครงการ โดยมีการดำเนินการรวบรวมปัญหาที่ได้จากการทำประชาคมและเลือกปัญหาที่เร่งด่วน เพื่อจัดทำโครงการเสนอคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล ร้อยละ 63.70 และมีการดำเนินการเลือกปัญหาตามความต้องการของประชาชนมาทำโครงการด้านสุขภาพ ร้อยละ 64.70

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 3 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบว่ากองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิงมีการนำเอาปัญหาที่ได้จากการประชาคมหรือปัญหาเร่งด่วนของชุมชน มาดำเนินโครงการในการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลของตนเป็นส่วนใหญ่ และเป็นความต้องการของประชาชนในชุมชนต้องการแก้ไขเร่งด่วนที่สุดมาดำเนินโครงการในกองทุนสุขภาพตำบลดังกล่าวว่า

“...เอาปัญหาที่ชาวบ้านลงเสียงมากที่สุดมาทำโครงการในกองทุนสุขภาพตำบล...”

“...ปัญหาอย่างเช่น โรคไข้เลือดออก ชาวบ้านจะลงความเห็นให้ทำโครงการไว้ในหมู่บ้านกันมากที่สุด เพราะกลัวมันระบาด คนจะป่วยกันมาก...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรค

กองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบอุปสรรคการดำเนินงานในการนำปัญหามาจัดทำโครงการ คือ ประชาชนในชุมชนที่ออกเสียงในการทำประชาคม ส่วนใหญ่มีการออกเสียงตามผู้นำชุมชนของตนเอง ประชาชนในชุมชนมีการออกเสียงแสดงความคิดเห็นต่อการคิดค้นปัญหาด้านสุขภาพ และดำเนินการจัดทำโครงการให้แก่ชุมชนของตนเองยังมีจำนวนน้อย ดังจะทราบได้จากการสนทนา ดังนี้

“...บางที่มีการประชาคมทำแผนชุมชนให้ชาวบ้านออกความคิดเห็น ก็มักจะรอฟังความเห็นจาก ตัวแทน อบต. ในหมู่บ้านของตนเอง หรือไม่ก็ผู้ใหญ่บ้านของตนเองและยกมือลงความเห็นตาม น้อยมากที่จะมีคนออกความคิดเห็นแปลกๆใหม่ๆ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“...ชาวบ้านมักพูดว่าให้หมออนามัย และ อสม. เขียน โครงการด้านสุขภาพน่าจะรู้เรื่องมากกว่าให้ชาวบ้านเขียน...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลได้เสนอความคิดเห็นเพื่อการนำปัญหามาจัดทำโครงการในกองทุนสุขภาพตำบล ดังนี้

ตัวแทนกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน ให้ความเห็นว่า คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลควรมีการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล ให้ประชาชนในชุมชนได้รับทราบถึงประโยชน์สำคัญที่จะได้จากการดำเนินงานในกองทุนสุขภาพตำบล ประชาชนควรได้ทราบถึงผลประโยชน์ในการนำปัญหาด้านสุขภาพที่สมควรแก้ไขมาดำเนินการจัดทำโครงการว่ามีประโยชน์ต่อตนเองและชุมชนมากน้อยเพียงใด

ตัวแทนกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัย ให้ความเห็นว่าควรมีการให้ประชาชนเรียนรู้ในการคิดค้นปัญหาและการแสดงความคิดเห็นในการจัดทำโครงการในกองทุนสุขภาพตำบลเพิ่มมากขึ้น และ กองทุนสุขภาพตำบลควรมีการกำหนดรูปแบบ ขั้นตอน ที่ชัดเจนไว้ให้ประชาชนในชุมชนดำเนินการจัดทำโครงการตามแบบแผนที่กำหนดไว้

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 4 จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละการดำเนินงานจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์

การจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯ มีโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุแรกเกิด ถึง อายุต่ำกว่า 6 ปี เช่น การจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวเด็ก การประเมินพัฒนาการเด็ก การชั่งน้ำหนัก – วัดส่วนสูง เป็นต้น	212 (72.60)	80 (27.40)

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯ มีโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมาย เด็กอายุ 6 ปี ถึงผู้ที่อายุต่ำกว่า 25 ปี เช่น การตรวจสุขภาพช่องปาก การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก 6-11 ปี การสร้างแกนนำเยาวชนต่อต้านยาเสพติดในชุมชน เป็นต้น	209 (71.60)	83 (28.40)
กองทุนสุขภาพฯ มีโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมาย ผู้ใหญ่อายุ 25 ปี ขึ้นไป เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การสนับสนุนถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น	207 (70.90)	85 (29.10)
กองทุนสุขภาพฯ มีโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมายหญิงมีครรภ์ในชุมชน เช่น การบริการตรวจเลือดและปัสสาวะแก่หญิงมีครรภ์ การจัดอบรมให้ความรู้การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ การสนับสนุนอาหารเสริมแก่หญิงมีครรภ์ เป็นต้น	213 (72.90)	79 (27.10)
กองทุนสุขภาพตำบลฯ มีโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ ที่เน้นในกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพในชุมชน เช่น การคัดกรองหรือการสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือแก่ผู้พิการหรือเบี่ยงชีฟแก่ผู้พิการ เป็นต้น	206 (70.50)	86 (29.5)

