บทที่ 4

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การนำเสนอผลการวิจัยได้ยึดถือตามหลักการแบ่งลักษณะของการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ซึ่งสรุปได้ดังนี้คือ

1. ลักษณะทั่วไป
2. ลักษณะการดำเนินงาน
3. ลักษณะการจัดการ

ลักษณะทั่วไป

1. ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้านตัวอย่าง พบว่าระยะทางในการเดินทางจากหมู่บ้านถึงอำเภอโดยเฉลี่ยเท่ากับ 10.9 กิโลเมตร ระยะทางจากหมู่บ้านถึงสถานีอนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์โดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.2 กิโลเมตร จำนวนหลังคาเรือนในหมู่บ้านโดยเฉลี่ยเท่ากับ 179.1 หลังคาเรือน จำนวนประชากรในหมู่บ้านโดยเฉลี่ยเท่ากับ 897.4 คน

2. ลักษณะทั่วไปของประชากร

เพศ พบว่าประชากรตัวอย่างเป็นเพศชายเท่ากับร้อยละ 39.00 เพศหญิงเท่ากับร้อยละ 61.00

อายุ พบว่าประชากรตัวอย่างมีอายุระหว่าง 41-50 ปีมากที่สุดร้อยละ 36.25 โดยมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) ของอายุเท่ากับร้อยละ 41.85

ระดับการศึกษา พบว่ามีผู้จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนต้นมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 83.25 และที่ไม่ได้รับการศึกษาเท่ากับร้อยละ 11.50

ขนาดครอบครัว พบว่าขนาดครอบครัวที่มีมากที่สุดคือระหว่าง 3-4 คน เท่ากับร้อยละ 57.75 โดยพบว่าขนาดครอบครัวโดยเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 คน

อาชีพ พบว่ามีผู้มีอาชีพทางเกษตรกรรมมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 82.00

รายได้ของครอบครัว พบว่ารายได้ของครอบครัวกระจายมากที่สุดระหว่าง 4,001-6,000 บาทเท่ากับร้อยละ 25.25 โดยมีค่าเฉลี่ยของรายได้เท่ากับ 6,837.50 บาท

3. ลักษณะทั่วไปของกรรมการผู้ขายยา

<u>เพศ</u> พบว่ามีกรรมการผู้ขายที่เป็นเพศชายเท่ากับร้อยละ 90.00 และที่เป็นเพศหญิงเท่ากับร้อยละ 10.00

<u>อายุ</u> พบว่ากรรมการผู้ขายยาที่มีอายุระหว่าง 31-40 ปีมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 42.00 ปี

<u>ระดับการศึกษา</u> พบว่ามีกรรมการผู้ขายยาที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้นมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 80.00

<u>อาชีพ</u> พบว่ากรรมการผู้ขายยาส่วนใหญ่มีอาชีพทางเกษตรกรรมมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 90.00

4. การปรึกษาขอคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพเมื่อมีคนในครอบครัวเจ็บป่วย พบว่าจะมีผู้ไปขอคำปรึกษาจากผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพิ่มขึ้นภายหลังจากมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านคือ เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 33.50 เป็น 59.25 ขณะเดียวกันผู้ที่ไม่ปรึกษาใครเลยเมื่อตนเองหรือคนในครอบครัวเจ็บป่วย แต่กลับหาซื้อยากินเองได้ลดลงจากร้อยละ 16.75 เป็น 9.00 ซึ่งคนพวกนี้มีอยู่มากในสังคมชนบท และก็ปรากฏว่าจะมีอาการเป็น ๆ หาย ๆ เช่น ปวดตามข้อ ปวดหลัง เป็นโรคกระเพาะอาหาร จนบางรายกระเพาะทะลุเพราะซื้อกินเองอย่างผิด ๆ ส่วนผู้ที่ไปปรึกษาเจ้าหน้าที่ก็ได้ลดลงไปบ้างจากร้อยละ 26.00 เป็นร้อยละ 18.25 ทั้งนี้ก็เนื่องจากเจ้าหน้าที่ได้มีบทบาทแนะนำให้ผู้เจ็บไข้ได้ป่วยที่มีอาการเล็ก ๆ น้อย ๆ ไปรับการรักษาพยาบาลจากผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านก่อน ถ้าไม่หายจึงมาหาเจ้าหน้าที่ ซึ่งก็พบว่าอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ อาสาสมัครสามารถรักษาหายได้

5. การใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน ได้ปรากฏว่ามีการซื้อยากินเองก่อนที่จะมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านสูงถึงร้อยละ 61.75 แต่หลังจากมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านในหมู่บ้านก็ได้เปลี่ยนสถานที่ซื้อยามาซื้อยาที่กองทุนยาประจำหมู่บ้านกันมากขึ้น และจำนวนคนที่ซื้อกันเองก็ได้ลดลงเหลือเพียงร้อยละ 7.00 และก็มีการลดการใช้บริการจากสถานบริการของรัฐและเอกชนลงไป ทั้งนี้อาจจะเนื่องจากการเผยแพร่ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนสามารถกระตุ้นให้ประชาชนคล้อยตามและเข้าใจวัตถุประสงค์ของการตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านในหมู่บ้าน

6. การซื้อยาบริโภคเอง ลักษณะของการซื้อยามาบริโภคเองในอดีตปรากฏว่ามีการนิยมซื้อยาจากในหมู่บ้านเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 82.00 ซึ่งก็เป็นเพราะสะดวกไม่ต้องเสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไกล ๆ ไปซื้อยาถึงในตัวเมือง ซึ่งก็ปรากฏว่าสถานที่ที่ประชาชนนิยมซื้อยากันมากที่สุดก่อนมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านคือที่ร้านค้าของชำมีสูงถึงร้อยละ 71.25 และส่วนหนึ่งก็เป็นพวกที่ซื้อยาชุดร้อยละ 10.75 แต่เมื่อมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านแล้ว การซื้อยาจากร้านค้าของชำได้ลดลงไปเป็นอันมากเหลือเพียงร้อยละ 4.75 เท่านั้น และส่วนที่ลดไปก็ได้หันมาซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านแทน

7. ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่ให้ข้อคิดเห็นว่าสภาพกองทุนยาดีร้อยละ 98.75 และที่เห็นว่าการดำเนินของคณะกรรมการดีมีร้อยละ 90.50 ส่วนความคิดเห็นของกรรมการผู้ขายยาว่าการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านเป็นสิ่งที่ดีมีร้อยละ 100.00 และที่เห็นว่าการปฏิบัติงานของคณะกรรมการดีร้อยละ 70.00 นอกนั้นเป็นความคิดเห็นต่อสภาพของกองทุนยาในปัจจุบันว่าดี และควรขยายตัวในอนาคตมีร้อยละ 90.00 และ 60.00 ส่วนที่มีความคิดเห็นว่าประชาชนให้การสนับสนุนมีร้อยละ 90.00 และความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ 80.00 และความคิดเห็นต่อสิ่งตอบแทนว่าพอสมควรมีร้อยละ 30.00 อนึ่งความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อความร่วมมือในระดับชุมชนว่าดีมีร้อยละ 40.00 และที่เห็นว่ากองทุนยาประจำหมู่บ้านจะไปรอดมีร้อยละ 90.00

8. การใช้บริการยังสถานีอนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์ ในการวิจัยการใช้บริการของประชาชนยังสถานีอนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์โดยเฉลี่ยใน 1 วันพบว่าจะมีผู้มาขอรับบริการเท่ากับ 15.1 คน หรือคิดเป็น 225.5 คน/เดือน ซึ่งเมื่อเทียบกับระยะทางในการเดินทางจากหมู่บ้านถึงสถานีอนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์โดยเฉลี่ยจะเท่ากับ 3.20 กิโลเมตร ซึ่งไม่ไกลเกินไปนัก ยังนับว่ามีผู้มาใช้บริการน้อยมาก ทั้งนี้อาจจะมีสาเหตุมาจากความเคยชินในการบริโภคยาของประชาชนในชนบทที่นิยมซื้อยากินเอง และอีกประการหนึ่งอาจเกิดจากการที่ประชาชนหันเหมาใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากขึ้นก็เป็นได้

9. การคัดเลือกหมู่บ้านที่เหมาะสมแก่การจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่าเจ้าหน้าที่ได้ถือหลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้านที่ห่างไกลจากตัวเมืองมากที่สุดร้อยละ 50.00 และที่ถือหลักเกณฑ์จากหมู่บ้านที่มีการอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีเพียงร้อยละ 40.00