ตารางที่ 7 แสดงกลุ่มตัวอย่างมีการดำเนินดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการดำเนินงานจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุแรกเกิด ถึง อายุต่ำกว่า 6 ปี ร้อยละ 72.60

มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมาย เด็กอายุ 6 ปี ถึงผู้ที่อายุต่ำกว่า 25 ปี ร้อยละ 71.60 มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมาย ผู้ใหญ่อายุ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 70.90 มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมายหญิงมีครรภ์ในชุมชน ร้อยละ 72.90 และมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ ที่เน้นในกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพในชุมชน ร้อยละ 70.50

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 4 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่ากองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิงมีดำเนินการจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุแรกเกิด ถึง อายุต่ำกว่า 6 ปี โดยมีการดำเนินโครงการ เช่น การจัดซื้ออาหารเสริมให้แก่เด็กเล็กในศูนย์พัฒนาการเด็ก การประเมินพัฒนาการเด็กในศูนย์เด็กเล็ก การสนับสนุนอุปกรณ์ ของเล่นเพื่อเสริมสร้างพัฒนาการเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาการเด็ก ตามที่กล่าวว่า

“...เรามีการจัดหานมเป็นอาหารเสริมให้กับเด็กเล็กในตำบลของเรา อุปกรณ์ของเล่นในศูนย์เราก็ทำโครงการในกองทุนสุขภาพตำบลสนับสนุนเสริมด้วย เพราะงบบหลักที่ได้จาก อบต.ก็มีไม่พอ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนในกลุ่มเป้าหมาย เด็กอายุ 6 ปี ถึง ผู้ที่อายุต่ำกว่า 25 ปี มีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในโครงการของกองทุนสุขภาพตำบล เช่น การตรวจสุขภาพช่องปาก การสนับสนุนแปรงสีฟันสำหรับเด็กนักเรียน ดังประโยคดังนี้

“...เราได้ทำโครงการตรวจสุขภาพปาก และสนับสนุนแปรงสีฟันให้เด็กเล็กและเด็กนักเรียนในโรงเรียนพื้นที่ของเราไว้แปรงฟันเวลาอยู่ในโรงเรียน...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัย

ส่วนในการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่เน้นในกลุ่มเป้าหมาย ผู้ใหญ่อายุ 25 ปี ขึ้นไป เช่น โครงการเดินแอโรบิก โครงการงานกีฬาเชื่อมสัมพันธ์ โครงการวิงมินิมารารอน ดังคำสนทนาต่อไปนี้

“...มีการจัด โครงการวิ่งมินิมาราธอนในตำบลเราขึ้น คนตำบลอื่นก็มาร่วมแข่งขันวิ่งด้วย...”

“...มีโครงการเดินแอโรบิคในหมู่บ้านทุกวันช่วงเวลาเย็นๆ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กลุ่มเป้าหมายหญิงมีครรภ์ในชุมชนมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เช่น โครงการอบรมส่งเสริมการใช้เกลือผสมไอโอดีนในหญิงมีครรภ์ ดังคำสนทนาที่

“...เราเพิ่งทำโครงการส่งเสริมการใช้เกลือผสมไอโอดีนให้หญิงตั้งท้องในพื้นที่ของเรา...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ส่วนการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพ ที่เน้นในกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพในชุมชนนั้น กองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิงทั้ง 3 ตำบล ได้มีการดำเนินโครงการ เช่น การจัดสนับสนุนอุปกรณ์ช่วยเหลือผู้พิการ ดังคำกล่าวที่มาจากการสนทนาข้างล่างนี้

“...สำหรับคนพิการในพื้นที่ เรามีการสนับสนุนอุปกรณ์ เช่น ไม้เท้าค้ำยัน บาร์สำหรับหัดเดิน เราก็มีแจกไว้กับคนพิการที่ต้องการด้วย...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาและอุปสรรค

จากการสนทนากลุ่มกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบอุปสรรคการดำเนินงานการจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ คือ โครงการที่สนับสนุนการจัดบริการใน 5 กลุ่มเป้าหมายตามชุดสิทธิประโยชน์ มีการดำเนินโครงการและกิจกรรม ทั้ง 3 ตำบล แต่บางโครงการยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกหมู่บ้านในตำบล ผู้คิดและจัดทำแผนงานโครงการ กิจกรรมในกองทุนสุขภาพตำบล ส่วนมากเป็นเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และ ตัวแทนหรือแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และหากเป็นโครงการที่เน้นการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต การปรับพฤติกรรมสุขภาพประชาชน อาทิเช่น การเดินแอโรบิค การรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด การเจาะเลือดหาสารเคมีตกค้างในร่างกาย ยังไม่มีเกณฑ์ ตัวชี้วัด หรือแบบสอบถามติดตามความก้าวหน้าของ

โครงการในระยะยาวหรือผลประโยชน์ที่ได้รับหลังเสร็จสิ้นโครงการ ดังจะทราบได้จากการสนทนา ดังนี้

“...ให้หมอนามัย และ อสม. เขียนโครงการน่าจะรู้เรื่องมากกว่าให้ชาวบ้านเขียน เพราะชาวบ้านไม่เข้าใจเรื่องสุขภาพมากเท่ากับหมอ และถ้าให้อบต. จัดทำโครงการน่าจะทำได้เร็วกว่ารอให้ชาวบ้านทำ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“...มีโครงการเดินแอโรบิกก็จริง แต่ลานเดินแอโรบิกอยู่หมู่บ้าน... คนที่อยู่หมู่บ้านอื่น บ้านไกลๆ เขาก็มาเดิน ไม่ได้ คนเดินก็อยู่แถวบ้านใกล้ๆ เท่านั้น...”

“...โครงการออกกำลังกายมีหลายอย่างมาก ทำเสร็จแล้วก็ไม่รู้ว่ามีดีกับชาวบ้านอย่างไร อย่างเช่น เดินแอโรบิก คนเดินก็ไม่รู้ว่าก่อนและหลังตัวเองสุขภาพเป็นอย่างไร น้ำหนักลดลงกว่าเดิมหรือไม่ เราไม่ได้สอบถามเก็บข้อมูลกันเป็นจริงเป็นจัง...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนชาวบ้าน

ข้อเสนอแนะ

คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลได้เสนอความคิดเห็นเพื่อดำเนินงานจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ เน้นใน 5 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเป้าหมายเด็กอายุแรกเกิด ถึงอายุต่ำกว่า 6 ปี กลุ่มเป้าหมาย เด็กอายุ 6 ปี ถึง ผู้ที่อายุต่ำกว่า 25 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผู้ใหญ่อายุ 25 ปีขึ้นไป กลุ่มเป้าหมายหญิงมีครรภ์ในชุมชน และ ในกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพในชุมชน ดังนี้

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน ได้ให้ความเห็นว่าผู้จัดทำโครงการควรที่จะดำเนินการจัดกิจกรรมให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ซึ่งอาจจะมีการจัดกิจกรรมแบบหมุนเวียนในแต่ละหมู่บ้าน

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้ให้ความเห็นว่ากองทุนสุขภาพตำบลควรมีการจัดการอบรมการเขียนโครงการ การชี้แจงการจัดทำโครงการด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนทั่วไปในชุมชน หรือมีการแจกเอกสารเผยแพร่ขั้นตอนการจัดการ โครงการที่สามารถดำเนินการได้ในกองทุนสุขภาพตำบล โดยแยกการอธิบายให้เป็นไปตามการจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ เน้นใน 5 กลุ่มเป้าหมาย

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัย ได้ให้ความเห็นว่ากองทุนสุขภาพตำบลควรมีการกำหนดให้ผู้จัดทำโครงการ กิจกรรม หรือ แต่งตั้งคณะกรรมการเพิ่มขึ้น

เพื่อให้ทำหน้าที่สำรวจ ติดตามความก้าวหน้าในระหว่างการดำเนินโครงการ กิจกรรมต่างๆ ชุมชน ที่เกี่ยวกับจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ เน้นใน 5 กลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาเป็นข้อมูลให้ กองทุนสุขภาพตำบลเผยแพร่ผลการดำเนินงานให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 5 จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละการดำเนินงานการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับชุมชน

การจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับชุมชน	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพตำบล มีการดำเนินงานโครงการหรือ กิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่จัดใน หน่วยบริการสุขภาพ โดยเน้นการ ค้นหาและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เช่น การ คัดกรองโรคเบาหวาน – ความดันโลหิตสูง การออก เชื่อมบ้าน เป็นต้น	241 (82.50)	51 (17.50)

ตารางที่ 8 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการดำเนินงานการจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับชุมชนโดยมีการดำเนินโครงการหรือ กิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ที่จัดในสถานีนามัย โดยเน้นการค้นหาและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ร้อยละ 82.50

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 5 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล
จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่ากองทุนสุขภาพตำบลใน อำเภอสะเมิงมีดำเนินการจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับชุมชนที่จัดใน สถานีนามัย โดยเน้นการค้นหาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เช่น การคัดกรอง โรคเบาหวาน – ความดันโลหิตสูง การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การออกเยี่ยมบ้านหญิงหลังคลอด ดังการให้คำสัมภาษณ์ต่อไปนี้

“...สถานีนอนามัยเราทำการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและตรวจเบาหวานทุกปีอยู่แล้ว พบคนไข้มากขึ้นทุกปี แต่ก็ดีที่ตรวจพบก่อนจะได้รับการรักษาทันเวลา...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากสถานีนอนามัย ได้เสนอความคิดเห็นต่อการจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับชุมชน ที่จัดในสถานีนอนามัยโดยเน้นการค้นหาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยของประชาชนในชุมชนว่าเห็นควรให้คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลมีการติดตามผลการดำเนินงานในโครงการ กิจกรรม ที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนในชุมชนนั้น มีต่อผลการเปลี่ยนแปลงต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนมากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งควรที่จะให้ผู้จัดทำโครงการหรือคณะกรรมการจัดทำตัวชี้วัด หรือแบบประเมินผล นำมาตรวจสอบผลการดำเนินงานของโครงการที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ให้แสดงผลที่ชัดเจน และสามารถนำมาประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนรับทราบได้

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 6 จากแบบสอบถาม (n = 292 คน)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละการดำเนินการสนับสนุนบริการสุขภาพ

การสนับสนุนบริการสุขภาพ	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพตำบลในชุมชนของท่าน มีการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุน การบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การปลูกพืชสมุนไพรในครอบครัว สวนสมุนไพรในชุมชน การอบรมนวดแผนไทยด้วยตนเองและครอบครัว เป็นต้น	151 (51.70)	141 (48.30)

ตารางที่ 9 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการดำเนินงานการสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุน การบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นร้อยละ 51.70

ข้อมูลด้านที่ 1 ส่วนที่ 6 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่ากองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิงมีดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุน การบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพียงตำบลเดียว โดยได้มีการจัดทำโครงการอบรมนวดคลายปวดเมื่อยสำหรับครอบครัว และการทำสวนสมุนไพรสาริต ดังข้อความสนทนาข้างล่างนี้

“...สถานีอนามัยเราทำการอบรมนวดคลายปวดให้กับชาวบ้านไว้พวกกันในครอบครัว ไม่ต้องไปหาหมอนวดให้เสียเวลา สวนสมุนไพรสาริต ก็มีที่ตรงหน้าสถานีอนามัย...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ปัญหาและอุปสรรค

จากการสนทนากลุ่มกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบอุปสรรคการดำเนินงานโครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุน การบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ ประชาชนในชุมชน ยังไม่ให้ความสำคัญในเรื่องการรักษาและการดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดำเนินชีวิต เพราะเห็นว่าการบำบัดรักษาด้วยสมุนไพรเป็นการรักษาที่ใช้เวลานาน หรืออาจไม่ได้ผลดีเท่าการรักษาแผนปัจจุบัน อีกทั้งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องสมุนไพรในตำบลยังมีน้อย จึงทำให้ไม่มีผู้คิดค้นทำโครงการที่สนับสนุน การบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังจะทราบได้จากการสนทนา ดังนี้

“...โครงการด้านสมุนไพรในตำบลของเรายังไม่มีเลย เพราะกว่าจะหาคนมาอบรม คนมาสอน อธิบายให้ชาวบ้านฟัง ไหนจะต้องปลูกสมุนไพร มันใช้เวลานานนะ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“...ก็คนรู้เรื่องสมุนไพรเริ่มหายากขึ้น ถ้าหาคนอบรมแค่เรื่องนวด กดจุด ยังพอหาได้อยู่ อีกอย่างยาสมุนไพรกลัวว่ามันจะได้ผลไม่ดีเท่า ยาที่หมอในโรงพยาบาลให้มา...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน

“...โครงการด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ที่จะนำมาจัดทำโครงการในกองทุนสุขภาพตำบลปีนี้ ยังไม่ได้เริ่มทำอะไรเป็นจริงเป็นจังมากนัก เพราะเจ้าหน้าที่เรายังไม่มีผู้เชี่ยวชาญทางด้านนี้มาช่วย...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัย

ข้อเสนอแนะ

คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลได้เสนอความคิดเห็นเพื่อดำเนินงาน โครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุน การบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนี้

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน ได้ให้ความเห็นว่าคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลควรมีการเผยแพร่ข้อมูลการจัด โครงการหรือกิจกรรมที่สนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้ประชาชนในชุมชนได้รับทราบถึงข้อดีและประโยชน์ในการใช้สมุนไพร

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัย ได้ให้ความเห็นว่าคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลควรมีการจัดอบรมความรู้ด้านสมุนไพรแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนในชุมชนได้เห็นความสำคัญของสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชนของตนเอง และควรที่จะส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรในครัวเรือน เพื่อมาใช้รักษาโรคบางชนิดเองได้ เช่น ว่านหางจระเข้ ที่ใช้บรรเทาอาการแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกได้ ฟ้าทะลายโจร ที่ใช้บรรเทาอาการไข้หวัดได้ อีกทั้งกองทุนสุขภาพตำบลควรจะสนับสนุนเรื่องการจัดทำตำรับตำราด้านสมุนไพร และการแพทย์พื้นบ้านที่มีในชุมชน เพื่อจัดเก็บเป็นเอกสารและหลักฐานในการค้นคว้าและเรียนรู้ให้แก่ผู้สนใจ และคนรุ่นหลัง