นอกจากนี้บทบาทของเจ้าหน้าที่ต่อการเตรียมการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านในระดับพอสมควรพบว่ามีถึงร้อยละ 50.00 ส่วนที่มีบทบาทน้อยมากจะมีเพียง 1 หมู่บ้าน และก็พบว่าหมู่บ้านที่เจ้าหน้าที่มีบทบาทต่อการเตรียมการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านน้อยมากเท่าใดก็ยิ่งจะประสบกับปัญหาการดำเนินงานและท่าท่าจะไปไม่รอดในที่สุด ทั้งนี้ก็เพราะว่าการเตรียมชุมชนมีน้อยมากในหมู่บ้านแห่งนั้น และประชาชนก็ไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ส่วนบทบาทของเจ้าหน้าที่ต่อการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านเราจะพบว่าทุกกองทุนยาประจำหมู่บ้านเจ้าหน้าที่จะเข้ามามีบทบาทในการอบรมการใช้ยาและจัดตั้งคณะกรรมการ และที่มีบทบาทในการกำหนดตัวยาและจัดซื้อยามีร้อยละ 80.00

ลักษณะการดำเนินงาน

1. ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในโครงการกองทุนยาประจำหมู่บ้านทำให้ทราบถึงความเข้าใจแนวความคิดและวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านของเจ้าหน้าที่ ก่อนที่จะออกไปเผยแพร่ยักลูงแก่ประชาชน โดยพบ ว่ามีค่าเฉลี่ยเพียงร้อยละ 46.00 ซึ่งนับว่าต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะในพื้นที่วิสัยเจ้าหน้าที่ยังไม่เห็นความสำคัญของการจัดตั้งกองทนยาประจำหมู่บ้าน และขาดความสนใจในกิจกรรมกองทุนยาประจำหมู่บ้านเท่าที่ควร ซึ่งความพร้อมของเจ้าหน้าที่มีผลต่อประสิทธิภาพในการอบรมให้ความรู้และเผยแพร่การดำเนินงานไปสู่ผู้นำชุมชนให้มีความเข้าใจแนวความคิดและหลักการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ก่อนออกไปเผยแพร่แก่ประชาชนอีกต่อหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีความสำคัญในแง่การสนับสนุนต่อการดำเนินงาน ซึ่งก็ปรากฏว่าแนวโน้มที่ประชาชนจะรับรู้อย่างผิด ๆ อยู่มาก เช่น รู้เพียงว่ามียาจำหน่ายในหมู่บ้านแต่ไม่รู้ประโยชน์และโทษของยา ทั้งนี้พบว่าผู้นำชุมชนมีความเข้าใจวัตถุประสงค์เพียงร้อยละ 34.00 เท่านั้น ซึ่งความเข้าใจดังกล่าวก็เป็นความเข้าใจบางส่วนของวัตถุประสงค์ทั้งหมด ในขณะที่ขั้นตอนหนึ่งของการเตรียมการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่จะต้องมีการเตรียมผู้นำชุมชนเสียก่อน ซึ่งก็ปรากฏว่าได้รับความร่วมมือจากกลุ่มผู้นำชุมชนในระดับดีร้อยละ 70.00 และระดับพอสมควรมีร้อยละ 30.00 นอกจากนี้ถ้าได้มีความพร้อมในขั้นการเตรียมผู้นำชุมชนดีแล้ว ผู้นำชุมชนก็จะสามารถไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานกองทุนยาประจำหมู่บ้านในระดับชุมชน ซึ่งก็พบว่ามีการเริ่มต้นจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านในระดับชุมชนสูงถึงร้อยละ 70.00

2. ความเข้าใจของประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาขึ้นในหมู่บ้าน เราพบว่ามีแนวโน้มที่ประชาชนจะรับรู้และเข้าใจเรื่องการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านสูงถึงร้อยละ 69.00 ซึ่งความเข้าใจในที่นี้เป็นความเข้าใจว่ามียาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านเท่านั้น ซึ่งก็นับว่าใช้ได้แต่มีข้อที่น่าสังเกตอย่างหนึ่งว่าความเข้าใจของประชาชนสามารถรู้ถึงคุณและโทษของยาหรือไม่ เพราะเพียงแต่รู้ว่ามียาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านยังไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังมีเหตุผลที่ประชาชนจะเชื่อผู้นำโดยไม่ทราบว่าผิดหรือถูก ซึ่งความเชื่อดังกล่าวยากจะหักล้างและก็เป็นผลร้าย ในเมื่อผู้นำชุมชนก็ได้รับข้อมูลและมีความเข้าใจอย่างผิดพลาด ทั้งนี้เราได้พบว่าประชาชนได้รับรู้เรื่องการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านจากกลุ่มผู้นำชุมชนสูงถึงร้อยละ 70.50 นอกนั้นเป็นรู้เรื่องการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านจากเพื่อนบ้านและเจ้าหน้าที่ร้อยละ 10.75 และ 17.50

3. การขายหุ้นและเงินทุนดำเนินงาน ในการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านขึ้นในหมู่บ้าน คณะกรรมการจะตกลงกันในเรื่องมูลหุ้นที่จะเรียกเก็บจากผู้เข้าเป็นสมาชิกกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยคำนึงถึงสภาพเศรษฐกิจในท้องถิ่นนั้น ๆ จากการวิจัยได้พบว่า มูลค่าหุ้นโดยเฉลี่ยที่เรียกเก็บจากสมาชิกในหมู่บ้านตัวอย่างมีค่าเท่ากับ 13.90 บาท โดยมีการจัดให้ประชาชนมาซื้อหุ้นเองร้อยละ 40.00 และให้ผู้สื่อข่าวสารธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปเรียกเก็บร้อยละ 30.00 และโดยเฉลี่ยในแต่ละหมู่บ้านจะมีจำนวนหุ้นเท่ากับ 176.20 หุ้น ซึ่งคิดเป็นเงินทุนในการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2,358.60 บาท และเงินทุนจำนวนนี้ส่วนหนึ่งนำไปซื้อยามาจำหน่าย อีกส่วนหนึ่งจะเก็บไว้กับเหรัญญิกโดยไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์ใด ๆ ทั้งนี้การระดมเงินทุนในหมู่บ้านปรากฏว่าได้จากการขายหุ้นเพียงอย่างเดียว อย่างไรก็ดีก็มีครัวเรือนที่ซื้อหุ้นคิดเป็นร้อยละ 66.83 ของจำนวนหลังคาเรือนในหมู่บ้าน และเมื่อเปรียบเทียบแล้วจะมีสมาชิกที่ซื้อหุ้นเพิ่มหลังจากที่ดำเนินกิจการกองทุนมาระยะเวลาหนึ่งเท่ากับร้อยละ 61.09 ส่วนผู้ที่ไม่ได้เป็นสมาชิกและซื้อหุ้นเพิ่มมีร้อยละ 79.02 ซึ่งอาจจะเนื่องมาจากสาเหตุหลายประการ เช่น จากผลการดำเนินงาน ความเชื่อมั่นและศรัทธาในกองทุน และความเข้าใจวัตถุประสงค์ของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ฯลฯ

4. การใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยเฉลี่ยจะมีผู้มาใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน/วันร้อยละ 66.50 หรือคิดเป็นมูลค่า 456.80 บาท/เดือน โดยในจำนวนผู้มาใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านดังกล่าวจะมีผู้เป็นสมาชิกมาใช้บริการร้อยละ 74.00 หรือโดยเฉลี่ย/วันจะมีสมาชิกมาใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านเท่ากับร้อยละ 46.83 เท่านั้น ตัวเลขดังกล่าวจึงเห็นได้ว่ามีผู้มาใช้บริการ

ที่เป็นสมาชิกน้อยมาก ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี ไม่เจ็บไข้ได้ป่วย แต่ถ้ามาเปรียบเทียบกับตัวเลขการใช้บริการจากร้านค้าของชำ และที่อื่น ๆ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย/วันเท่ากับร้อยละ 4.75 และร้อยละ 9.50 จะเห็นได้ว่าตัวเลขการใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านยังอยู่ในระดับไม่น่าพอใจ ซึ่งอาจจะเกิดจากสาเหตุ 2 ประการคือ

4.1 ความเชื่อถือในการใช้บริการหรือซื้อยาในร้านค้าของชำและที่อื่น ๆ ของประชาชนยังมีอยู่มาก ซึ่งผู้ป่วยที่ทานยานั้นอยู่ประจำแล้วหายก็ไม่อยากเปลี่ยนยา ความเชื่อเช่นนี้ยังมีอยู่มากในสังคมชนบท ซึ่งต้องแก้ไขอย่างค่อยเป็นค่อยไป