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติมว่ากองทุนสุขภาพตำบลควรมีการส่งเสริมเรื่องกิจกรรมด้านการนวดให้ประชาชนรับรู้และนำไปใช้อย่างถูกต้องและถูกวิธี ประชาชนสามารถนำการนวดที่ได้อบรมมาใช้ในครอบครัวของตนเองได้

ข้อมูลด้านที่ 2 การบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล (n = 292 คน)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล

การบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล	ดำเนินการ	ไม่ได้ดำเนินการ
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
อบต. จัดสรรเงินอุดหนุนให้กับกองทุนสุขภาพตำบลตามเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดและแจ้งให้ชุมชนทราบทุกปี	204 (69.90)	88 (30.10)
กองทุนสุขภาพฯ สนับสนุนงบประมาณงานด้านส่งเสริมสุขภาพ เช่น การจัดเครื่องเสียงสำหรับการเดินแอโรบิค การจัดซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมแก่หญิงมีครรภ์ การจัดซื้อชุดพัฒนาการเด็กให้ศูนย์เด็กเล็กในชุมชน เป็นต้น	140 (47.90)	152 (52.10)

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯ สนับสนุนงบประมาณด้านป้องกันโรค เช่น การรณรงค์ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การจัดซื้อหน้ากากอนามัย การจัดซื้อถุงยางอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น	232 (79.50)	60 (20.50)
กองทุนสุขภาพฯ สนับสนุนงบประมาณด้านการฟื้นฟูสภาพ เช่น การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การจัดการหัดขึ้นให้ผู้พิการ การจัดหาแว่นตาแก่ผู้ที่มีปัญหาสายตา เป็นต้น	157 (53.80)	135 (46.20)
กองทุนสุขภาพฯ สนับสนุนงบประมาณด้านการบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น การจัดซื้อวัสดุหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดแผนไทย การจัดหายาสมุนไพรให้แก่สถานีอนามัย เป็นต้น	95 (32.50)	197 (67.50)
กองทุนสุขภาพฯ สรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินทุก 3 เดือน และแจ้งให้ชุมชนรับทราบ	117 (40.10)	175 (59.90)

ตารางที่ 10 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล โดยองค์การบริหารส่วนตำบลมีการดำเนินการจัดสรรเงินอุดหนุนให้กับกองทุนสุขภาพตำบลตามเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดและแจ้งให้ชุมชนทราบทุกปี ร้อยละ 69.90 มีการดำเนินการสนับสนุนงบประมาณงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 47.90 มีการดำเนินการสนับสนุนงบประมาณงานด้านป้องกันโรค ร้อยละ 79.50 มีการดำเนินการสนับสนุนงบประมาณด้านการฟื้นฟูสภาพ ร้อยละ 53.80 มีการดำเนินการสนับสนุนงบประมาณด้านการบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น ร้อยละ 32.50 และมีการดำเนินการสรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินทุก 3 เดือน และแจ้งให้ชุมชนรับทราบ ร้อยละ 40.10

ข้อมูลด้านที่ 2 จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล พบว่ากองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบลในอำเภอเสเมิงมีดำเนินด้านการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล โดยองค์การบริหารส่วนตำบลมีการดำเนินการจัดสรรเงินอุดหนุนให้กับกองทุนสุขภาพตำบลตามเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดและแจ้งให้ชุมชนทราบทุกปี ดังข้อความสนทนาที่ได้จากการสัมภาษณ์นี้

“...กองทุนสุขภาพของเราได้เงินจาก สปสช.และจาก อบต. ของเราจัดสรรให้ตามเกณฑ์ไม่ขาดไม่เกินเลย...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ในการสนทนาของกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล ยังพบว่าได้มีการดำเนินการสนับสนุนงบประมาณงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนงบประมาณงานด้านป้องกันโรค การสนับสนุนงบประมาณด้านการฟื้นฟูสภาพ การสนับสนุนงบประมาณด้านการบำบัดรักษา โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อนำมาจัดทำโครงการในกองทุนสุขภาพตำบล ที่เป็นไปตามผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านที่ 1 การดำเนินงานตามนโยบายของกองทุนสุขภาพตำบลในดำเนินแผนงานโครงการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ และสนับสนุนภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่ ที่มีผลการดำเนินงานในส่วนการจัดบริการกิจกรรมตามชุดสิทธิประโยชน์ การจัดบริการการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับชุมชน และการสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปัญหาและอุปสรรค

จากการสนทนากลุ่มกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบล พบอุปสรรคการดำเนินงานในด้านการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล ในเรื่องของงบประมาณที่ได้รับจัดสรรไม่พอต่อการดำเนินโครงการ กิจกรรมในชุมชน ทำให้เกิดความขัดแย้งในการพิจารณางบประมาณ เช่น การพิจารณาจัดสรรงบประมาณด้านการป้องกันควบคุมโรคที่เฉลี่ยให้แต่ละหมู่บ้าน การจัดสรรทรายเทมิฟอสและสารเคมีพ่นกำจัดยุงลาย เป็นต้น ดังจากการสนทนาที่ได้จากสัมภาษณ์นี้

“...เรื่องการบริหารเงินกองทุนฯ เคยจัดสรรไว้ให้ทำโครงการแล้ว แต่ไม่ลงตัวก็มี เพราะต้องการแบ่งเงินให้เป็นธรรมที่สุด ล่าสุดก็เรื่องการจัดสรรทรายเทมิฟอส ในโครงการใช้เลือดออกที่ผ่านมานี้...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนผู้ใหญ่บ้าน

กองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิง ยังไม่มีเกณฑ์พิจารณาตัดสินในการจัดสรรงบประมาณที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนแน่นอน กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลไม่มีความรู้และความเข้าใจดีพอในรายละเอียดข้อบังคับการเบิกจ่ายของกองทุนสุขภาพตำบล และคิดว่าการเบิกจ่ายงบประมาณ การจัดสรรงบประมาณ เป็นเรื่องยุ่งยาก ซับซ้อน เสียเวลานาน ดังคำสนทนา

“...เรื่องเงินในกองทุนสุขภาพตำบล เข้าใจว่ามันเป็นเรื่องที่มีเงิน โอนมาที่ อบต. เพื่อให้จัดทำโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพเท่านั้น รายละเอียดอย่างอื่นไม่ค่อยทราบมากนัก ...”

“...พวกเราไม่รู้เกี่ยวกับรายละเอียดงานบริหารกองทุนฯมากนัก แต่เจ้าหน้าที่ใน อบต.น่าจะรู้มากกว่าพวกเรา เพราะมีงบประมาณกองทุนฯ โอนมาที่ อบต. ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน

“...พวกเราไม่เข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดในการบริหารงบประมาณมากนัก ว่าแบบไหนจะดี และเหมาะสมกับชุมชนของเรา บางครั้งหากดำเนินการไปแล้วจะผิดระเบียบของ สปสช. ...”

“...บางโครงการเสนอเข้ามาและผ่านอนุมัติแล้วแต่ยังไม่ได้ดำเนินงาน จนใกล้จะหมดปีงบประมาณ ซึ่งต้องทำรายงานส่ง ก็ไม่มีความคืบหน้า บางรายก็ทำโครงการไปแล้ว แต่มีปัญหาความไม่เข้าใจเรื่องเอกสารการอนุมัติเบิก-จ่ายเงิน เช่น ใบเสร็จรับเงิน หลักฐานการรับเงิน ทำให้ต้องมาตามแก้ไขให้ถูกต้องภายหลัง เกิดความล่าช้าอีก...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

กองทุนสุขภาพตำบลยังมีการประชาสัมพันธ์การใช้จ่ายเงินในการดำเนินงานในกองทุนสุขภาพตำบลให้ชุมชนได้รับทราบน้อย ไม่มีการตรวจสอบงบประมาณการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบลจากชุมชนดังคำสนทนาจากข้างล่างนี้

“...กองทุนฯเรายังไม่ได้สรุปเรื่องค่าใช้จ่าย งบประมาณให้ชาวบ้านเลย อย่างถ้าทำโครงการต่างๆ ก็ไม่ได้แจ้งรายละเอียดเรื่องงบประมาณการดำเนินโครงการให้ชาวบ้านทราบ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

จากการสนทนาของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่ให้คำสัมภาษณ์ ได้ให้ข้อเสนอแนะในเรื่องการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล ที่มาจากตัวแทนหมู่บ้านว่า กองทุนสุขภาพควรมีการประชุมพิจารณางบประมาณ โดยมีผู้เข้าร่วม

ประชุมจากทุกภาคส่วนในชุมชน กองทุนสุขภาพตำบลควรให้มีการประชาสัมพันธ์การชี้แจงเรื่องงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล และการสรุปผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล ให้ชุมชนรับทราบทุกปี

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัยประจำตำบลเห็นควรให้กองทุนสุขภาพตำบลมีการจัดตั้งคณะกรรมการตรวจสอบงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล และมีการสรุปผลการดำเนินงาน งบประมาณดำเนินงาน หลังเสร็จสิ้นโครงการกิจกรรมทุกครั้ง

และกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า กองทุนสุขภาพตำบลควรเสนอให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดการอบรมชี้แจง การบริหารจัดการงบประมาณให้กรรมการและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับกองทุนสุขภาพตำบลได้เข้าใจมากขึ้น และกองทุนสุขภาพตำบลควรจัดทำข้อกำหนดคกฏเกณฑ์การตรวจสอบงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบลในชุมชน อีกทั้งเห็นควรให้กองทุนสุขภาพตำบล มีการเพิ่มงบประมาณที่ได้มาจากงบอื่นๆ นำไปสมทบใน การพิจารณางบประมาณสนับสนุนกองทุน/พัฒนาระบบบริหารจัดการกองทุนและอื่นให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเน้นกิจกรรมการบริหารจัดการ โดยทั่วไปของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น

ข้อมูลด้านที่ 3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน (n = 292 คน)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน

การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯ สนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นการค้นหาปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน	169 (57.90)	123 (42.10)
ภาคีเครือข่ายที่มีในชุมชน (เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น) มีการดำเนินการจัดทำโครงการเกี่ยวกับงานสุขภาพ โดยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพฯ	172 (58.90)	120 (41.10)
กฎ ระเบียบ หรือมาตรการทางสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพในชุมชน ได้มาจากความคิดเห็นและข้อตกลงของประชาชนในชุมชน	159 (54.50)	133 (45.50)

ตารางที่ 11 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน	ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ดำเนินการ จำนวน (ร้อยละ)
กองทุนสุขภาพฯ ได้ดำเนินการให้ประชาชนรับรู้ข่าวสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกองทุนสุขภาพฯอย่างสม่ำเสมอ	159 (54.50)	133 (45.50)
กองทุนสุขภาพฯ สนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพฯ เช่น การตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในการให้บริการ เป็นต้น	173 (59.20)	119 (40.80)

ตารางที่ 11 แสดงกลุ่มตัวอย่างที่มีการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน โดยมีการดำเนินการสนับสนุนให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นการค้นหาปัญหาด้านสุขภาพในชุมชน ร้อยละ 57.90 ภาคิเครือข่ายที่มีในชุมชน (เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น) กองสุขภาพตำบลมีการดำเนินการ กฎ ระเบียบ หรือ มาตรการทางสังคมที่เกี่ยวกับสุขภาพในชุมชน ได้มาจากความคิดเห็นและข้อตกลงของประชาชนในชุมชน ร้อยละ 54.50 กองทุนสุขภาพตำบล ได้ดำเนินการให้ประชาชนรับรู้ข่าวสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับกองทุนสุขภาพฯอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 54.50 และกองทุนสุขภาพตำบลสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพฯ เช่น การตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในการให้บริการ เป็นต้น ร้อยละ 59.20

ข้อมูลด้านที่ 3 จากการศึกษากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล

จากการสนทนากลุ่มคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลทั้ง 3 ตำบลในอำเภอสะเมิง พบว่า กองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิงมีดำเนินการกองทุนสุขภาพตำบล โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานในรูปแบบเครือข่ายที่มีในชุมชน (เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมแม่บ้าน เป็นต้น) มีการดำเนินการจัดทำโครงการเกี่ยวกับงานสุขภาพ โดยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพฯ ดังคำสนทนาต่อไปนี้

“...ชาวบ้านให้ความร่วมมือช่วยทำโครงการนะ ถ้าเราประกาศให้ชาวบ้านทราบ เขาก็เข้ามา
มาร่วมกิจกรรมอยู่...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลในด้านการมีส่วนร่วมในปัจจุบัน
จากการสนทนากลุ่มกองทุนสุขภาพตำบล พบว่า ประชาชนในชุมชนเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นใน
เวทีประชามชนน้อย ส่วนมากเป็นการประชามชนเพื่อจัดแผนในระดับตำบล ไม่ค่อยมีเวทีประชามชนใน
ระดับหมู่บ้าน ประชาชนสนใจเรื่องเศรษฐกิจ ความเป็นอยู่ มากกว่าเรื่องสุขภาพ ความคิดเห็นเรื่อง
สุขภาพที่มาจากประชาชนจึงมีน้อย ดังคำสนทนา

“...ชาวบ้านไม่ค่อยได้เข้าร่วมประชุมหรือประชามชนออกเสียงเกี่ยวกับเรื่องด้านสุขภาพมาก
นัก ไม่เหมือนเรื่องความเป็นอยู่ การทำมาหากิน มันเห็นภาพชัดเจนว่าชาวบ้านสนใจมากกว่า ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ประชาชนมักมีความเห็นคล้อยตามผู้นำชุมชน หรือแกนนำ ตัวแทนที่เข้ามาเป็นกรรมการ
ดำเนินงานในกองทุนสุขภาพตำบลเกือบทั้งหมด มาจากผู้นำชุมชน แกนนำชุมชน หรือ ตัวแทน
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