4.2 กองทุนยาประจำหมู่บ้านมียาไม่เพียงพอกับความต้องการ สาเหตุหนึ่งเกิดจากระบบงานของทางราชการมีความล่าช้าในการผลิตและจัดส่งยาโดยเฉพาะจากส่วนกลาง ทำให้ยาขาดไม่เพียงพอกับความต้องการ และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้กรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้านต้องสรรหายานอกประเภทเข้ามาจำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เพื่อสนองความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ยังเกิดจากตัวกรรมการผู้ขายยาและคณะกรรมการขาดความสนใจเอาใจใส่ในการตรวจเช็คยาที่ขาดอย่างสม่ำเสมอ

5. สาเหตุของความนิยมซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เราพบว่าตัวเลขของการนิยมซื้อยาเนื่องจากการได้ยาที่ต้องการกับการอยู่ใกล้บ้านใกล้เคียงกันมากคือร้อยละ 41.73 และ 41.35 ทั้งนี้ประเด็นสำคัญอยู่ที่การที่กองทุนยาประจำหมู่บ้านพยายามสนองความต้องการของประชาชนด้วยการหายาประเภทต่าง ๆ มาขายเพื่อเรียกร้องความสนใจให้มาใช้บริการมากขึ้น ซึ่งนับว่าผิดวัตถุประสงค์ของการจัดหายาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้าน ส่วนสาเหตุของการไม่นิยมซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เราพบว่าสถานที่ที่ตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านอาจจะอยู่ไกลบ้านของประชาชนบางคน ในขณะที่ประชาชนคนนั้นอาจอยู่ใกล้สถานีอนามัย อาจอยู่ใกล้แพทย์ตำบล หรือร้านค้าของชำก็ไปซื้อยาที่นั่นแทน ซึ่งมีถึงร้อยละ 71.43 นอกจากนี้ก็มีสาเหตุเนื่องจากไม่ได้ยาที่ต้องการ ไม่เชื่อยาของกองทุนยาประจำหมู่บ้านซึ่งมีร้อยละ 35.71 และ 32.14 ประเด็นสำคัญของการที่ไม่นิยมซื้อยาจะอยู่ที่ไม่ได้ยาที่ต้องการ เพราะบางกองทุนยาประจำหมู่บ้านมุ่งแต่จะขายยาในประเภทเพียงอย่างเดียว หรืออาจเกิดจากการขาดแคลนยา มียาไม่เพียงพอ ซึ่งทำให้ประชาชนที่ต้องการต้องหันไปซื้อยาที่อื่น

6. ประเภทของยาที่จำหน่ายอยู่ในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีเฉลี่ยแต่ละกองทุนยาประจำหมู่บ้านเท่ากับ 37 ชนิด โดยในจำนวนนี้จะเป็นยานอกเหนือจากที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีจำหน่ายถึงร้อยละ 40.00 ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งได้กล่าวไปแล้วก็คือ มีสาเหตุมาจากยาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้านมีไม่เพียงพอกับความต้องการทั้ง ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดประเภทยาที่ใช้ในงานสาธารณสุขถึง 70 กว่าชนิด แต่กองทุนยาประจำหมู่บ้านกลับนำยาเข้ามาจำหน่ายเพียง 20 ชนิด จึงทำให้เกิดปัญหายาขาดแคลนและก็เป็นช่องทางให้มีการนำยานอกเหนือจากที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเข้ามาจำหน่าย

7. การติดตามผลการรักษาพยาบาลในการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านจะมีการติดตามผลการรักษาพยาบาลโดยกรรมการผู้ขายยา เพื่อดูผลการรักษาว่าเป็นอย่างไร อาการหนักเบา และเพื่อให้ผลในการรักษาในลักษณะต่อเนื่อง ในการวิจัยผลการรักษาพยาบาลได้พบว่า มีการติดตามการรักษาพยาบาลโดยกรรมการผู้ขายถึงร้อยละ 90.00 และหลังจากที่ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลจากผู้ขายยา ในจำนวนนี้ปรากฏว่าผลการรักษาพยาบาลได้ผลถึงร้อยละ 90.00 ซึ่งการติดตามผลการรักษาพยาบาลอาจเป็นไปในลักษณะต่าง ๆ เช่น การโต้ถามอาการโดยตรง การออกเยี่ยมเยียน การถามอาการจากญาติพี่น้องที่อยู่ใกล้ชิด หรือในรายผู้ป่วยหนักก็อาจจะให้การรักษาอย่างต่อเนื่องหรือส่งตัวไปรับการรักษาอาการจากเจ้าหน้าที่ต่อไป

8. การติดตามผลการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนับเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่ทำให้ทราบว่าผลการปฏิบัติงานเป็นอย่างไรในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ควรให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานด้านใด จึงจะทำให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ ทั้งนี้ได้พบว่ามีการติดตามผลการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านของเจ้าหน้าที่เพียงเดือนละ 1 ครั้งถึงร้อยละ 60.00 และเดือนละ 2 ครั้งร้อยละ 60.00 ซึ่งเป็นเพราะภารกิจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่มีต่องานสาธารณสุขมีมาก ขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่ก็ต้องติดตามผลการดำเนินงานสาธารณสุขอื่น ๆ พร้อม ๆ ไปกับการติดตามงานของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะเห็นได้ว่าถ้ากองทุนยาประจำหมู่บ้านต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสนับสนุนการจัดซื้อยา การจัดซื้อยาโดยผ่านทางเจ้าหน้าที่กรณีนี้จะมีเพียงไม่เกินเดือนละ 2 ครั้ง ซึ่งถ้ากรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้านมีความสำนึกในหน้าที่และเอาใจใส่ ก็จะตรวจเช็คยาที่ขาดและไปขอซื้อจากเจ้าหน้าที่ยังสถานีอนามัยด้วยตัวเอง ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันก็คือการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่จะดูแล

งานสาธารณสุขที่สถานีอนามัย ทำให้เจ้าหน้าที่แบ่งเวลาในช่วงเช้าให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้เจ็บไข้ที่มารับการรักษายังสถานีอนามัยและในช่วงบ่ายก็เป็นการออกท้องที่ ยิ่งถ้าพื้นที่ที่รับผิดชอบมีมากและมีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้านมาก ซึ่งจากการวิจัยพบว่ามีหมู่บ้านที่ต้องรับผิดชอบโดยเฉลี่ยตำบลหนึ่ง ๆ เท่ากับ 7.80 แห่ง และมีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้านโดยเฉลี่ยตำบลหนึ่ง ๆ เท่ากับ 3.20 แห่ง ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาเพียงพอในการติดตามผลการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านและให้การสนับสนุนแก่การดำเนินงาน เช่น การจัดซื้อยาเท่าที่ควร และเป็นจุดอ่อนให้มีการนำยานอกประเภทเข้ามาจำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะการจัดการ</u>

1. การจัดส่งยาและสั่งยาเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน จากการสัมภาษณ์รายละเอียดการสั่งซื้อยา จะมีระยะเวลาการสั่งซื้อยาแต่ละครั้งโดยเฉลี่ยถึง 49.40 วัน/ครั้ง และเป็นค่าสั่งซื้อยาเท่ากับ 568.30 บาท ซึ่งแสดงว่าระยะเวลาในการสั่งซื้อยาในแต่ละครั้งนานมาก และเป็นสาเหตุให้เกิดการขาดแคลนยา สาเหตุประการหนึ่งเกิดจากการขาดการดูแลเอาใจใส่ของกรรมการผู้ขายยา ทั้งนี้ปรากฏว่าเมื่อกรรมการผู้ขายยาต้องทำงานหลาย ๆ อย่างจึงไม่มีเวลาและขาดความสนใจที่จะตรวจสอบยา อย่างไรก็ตามก็ยังมีการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่กับคณะกรรมการในการจัดซื้อยา ซึ่งเป็นการซื้อยาโดยผ่านทางเจ้าหน้าที่ถึงร้อยละ 80.00 และได้รับยาเพียง 1 วันเท่านั้น ซึ่งก็นับเป็นการเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่เพราะโดยหลักการถ้าเป็นการสั่งซื้อยาโดยผ่านตามขั้นตอนไปจนถึงส่วนกลาง ก็ต้องกินเวลานานบางครั้งเป็นเดือน ถ้าเจ้าหน้าที่ดูแลเอาใจใส่โดยเป็นธุระจัดซื้อยากับทางอำเภอหรือจังหวัด หรือให้ยืมยาก่อนก็จะได้รับยาเร็วขึ้น และถึงแม้ว่าการสั่งยาโดยผ่านทางเจ้าหน้าที่แต่ก็ปรากฏว่าเกือบทุกแห่งได้รับยาไม่ครบตามจำนวนสั่ง ทั้งนี้มีสาเหตุมาจากการจัดส่งยาและผลิตยาโดยส่วนกลาง ขาดการวางแผน การผลิตและจัดส่งจึงทำให้เกิดการล่าช้าและมีการผลิตยาไม่ทัน

2. ฐานะการเงินของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน การแสดงผลการดำเนินงานในรูปเงินทุน ค่าใช้จ่าย และผลกำไร จะปรากฏในทุกกิจการ ซึ่งในกิจการกองทุนยาประจำหมู่บ้านก็ปรากฏว่ามีกำไรโดยเฉลี่ยในปีที่ผ่านมาถึง 1,318.25 บาท และมีเงินทุนหมุนเวียนเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 1,100 บาท นอกนั้นเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ซึ่งมีเพียงเฉลี่ยเดือนละ

99 บาท ทั้งนี้ได้แสดงถึงผลสำเร็จในการดำเนินงาน ซึ่งอาจจะเกิดจากมีผู้คนมาใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านกันมาก นอกจากนี้ยังพบว่ามีการนำเงินกำไรไปใช้ประโยชน์ในรูปอื่น ๆ น้อยมาก ซึ่งพบว่ามีเพียงร้อยละ 10.00 จึงเป็นข้อที่น่าสังเกตว่าอาจเป็นเพราะวัตถุประสงค์ของการปันผลกำไรกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ไม่ประสงค์จะใช้เงินกำไรไปทำประโยชน์ในรูปอื่น แต่ต้องการปันผลกำไรกลับไปสู่สมาชิกเพื่อเป็นการดึงดูดใจให้มีการมาใช้บริการมากขึ้น หรืออาจเกิดจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านต้องการปันเงินไว้ซื้อยาจำนวนมาก เพื่อลดปัญหาการขาดแคลนยาอย่างที่ประสบมาในอดีต

3. การจัดการปันผลกำไรกลับไปสู่สมาชิก เมื่อกองทุนยาประจำหมู่บ้านได้ดำเนินงานมาครบปี จากการวิจัยได้พบว่ามีการถือหลักเกณฑ์การปันผลตามจำนวนหุ้นเป็นส่วนใหญ่ ทั้งนี้ก็เพราะว่าเป็นบรรทัดฐานที่สามารถเข้าใจได้ง่ายที่สุด และเพื่อยั่วยวนให้มีผู้คนใจมาใช้บริการและซื้อหุ้นมากขึ้น ซึ่งลักษณะการปันผลกำไรเช่นนี้ปรากฏว่ากลับเพิ่มแรงกดดันให้สมาชิกคำนึงถึงผลประโยชน์ตอบแทนเพียงอย่างเดียว โดยไม่ได้จูงใจให้มีผู้มาใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากเท่าที่ควร เพราะไม่ว่าจะใช้บริการหรือไม่ แต่ถ้าเป็นสมาชิกของกองทุนยาประจำหมู่บ้านก็จะได้เงินปันผลเท่ากัน ในกรณีเช่นนี้การมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านก็ไม่ได้มีส่วนช่วยลดการใช้ยาเกินความจำเป็น หรือลดใช้ยาผิด ๆ ในหมู่บ้านน้อยได้ และไม่ได้ส่งเสริมให้มีการใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านแต่อย่างใด

ทั้งนี้การกำหนดให้มีค่าตอบแทนบางส่วนกับกรรมการผู้ขายยาก็นับว่าเป็นสิ่งที่ดี เพราะอย่างน้อยก็เป็นสิ่งจูงใจให้กรรมการผู้ขายยามีกำลังใจในการปฏิบัติงาน แต่อย่างไรก็ดี การกำหนดให้มีค่าตอบแทนแก่กรรมการผู้ขายยาเพียงอย่างเดียวกลับไม่ได้ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ ซึ่งอย่างน้อยที่สุดถ้าได้กำหนดค่าตอบแทนแก่กรรมการที่ร่วมดำเนินงาน เช่น ผู้ที่ช่วยทำบัญชี ผู้ช่วยขายยา หรือตรวจเช็คยา ก็จะเป็นกำลังใจให้กรรมการสนใจร่วมมือในการดำเนินงานของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

4. การจัดตั้งองค์กรคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ก็เพื่อให้คณะกรรมการมีการรวมตัวกัน และมีความสัมพันธ์อย่างเป็นทางการ ซึ่งความสัมพันธ์ดังกล่าวอยู่ในรูปของการอำนาจหน้าที่และการประสานงาน ซึ่งถ้ากรรมการทุกคนรู้และเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนก็จะมีส่วนร่วมในการดำเนินงานและปฏิบัติงาน จากการวิจัยได้พบว่า คณะกรรมการร่วมมีบทบาทน้อยมากในการดำเนินงานต่าง ๆ อาทิเช่น การสั่งซื้อยามีเพียงร้อยละ 10.00 การ

กำหนดราคายาและตัวยามีเพียงร้อยละ 20.00 ส่วนที่เรียกว่ามีบทบาทมากที่สุดก็คือ การร่วมตัดสินใจแก้ไขปัญหา ทั้งนี้โดยมีความถี่ของการประชุมเดือนละครั้งมากที่สุดเท่ากับร้อยละ 60.00 และใช้เวลาเรียกประชุมเพียงวันเดียวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งแสดงว่าคณะกรรมการได้ให้ความร่วมมือด้วยดีโดยมีถึงร้อยละ 70.00 ทั้งนี้ปัญหาเกิดจากคณะกรรมการไม่เข้าใจและไม่สำนึกในบทบาทและหน้าที่และการทำงานร่วมกัน นอกจากนี้ทัศนะและความเชื่อเก่า ๆ ที่ว่าจะต้องให้เจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นผู้ริเริ่มผลักดันจึงจะทำได้ ซึ่งเป็นการเชื่อฟังเจ้าหน้าที่มากกว่าเชื่อมั่นในตนเอง ส่วนความเกี่ยวพันกับเป้าหมายก็ยังมีน้อยมาก ประกอบกับนิสัยชอบสบายโดยไม่มีการบังคับ จึงทำให้การปฏิบัติงานดังกล่าวไปรวมอยู่ที่ตัวกรรมการผู้ขายยาเพียงคนเดียว

ผลการวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

สมมุติฐาน "การที่ประชาชนหันมาซื้อหุ้นและใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านจะเป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน และการขยายตัวของกองทุนยาประจำหมู่บ้านไปในอนาคต"

ผลการวิเคราะห์พบว่า หมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้านจะมีผู้มาขอคำปรึกษาแนะนำจากผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากขึ้น ขณะเดียวกันก็มีการใช้ยานอกประเภทจากร้านค้าของชำในหมู่บ้านลดลง ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน

นอกจากนี้ผลการวิเรราะห์ยังพบว่าประชาชนผู้ซื้อหุ้นจะใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากกว่าผู้ไม่ซื้อหุ้นและความเข้าใจหรือไม่เข้าใจวัตถุประสงค์ ไม่ได้มีผลต่อการซื้อหุ้นกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชน แต่จะมีผลต่อการขยายตัวของกองทุนยาประจำหมู่บ้านในรูปของการซื้อหุ้นเพิ่มขึ้นจากที่มีอยู่เดิม รวมทั้งผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ มีผลให้ประชาชนสนใจกิจกรรมกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากขึ้น ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน อย่างไรก็ดี ถ้าพิจารณาถึงการขยายตัวทางการจัดขายยาของกองทุนประจำหมู่บ้านกลับไม่ประสบผลในการขยายตัวเนื่องจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านไม่อาจจัดขายยาได้มากกว่าที่มีอยู่ได้ดังเช่นร้านขายยาทั่วไป แต่กองทุนยาประจำหมู่บ้านจะเป็นพื้นฐานที่จะสนับสนุนให้มีการขยายตัวของกองทุนอื่น ๆ ติดตามมาในหมู่บ้านในอนาคตต่อไป

ปัญหา

โดยที่การศึกษาวิจัยกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นตามหมู่บ้านต่าง ๆ มีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาเฉพาะการดำเนินงานของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เพื่อจะได้ทราบปัญหาและอุปสรรค และหาทางพัฒนากองทุนยาประจำหมู่บ้านให้เป็นองค์กรที่สามารถช่วยตนเองทางเศรษฐกิจได้อย่างแท้จริง และเพื่อแก้ปัญหาช่องว่างในการให้บริการสาธารณสุขโดยรัฐให้สามารถกระจายไปได้อย่างทั่วถึง ซึ่งผลการศึกษาวิจัยกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นตามหมู่บ้านต่าง ๆ ได้พบว่ามีกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่มีผลการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดีเป็นส่วนมาก คือนอกจากจะมีการบริหารงานและการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิผลแล้ว ยังสามารถจะทำให้ประชาชนเข้าใจหลักการและวิธีการของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ทำให้ประชาชนมีความสำนึกในเรื่องสิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบในฐานะเป็นเจ้าของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยการใช้บริการและควบคุมการดำเนินงานของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน อย่างไรก็ตามก็ยังมีปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ซึ่งมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการดำเนินของกองทุนยาประจำหมู่บ้านไม่ได้ผลอย่างเต็มที่

ปัญหาดังกล่าวเป็นทั้งปัญหาภายในและภายนอกกิจการกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่เกิดจากการดำเนินงานและการจัดการ ซึ่งบางปัญหากิจการสามารถควบคุมได้ ขณะที่บางปัญหาอยู่นอกเหนือการควบคุมและเกิดขึ้นในการดำเนินงานปัญหาต่าง ๆ สามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาภายใน
2. ปัญหาภายนอก

1. ปัญหาภายใน

ปัญหาในการดำเนินงาน

1) ปัญหาความไม่เข้าใจในวิธีการและวัตถุประสงค์ของกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชนในหมู่บ้านและผู้เป็นสมาชิกกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จากการวิจัยได้พบว่าประชาชนโดยส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจในวัตถุประสงค์และวิธีการของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน แม้แต่สมาชิกก็ยังเข้าใจไม่เหมือนกัน เนื่องจากการเป็นสมาชิกของกองทุนยาประจำหมู่บ้านเป็นไปโดยยึดหลักความสมัครใจอย่างเหนียวแน่นโดยไม่มีการชักชวนใด ๆ ทั้งสิ้น แต่โดยข้อเท็จจริงได้มีการชักชวนจากผู้นำชุมชนให้เข้าเป็นสมาชิกกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยชี้ชวนให้เห็นคุณประโยชน์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านในหมู่บ้าน และเมื่อสิ้นปีจะมีโอกาสได้

รับเงินปันผลคืน แต่สมาชิกโดยส่วนใหญ่ก็ยังขาดความเข้าใจวัตถุประสงค์และวิธีการของการมีกองทุนยาประจำหมู่บ้านในหมู่บ้านอย่างลึกซึ้งเพียงพอ ซึ่งความเข้าใจเช่นนี้นับเป็นอันตรายเป็นอย่างมากต่อประชาชน เพราะประชาชนจะไม่ค่อยสนใจถึงโทษของการใช้ยาเกินความจำเป็นและการใช้ยาอย่างผิด ๆ เพียงแต่สนใจว่ามียาขายในหมู่บ้านเท่านั้น ซึ่งทำให้สะดวกไม่ต้องเดินทางไกลเพื่อไปซื้อยา แม้แต่สมาชิกกองทุนยาประจำหมู่บ้านเองก็ไม่ได้สนใจในกิจการกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากนัก แม้แต่การประชุมผู้ถือหุ้นประจำปีสมาชิกก็เฝ้ามองแต่ผลกำไรที่กองทุนยาประจำหมู่บ้านจะปันผลให้ ตราบใดที่กองทุนยาประจำหมู่บ้านมีกำไรก็จะไม่มีปัญหาใด ๆ เกิดขึ้น แต่ถ้ามีการขาดทุนเกิดขึ้นหรือผลกำไรลดลงสมาชิกและประชาชนก็จะเสื่อมความศรัทธาสมาชิกจะมาใช้บริการน้อยลง และกระทบกระเทือนต่อการขยายทุนในอนาคต นอกจากนี้ยังตั้งข้อสังเกตว่ามีการทุจริตจนทำให้กิจการอ่อนแอและมีผู้มาใช้บริการน้อยลง

นอกจากนี้หน้าที่ในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านให้กับประชาชนในหมู่บ้านควรเป็นหน้าที่ของกลุ่มผู้นำชุมชนในหมู่บ้าน ที่จะต้องพยายามทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ต่าง ๆ โดยถ่องแท้เสียก่อนเมื่อประชาชนเข้าใจดีจึงค่อยเข้าเป็นสมาชิก แต่เท่าที่ปรากฏผลจากการวิจัย กลุ่มผู้นำชุมชนในหมู่บ้านยังมีความเข้าใจไม่ชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านและยังไม่เหมือนกัน จึงทำให้การกระจายข่าวสารข้อมูลเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านจึงแตกต่างกัน

2) ปัญหาการประสานงานระหว่างกองทุนยาประจำหมู่บ้านกับสถานีอนามัยตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลอำเภอ การประสานงานนอกจากจะเป็นไปในลักษณะบนลงล่างคือ การติดตามสนับสนุนงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านทางด้านวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ และการให้สิ่งตอบแทนอื่น ๆ ฯลฯ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลอำเภอ และการติดตามนิเทศงานของเจ้าหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินงาน ได้แก่ ปัญหาการลงบัญชี ปัญหาการรักษาพยาบาล การบันทึกรายการในรายการทะเบียนต่าง ๆ และปัญหาการศึกษาแบบเรียนด้วยตนเอง ซึ่งลักษณะของการประสานงานมักมีปัญหาความล่าช้าของการติดตามสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ และความถี่ของการติดตามนิเทศงานของเจ้าหน้าที่มีน้อยโดยเฉพาะระยะแรก ส่วนการประสานงานจากระดับล่างขึ้นบนคือจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านขึ้นไป ได้แก่ การขอความช่วยเหลือยังสถานีอนามัย

3) ปัญหาขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ แม้โดยหลักการจะได้ให้สิ่งจูงใจแก่ ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และคณะกรรมการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เช่นการให้สิทธิรักษาพยาบาลฟรี การให้รางวัลดีเด่น การประกาศเกียรติคุณ และอื่น ๆ เพื่อเป็นสิ่งบำรุงขวัญและกำลังใจ แต่เท่าที่ปรากฏพบว่าสิ่งตอบแทนเหล่านี้ยังไม่มีแรงจูงใจพอที่จะทำให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการเป็นไปอย่างต่อเนื่องในระยะยาว เช่นการรักษาพยาบาลฟรีก็มักเกิดปัญหาเมื่อบุคคลทั่วไปก็มีสิทธิรักษาพยาบาลฟรี การรักษาบางอย่างต้องเสียเงิน นอกจากนี้การให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่นหรือประกาศเกียรติคุณ ก็ยังไม่มีแรงจูงใจเพียงพอ ลักษณะดังกล่าวจึงทำให้การปฏิบัติงานของคณะกรรมการค่อย ๆ ลดน้อยถอยลงขาดความกระตือรือร้นในการทำงาน และพากันละทิ้งงานไปในที่สุด

ปัญหาการจัดการ

1) ปัญหาทางด้านบัญชี รูปแบบบัญชีต่าง ๆ ที่ใช้ในกิจการงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านประกอบไปด้วย บัญชีเงินสด บัญชีรายจ่าย บัญชีสินค้าคงเหลือ บัญชีผู้ถือหุ้น และบัญชีขายรายวัน ซึ่งรูปแบบของบัญชีต่าง ๆ เหล่านี้ยังมีรูปแบบที่ไม่เหมาะสมกับสภาพการใช้งาน[1/] เนื่องจากยากแก่การทำความเข้าใจของคณะกรรมการในระยะเวลาอันสั้น โดยเฉพาะในระยะแรกของการดำเนินงานจะมีปัญหาไม่ทราบวิธีลงบัญชี มีการลงบัญชีผิด ๆ ถึงแม้ในระยะแรกก่อนการดำเนินงานจะได้จัดให้มีการอบรมให้ความรู้แก่คณะกรรมการดำเนินงานโดยมีเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดูแล และตามปกติก็จำเป็นต้องมีพี่เลี้ยงแนะนำให้มากในช่วงแรก จนกระทั่งกรรมการสามารถทำเองได้ นอกจากนี้ยังพบว่า มีกรรมการที่รับผิดชอบในการร่วมทำบัญชีพากันละทิ้งงานและความรับผิดชอบนี้ไป เพราะขาดความเข้าใจดังกล่าวข้างต้นคงปล่อยให้กรรมการผู้ขายยารับผิดชอบงานทั้งหมด และไม่คำนึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และความต้องการการร่วมมือจากกรรมการที่ได้รับมอบหมายให้ร่วมรับผิดชอบ อย่างไรก็ตามก็ยังพบว่ามีความผิดพลาดทางด้านบัญชีเกิดขึ้นอยู่เสมอ เช่นไม่ได้ลงบัญชีเมื่อมีการขาย หรือเมื่อมีค่าใช้จ่ายเกิดขึ้นก็ไม่ได้นำมาลงบัญชี เพราะบัญชีต่าง ๆ แยกเล่มกันยากการ

[1/] สัมภาษณ์ คุณมาโนช วามานนท์, หัวหน้าฝ่ายนิเทศงาน และประสานงาน, 21 ธ.ค. 2526.