“...ชาวบ้านลงความเห็นว่าจะเลือก อสม.เป็นกรรมการกองทุนฯ ดีแล้ว เพราะทำงานด้านนี้อยู่
แล้ว คงไม่มีใครรู้เรื่องนี้ดีกว่า อสม. ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประชาชนให้ความร่วมมือดำเนินกิจกรรม ตามระยะเวลาของโครงการ ไม่ทำต่อเนื่อง
ตลอดไป ประชาชนให้ความร่วมมือในการดำเนินงานโครงการ กิจกรรม ของกองทุนสุขภาพตำบล
เฉพาะในระยะเวลาดำเนินโครงการ มีการให้ความร่วมมือในด้านส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันที่
เห็นจำนวนผู้ให้ความร่วมมือชัดเจน เช่น การออกกำลังกายเดินแอโรบิค การรณรงค์ทำลายแหล่ง
เพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย แต่ในด้านการฟื้นฟูและการสนับสนุนบำบัดรักษาโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
ยังไม่มีโครงการใดที่ให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องให้เห็นอย่างชัดเจน ส่วนโครงการ
ด้านสุขภาพมีระยะเวลาดำเนินการนาน เช่น การออกกำลังกายเดินแอโรบิค การรำไม้พลอง ทำให้

ประชาชนในชุมชนที่เข้าร่วมกิจกรรม มีจำนวนลดน้อยลงตามระยะเวลา ไม่รวมดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ ดังการสนทนาข้างล่างนี้

“...โครงการไหนถ้าหมดงบประมาณ หมดระยะเวลาแล้ว ก็มักจะหยุดอยู่แค่นั้น เช่น การเดินเอโรบิค เงินงบประมาณในการจ้างครูสอนเดินหมด ก็หยุดจ้าง หยุดเดิน...”

“...โครงการอย่างเช่น เอโรบิค จะมีคนมามากแค่ช่วงเริ่มประชาสัมพันธ์โครงการในช่วงแรกๆ พอผ่านไป ก็ไม่ค่อยมีคนมาเดินต่อ...”

“...ถ้าเป็นการรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย คนจะไปร่วมช่วยกันมาก ยิ่งเป็นช่วงฤดูฝน จะยิ่งทำบ่อย เพราะพวกเขากลัวคนในครอบครัวเป็น ไข้เลือดออกกัน...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

กองทุนสุขภาพตำบลในอำเภอสะเมิง ยังไม่มีการสอบถามประชาชนในเรื่องการแสดงความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ และความพึงพอใจ ทั้งก่อนและหลังการดำเนินงานจากประชาชนในชุมชน และการตรวจสอบการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบลจากประชาชน ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการสนทนาต่อไปนี้

“...ทาง อบต.มีเอกสารการรายงานพร้อมหลักฐานในการดำเนินโครงการทุกครั้ง เป็นเอกสารที่รายงานให้ สปสข. ตามที่กำหนดแบบฟอร์มไว้ ที่ผ่านมาทาง สปสข. ได้เข้ามาตรวจสอบก็เอาแบบนี้ให้ดู แต่เมื่อสอบถามถึงการประเมินโครงการก่อนและหลัง ที่ต้องจัดทำขึ้นเองและการประเมินผลโครงการจากชุมชนนั้น ยังไม่มี กรรมการตรวจสอบการดำเนินงานกองทุนฯในชุมชนก็ไม่ได้มีการแต่งตั้งขึ้นมาเป็นลายลักษณ์อักษร...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

“...ยังไม่เคยเห็นมีการสอบถามการทำโครงการก่อนและหลัง ผลที่ได้หลังจากทำโครงการไม่เคยเห็นมีการสอบถามชาวบ้านเลย ...”

ผู้ให้ข้อมูล : กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

กรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนหมู่บ้าน ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีประชาคมด้านสุขภาพมากขึ้น มีส่วนร่วมในการคัดเลือกตัวแทนกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลจากชุมชนของตน

จากการสนทนาของกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนสถานีอนามัย ให้ความเห็นว่าการจัดตั้งคณะกรรมการประเมิน ตรวจสอบกองทุนสุขภาพตำบล ที่มาจากตัวแทนประชาชนชุมชน และควรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการประเมิน ตรวจสอบ การดำเนินโครงการงานกองทุนสุขภาพตำบลของตนเองเพิ่มเติม เพื่อความโปร่งใสในการดำเนินงานกองทุนสุขภาพตำบล

จากกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ให้ความเห็นว่าการจัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบลควรมีโครงการ กิจกรรมด้านสุขภาพดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และควรมีการชี้แจง เผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการให้ประชาชนในชุมชนรับทราบและสนับสนุนให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม โครงการอย่างสม่ำเสมอ

และข้อเสนอแนะจากกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลที่มาจากตัวแทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอแนะว่า กองทุนสุขภาพตำบลควรจะเน้นให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและครอบครัวก่อนขยายไปยังคนอื่นในชุมชน และประชาชนควรมีส่วนร่วมในการจัดทำหรือเสนอโครงการด้านสุขภาพมากขึ้นกว่าเดิม