เข้าใจ ด้วยเหตุนี้เมื่อมีการตรวจล่อบยาในแต่ละครั้งจะพบยายาดหายไป และมีผลทำให้กรรมการที่ดูแลต้องรับผิดชอบชดใช้ค่าเสียหาย ทั้ง ๆ ที่ไม่ได้เป็นผู้ก่อ ซึ่งเป็นการบั่นทอนขวัญและกำลังใจในทางอ้อม

นอกจากนี้ในการตรวจล่อบบัญชี ซึ่งต้องมีกรรมการที่ได้รับมอบหมายให้ทำควบคู่ไปกับกรรมการผู้ขายยาในแต่ละเดือนหรือแต่ละครั้งเพื่อจัดหาซื้อยาที่ขาด ก็พบว่ามีการให้ความไว้เนื้อเชื่อใจแก่กรรมการผู้ขายยาโดยไม่มีการร่วมตรวจล่อบบัญชีแต่อย่างใด ซึ่งการกระทำเช่นนี้นอกจากจะมีสาเหตุมาจากปัญหาข้างต้น ยังอาจเกิดจากความไม่เข้าใจในความสำคัญของการตรวจล่อบบัญชี ซึ่งถ้าพิจารณากันแล้ว การตรวจล่อบบัญชีนับเป็นการควบคุมติดตาม และคอยเช็คปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่ต้องการแก้ไขที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินงาน

2) ปัญหาการจัดการด้านยาในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน แต่ละแห่งตั้งอยู่ในชุมชนที่อยู่ในชนบทและห่างไกลจากตัวเมือง ลูกค้าที่ใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่จึงเป็นชาวบ้านในหมู่บ้านนั้น ๆ ซึ่งทุกคนก็ต้องการยาที่จำเป็นไว้ใช้ ดังนั้นกรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้านจึงควรมีการตรวจล่อบยาที่ขายอยู่เสมอว่าขาดแคลนยาประเภทใด ควรเก็บสต๊อคยาประเภทใดที่มีปริมาณการใช้มากให้เพียงพอกับความต้องการ ด้วยการติดต่อซื้อยาโดยผ่านทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบจากการวิจัยปรากฏว่ากองทุนยาประจำหมู่บ้านในบางแห่ง ไม่มีการตรวจล่อบยาที่ขายไปอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ยาเกิดขาดแคลนหรือมีปริมาณไม่เพียงพอกับความต้องการ นอกจากนี้ยังมีการรับยานอกประเภทมาจำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้านเพราะมุ่งหวังกำไรและเชื่อคำโฆษณา ซึ่งโดยหลักการได้พยายามไม่ให้มียานอกประเภทเข้ามาจำหน่ายในหมู่บ้านและในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เมื่อเป็นผู้ผ่าฝืนเสียเองจึงเป็นการยากที่จะจำกัดการใช้ยานอกประเภทให้หมดไปจากหมู่บ้านในชนบท และทำให้ประชาชนไม่อยากซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

3) ความร่วมมือของคณะกรรมการ คณะกรรมการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่ได้กำหนดขึ้น จะมีส่วนร่วมในการบริหารงานและดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย โดยจะมอบหมายให้ดูแลงานต่าง ๆ เป็นต้นว่า การมีส่วนร่วมในการทำบัญชีตรวจล่อบบัญชียาและจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ บันทึกรายการรับจ่ายที่เกิดขึ้นในกิจการงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ตลอดจนการมีส่วนร่วมตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

จากการวิจัยมีปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือของคณะกรรมการ ได้แก่ภารกิจต่าง ๆ มักจะขาดผู้ดูแลรับผิดชอบ การที่คณะกรรมการขาดความกระตือรือร้นที่จะร่วมดำเนินงาน ปัญหาเหล่านี้เกิดจากการขาดความเชื่อมโยงกับความรับผิดชอบ ซึ่งอาจเป็นเพราะคณะกรรมการขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และขาดความเข้าใจในวิธีการและขั้นตอนของการทำงาน นอกจากนี้ปัญหาที่พบอยู่เสมอ ๆ คือ คณะกรรมการมักจะละทิ้งงานเพราะมัวสนใจปัญหางานประจำวันไม่สนใจที่จะร่วมดำเนินการ ทั้ง ๆ ที่ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการผลัดเปลี่ยนกันมาทำหน้าที่ร่วมกับกรรมการผู้ขายยาอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ลักษณะเช่นนี้นอกจากจะสร้างความขัดแย้งในระหว่างคณะกรรมการกับประชาชนเมื่อเกิดมีปัญหาการทุจริตและไม่ถูกต้องขึ้น ยังสร้างความยุ่งยากใจแก่กรรมการผู้ขายยาเมื่อต้องรับผิดชอบงานทุกอย่างแม้แต่ปัญหาการตัดสินใจ ซึ่งทำให้กรรมการผู้ขายยาเกิดความเบื่อหน่ายงานและมักจะเกิดความบกพร่อง หรือมีปัญหาเกิดขึ้นบ่อย ๆ เช่น ยามักขาดการตรวจสอบ บัญชีต่าง ๆ ไม่ได้ทำติดต่อกันเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือนแต่กลับยกยอดไปทำเมื่อใกล้จะครบรอบเดือน หรือใกล้เวลาตรวจสอบของคณะกรรมการ และเป็นปัญหาในการสั่งยาของเจ้าหน้าที่ในระดับจังหวัดและอำเภอขาดการต่อเนื่อง ส่วนชาวบ้านก็หายาไม่ได้ตามที่ต้องการ

เฉพาะในส่วนของการประสานงานการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านมีคณะกรรมการ 2 ชุด คือ คณะกรรมการดำเนินงาน และคณะกรรมการควบคุมกำกับงาน ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมการดำเนินงานของคณะกรรมการดำเนินงาน ได้ปรากฏว่าคณะกรรมการควบคุมกำกับงานยังไม่เข้าใจวิธีการและขั้นตอนของการควบคุมกำกับงาน และประสานงานกับคณะกรรมการดำเนินงาน ซึ่งโดยส่วนใหญ่คณะกรรมการทั้ง 2 ชุดไม่ได้เข้าร่วมประชุมปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหมู่บ้านเลย

2. <u>ปัญหาภายนอก</u>

1) ปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การดำเนินงานของกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่จะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพ จะต้องมีการติดตามนิเทศงานจากเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ปัญหาต่าง ๆ อันอาจมีผลกระทบกระเทือนต่อสภาพการดำเนินงานของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะในระยะเริ่มของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านขึ้นในหมู่บ้านจะประสบปัญหามากมาย เช่นปัญหาในการจัดหาและจัดสิ่งสิ่งสนับสนุน ปัญหาความไม่เข้าใจในหลักการและวิธีการ ในการวิจัยได้พบว่าอัตรา

กำลังของเจ้าหน้าที่ในการนิเทศงานสาธารณสุขโดยเฉพาะงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านมีจำกัด ยังไม่อาจปฏิบัติงานในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับอำเภอที่เปิดดำเนินการกองทุนยาประจำหมู่บ้านมาก ๆ จะมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลอำเภอ สำนักงานสาธารณอำเภอ และสถานีอนามัยตำบล ทำหน้าที่ติดตามนิเทศงานและประสานงานระหว่างกองทุนยาประจำหมู่บ้านกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัยตำบล ในการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์และให้คำปรึกษาแนะนำและเท่าที่ผ่านมามักมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นกับกองทุนยาประจำหมู่บ้านเป็นจำนวนมาก แม้กระทั่งการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลซึ่งมีเพียงอย่างน้อยเดือนละครั้งก็ไม่อาจทำได้อย่างเต็มที่ เพราะต้องนิเทศงานสาธารณสุขในหมู่บ้านควบคู่ไปกับการนิเทศงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่ก็ต้องปฏิบัติงานประจำ ปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่จึงนับเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งเท่ากับขาดสิ่งกระตุ้นต่อการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านและกระทบต่อขวัญและกำลังใจของคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในบางแห่งยังเป็นต้นเหตุให้กองทุนยาประจำหมู่บ้านนั้นประสบกับความล้มเหลวในที่สุด

2) ปัญหาด้านการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ เดิมการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เป็นเรื่องของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ และก็มักประสบปัญหาของความล่าช้าในการสั่งซื้อยา จัดส่งยาซึ่งเป็นผลกระทบกระเทือนต่อสภาพคล่องในการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ปัญหาเช่นนี้ได้ค่อย ๆ หมดไปเมื่อมีการจัดตั้งคลังยาในระดับจังหวัดและอำเภอ และมีการให้สิทธิสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสั่งซื้อยากับองค์การเภสัชกรรมเพียงแต่แจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ทราบ แต่จากการสำรวจกลับพบว่ามีปัญหาในเรื่องของการได้รับยาไม่เพียงพอกับความต้องการทั้งชนิดและปริมาณ ซึ่งเกิดขึ้นกับกองทุนยาประจำหมู่บ้านแทบทุกแห่ง ปัญหาประการหนึ่งเกิดจากการที่องค์การเภสัชกรรมซึ่งเป็นผู้ผลิตยาให้แก่กองทุนยาประจำหมู่บ้านแก่หน่วยงานราชการ โรงพยาบาล ผลิตยาไม่เพียงพอกับความต้องการ ทั้ง ๆ ที่ยาขององค์การเภสัชกรรมเป็นที่เชื่อถือของประชาชนมากขึ้น แต่การคาดคะเนตลาดในระยะสั้นและระยะยาวยังไม่แน่นอน มีปัญหาในการสต๊อควัตถุดิบในการผลิตยา และการประกวดราคาแต่ละครั้งก็กินเวลานาน เพราะเป็นไปตามระเบียบของทางราชการ ทำให้การผลิตยาขององค์การเภสัชกรรมดูเหมือนกับขาดการวางแผนไว้ล่วงหน้า จะเห็นได้ว่าในการจัดซื้อยาแต่ละครั้งถ้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณอำเภอไม่มีคลังยา การสั่งซื้อยาแต่ละครั้งก็ต้องใช้เวลามากบางครั้งก็ไม่ได้ยาตามที่ต้องการ ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักงานสาธารณอำเภอใดที่มี

คลังยา ก็มักประสบปัญหาเช่นเดียวกัน คือประสบปัญหายามีไม่เพียงพอกับความต้องการของกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบ และการจัดส่งยามายังคลังยากินเวลานาน และยังเป็นต้นเหตุที่ทำให้มีการฝ่าฝืนนำยานอกประเภทเข้ามาจำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เพื่อลดปัญหาดังกล่าว

3) ปัญหาทางด้านงบประมาณ ในการสนับสนุนทางด้านงบประมาณแก่หมู่บ้านที่มีการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านขึ้นใหม่ รัฐได้ให้การสนับสนุนเงินทุนแก่กองทุนยาประจำหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นใหม่และมีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่บ้านละ 700 บาท โดยให้ในรูปยาและเวชภัณฑ์ แต่จากการวิจัยปรากฏว่าการให้การสนับสนุนจากส่วนกลางเป็นไปด้วยความล่าช้า แม้ในบางหมู่บ้านจะได้มีการจัดตั้งกองทุนประจำหมู่บ้านขึ้นและดำเนินการไปบ้างแล้วก็ยังไม่ได้รับการสนับสนุน สาเหตุดังกล่าวเกิดจากการที่ทางส่วนกลาง (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน) ได้รับข้อมูลไม่ตรงกับที่ทางจังหวัดได้เสนอมา ทำให้ต้องใช้เวลาในการตรวจสอบว่าหมู่บ้านที่มีการรวมตัวกันจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านเข้าหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ อีกประการหนึ่งโครงการในการให้การสนับสนุนแก่กองทุนยาประจำหมู่บ้านที่จัดตั้งขึ้นใหม่ได้รับความร่วมมือจากภาคเอกชน ซึ่งจะต้องนำเสนอเพื่อขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนเป็นราย ๆ ไปเสียก่อน

ข้อเสนอแนะ

1. ปัญหาภายใน

ปัญหาในการดำเนินงาน

1) ปัญหาความไม่เข้าใจในวัตถุประสงค์และวิธีการของกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชนทั่วไปและสมาชิกดังกล่าว เราไม่อาจกล่าวได้ว่าเป็นความผิดพลาดของกลุ่มผู้นำชุมชนเสียทั้งหมด ดังนั้นจึงต้องแก้ไขปัญหาด้วยการเตรียมผู้นำชุมชนและเตรียมชุมชนให้พร้อมเสียก่อน เพื่อให้ประชาชนเข้าใจอย่างถ่องแท้เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ส่วนเจ้าหน้าที่ก็มีส่วนช่วยในการทำความเข้าใจ โดยการร่วมชี้แจงปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นและชี้ให้เห็นประโยชน์ของการมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน หรือแนะนำผู้ไปใช้บริการที่สถานีอนามัยให้หันไปใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน นอกจากนี้ในส่วนท้องถิ่นเองก็ควรจัดให้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โครงการกองทุนยาประจำหมู่บ้านในรูปบทความ

คำขวัญ ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ต่าง ๆ หรือจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ หรือให้การศึกษาเกี่ยวกับกองทุนยาประจำหมู่บ้านตามโรงเรียนต่าง ๆ โดยอาจเพิ่มเติมในหลักสูตรแบบเรียน

2) ปัญหาการประสานงานระหว่างกองทุนยาประจำหมู่บ้านกับหน่วยงานของรัฐในเรื่องของความล่าช้าของการติดตามสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ทั้งทางด้านวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ยาและเวชภัณฑ์ และการให้สิ่งตอบแทนอื่น ๆ ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากความล่าช้าของส่วนกลางซึ่งเป็นผู้จัดการสนับสนุนทั้งหมด ก็อาจจะแก้ไขด้วยการวางแผนไว้ล่วงหน้าในการจัดการสนับสนุนให้เกิดความต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้า เนื่องจากขั้นตอนและระบบราชการเช่นที่ปฏิบัติกันมา หรืออาจให้ทางจังหวัดและอำเภอเป็นผู้วางแผนคาดการณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนในปีต่อไปเสียเอง ส่วนปัญหาเนื่องจากตัวเจ้าหน้าที่ในท้องถิ่นในการติดตามนิเทศงาน อาจแก้ไขด้วยการจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันปฏิบัติหน้าที่ในวันหยุดหรือนอกเวลาราชการซึ่งจะลดปัญหาความถี่ของการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่ลงได้ และก็ได้ปรากฏว่ามีเจ้าหน้าที่บางส่วนได้เริ่มแก้ไขปัญหาด้วยวิธีนี้บ้างแล้ว นอกจากนี้ปัญหาในการประสานงานจากล่างขึ้นบนคือจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านขึ้นไปอาจแก้ไขด้วยการให้เจ้าหน้าที่จากหน่วยเหนือคือจากระดับจังหวัดทำความเข้าใจกับระดับอำเภอและตำบล ในเรื่องการปฏิบัติตามขั้นตอนของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ส่งตัวมารับการรักษาพยาบาล การจัดตั้งคลังยาในระดับจังหวัดและอำเภอ และปัญหาความล่าช้าบางประการอันเกิดจากระบบและขั้นตอนของทางราชการ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและความรวดเร็วในการประสานงาน

3) ปัญหาในเรื่องขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน อาจทำการแก้ไขโดยการประเมินทัศนะท่าทีและความรู้สึกของคณะกรรมการที่มีต่อสิ่งจูงใจเสียใหม่ ทำให้เห็นว่า สิ่งจูงใจที่รัฐได้ให้แก่คณะกรรมการมีความสำคัญที่จะทำให้คณะกรรมการเกิดความภูมิใจและปฏิบัติหน้าที่ต่อไป และทำให้เห็นข้อแตกต่างจากที่ประชาชนทั่วไปได้รับกัน เช่นการให้การรักษาพยาบาลฟรีแก่คณะกรรมการจะไม่เหมือนกับการให้การสงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อย การประกาศเกียรติคุณเป็นสิ่งที่สร้างความภูมิใจแก่ผู้ทำประโยชน์แก่ชุมชน การให้รางวัลดีเด่นสำหรับการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่ใคร ๆ อยากได้ และพยายามทำให้ดีเพื่อให้ได้รางวัลนี้เพราะไม่ใช่ทำได้ง่าย ๆ และต้องใช้ความพยายามอย่างมาก นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ของรัฐควรหาทางสร้างทัศนคติในการปฏิบัติงานแต่คณะกรรมการเสียใหม่ ให้เห็นว่าการปฏิบัติงานในหน้าที่เป็นการเสียสละ และเป็นสิ่งที่น่าภาคภูมิใจเป็นอย่างมาก ไม่ใช่เป็นการหวังผลตอบแทน ดังเช่นที่กล่าวมาแต่แรกซึ่งผิดหลักการของการทำงานเพื่อชุมชนโดยใช้อาสาสมัคร

ปัญหาการจัดการ

1) ปัญหาทางด้านบัญชี รูปแบบบัญชีต่าง ๆ ที่ใช้อยู่อาจจะต้องทำการแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพการใช้งาน แต่ก็ยังคงยึดหลักเดิมเอาไว้โดยเฉพาะส่วนที่ยุ่งยากก็ควรตัดทิ้งไปหรืออาจทำให้ลดน้อยลง แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าจะตัดจำนวนบัญชีให้ลดน้อยลงไปด้วย หรืออาจจะตัดทอนและรวมเป็นเล่มเดียวเพื่อสะดวกในการบันทึกบัญชีโดยเฉพาะช่วงแรก ๆ ของการดำเนินงานเจ้าหน้าที่จะต้องเอาใจใส่และคอยแนะนำช่วยเหลือในการทำบัญชีให้คณะกรรมการเข้าใจจนสามารถทำได้เองเสียก่อน ซึ่งอาจใช้เวลาว่างในตอนเย็น หรือวันหยุด-เสาร์-อาทิตย์ เพราะการทำเช่นนี้ก็คงไม่กินเวลานานหลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ก็สามารถลดความถี่ของการติดตามลง[1/]

อย่างไรก็ตามปัญหาของการตรวจสอบบัญชีก็เป็นเรื่องสำคัญมาก เจ้าหน้าที่ควรจะได้ชี้แจงทำความเข้าใจถึงความสำคัญของการตรวจสอบบัญชีและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ เพื่อจะได้หาข้อผิดพลาดและหาทางแก้ไขปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในเวลาอันรวดเร็ว

2) ปัญหาของการจัดการด้านยาในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นปัญหาภายในที่เกิดขึ้นในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ซึ่งจะต้องได้รับการแก้ไขด้วยการกระตุ้นต่อการปฏิบัติงานของกรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้านโดยตรง วิธีการที่จะกระตุ้นกรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้านให้ดูแลงานให้มากขึ้น ได้แก่การพิจารณาเพิ่มค่าตอบแทนแก่กรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้านให้สูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยเฉพาะค่าตอบแทนในการขายแบ่งเปอร์เซ็นต์ในการขายให้แก่กรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้านแต่ละเดือนให้ค่าตอบแทนเป็นเงินเดือน หรือให้เป็นเปอร์เซนต์ต่อจำนวนเงินในการสั่งซื้อยา วิธีการดังกล่าวนอกจากจะเป็นการเสริมสร้างความรับผิดชอบแก่กรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในการตรวจเช็คยาที่ขายในแต่ละวันยังเป็นการบังคับให้กรรมการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ทำบัญชีเพื่อหายอดรายรับ-รายจ่ายไปในตัว รวมทั้งตรวจหาจำนวนยาที่เหลือเพื่อสั่งยาในครั้งต่อไป นอก

[1/] สัมภาษณ์ คุณมาโนช วามานนท์, หัวหน้าฝ่ายนิเทศงานและประสานงาน, 21 ธ.ค. 26.

จากนี้ยังสามารถแก้ปัญหาความร่วมมือในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการให้ดียิ่ง เพราะมีผลตอบแทนเป็นสิ่งดึงดูดใจกรรมการให้อยากเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

3) ปัญหาความร่วมมือในระหว่างคณะกรรมการดำเนินการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน อาจแก้ไขได้ 2 ประการ ประการแรก ด้วยการให้เจ้าหน้าที่ช่วยเป็นสื่อกลาง ช่วยแนะนำให้คณะกรรมการเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนและช่วยแนะนำขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติงาน รวมทั้งวิธีการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการ เพราะส่วนใหญ่คณะกรรมการยังขาดความเชื่อมั่นในตนเองและมักจะต้องการคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ในเรื่องเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จนกระทั่งคณะกรรมการเกิดความมั่นใจในขอบเขตหน้าที่ของตน ส่วนใหญ่คณะกรรมการยังอยากให้เจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงแนะนำและช่วยเริ่มในเวลาประชุมคณะกรรมการ หรือเรียกประชุมคณะกรรมการในบางครั้ง โดยเฉพาะช่วงแรก ๆ ของการดำเนินงาน ประการที่สอง เจ้าหน้าที่อาจจะพิจารณาปรับปรุงรูปแบบ คณะกรรมการที่เป็นอยู่ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยอาจจะปรับปรุงให้เหลือแค่กรรมการดำเนินงานเพียงเท่าที่จำเป็น หรือมีส่วนร่วมในการทำงานจริง ๆ เท่านั้น ซึ่งผลดีในกรณีนี้ก็จะก่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงานมากขึ้น แต่ก็อาจจะมีปัญหาเกี่ยวกับการทุจริตเกิดขึ้นเพราะขาดการควบคุมที่ดีพอ

ส่วนปัญหาการประสานงานในระหว่างคณะกรรมการทั้ง 2 ชุด ในทางปฏิบัติอาจจะจัดให้มีการร่วมประชุมระหว่างคณะกรรมการทั้ง 2 ชุดเป็นครั้งคราว เพื่อรายงานผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานและปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น หรือร่วมแสดงความคิดเห็นในสิ่งที่จะช่วยให้สถานภาพของกันและกันดียิ่งขึ้น คณะกรรมการทั้ง 2 ชุดก็ควรจะรับฟังกันไว้ การประชุมอาจจะเป็นปีละ 2 ครั้ง หรือมากกว่านี้ได้ ซึ่งลักษณะพิเศษในกรณีนี้ก็คือการได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นซึ่งเป็นทั้งการให้และรับ นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างบรรยากาศแห่งความเอื้ออำนวยระหว่างกัน

2. <u>ปัญหาภายนอก</u>

1) ปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่สำหรับในข้อนี้อาจจะแก้ไขได้โดยพยายามฝึกบุคคลากรให้มีความรู้สาธารณสุข ให้สามารถแบ่งเบาภาระแทนเจ้าหน้าที่ของรัฐให้มากขึ้น ซึ่งในปัจจุบันนอกจากจะมีผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชนแล้วยังควรจะจัดการฝึกอบรมบุคคลากรให้มีความรู้ด้านสาธารณสุข โดยใช้หลักสูตรระยะสั้นประมาณ 6 เดือนหรือ 1 ปี ให้ทำงานแทนเจ้าหน้าที่ในด้านธุรการที่สถานีอนามัย ซึ่งโดยปกติงานด้านนี้มักจะไม่เหมาะสมถูกต้องกับวิชาชีพและวุฒิของเจ้าหน้าที่เท่าใดนัก และนอกจากนี้เจ้าหน้าที่ก็ต้องเสียเวลาในการตรวจไข้ที่สถานีอนามัยยังต้องเอาเวลา

ไปทำงานธุรการอีก เพราะฉะนั้นเมื่อมีบุคคลากรมาทำหน้าที่ด้านงานธุรการ และช่วยรักษาพยาบาลเล็ก ๆ น้อย ๆ จึงเป็นการช่วยลดปัญหาให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งเป็นการช่วยลดปัญหาการขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่จะนิเทศงานได้เป็นอย่างดี

2) ปัญหาด้านการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ องค์การเภสัชกรรมควรมีการวางแผนการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการโดยคาดคะเนตลาดทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างน้อย 5 ปีและให้เลิกวิธีการวางแผนแบบเดิมที่ใช้กันมานาน[1/] โดยการนำการผลิตในปีที่ผ่านมาหารด้วย 12 เป็นจำนวนการผลิตสำหรับแต่ละเดือนของปีถัดไป ซึ่งวิธีการเช่นนี้มักจะไม่ถูกต้องและไม่ตรงกับความต้องการในแต่ละฤดูกาล สำหรับหน่วยงานในฝ่ายการผลิตใดที่มีเครื่องจักรและอุปกรณ์ในการผลิตยังไม่เพียงพอ ก็ควรทำการเปลี่ยนใหม่ให้ผลิตได้ทันกับความต้องการ[2/] เพราะจากการศึกษาปัญหาการดำเนินงานขององค์การเภสัชกรรมได้พบว่าปัญหาในการผลิตเกิดจากเครื่องจักรที่ใช้อยู่เก่ามีอายุการใช้งานนาน ทำให้ผลิตสินค้าได้ไม่เต็มความสามารถหรือควรมีการวางแผนในการนำเครื่องจักรมาใช้ได้เกิดประโยชน์มากที่สุด ส่วนปัญหาด้านการจัดจำหน่าย ได้แก่ปัญหาในเรื่องการส่งสินค้าล่าช้า ก็ควรรีบทำการแก้ไขโดยควบคุมการทำงานของแผนกจัดส่งและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับการใช้บริการรถ ร.ส.พ. ในการส่งสินค้าก็ให้ลดการใช้บริการของรถ ร.ส.พ. ลง และเพิ่มบริการส่งสินค้าของบริษัทเอกชนให้มากขึ้น

3) ปัญหาการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านโดยมีเอกชนเข้าร่วมนี้ สมควรที่ได้โอนความรับผิดชอบทั้งหมดมายังอยู่กับหน่วยงานรับผิดชอบโดยตรง แม้กระทั่งในเรื่องเงินที่เอกชนได้ให้การสนับสนุนแก่โครงการกองทุนยาประจำหมู่บ้านก็สมควรที่เอกชนจะได้ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบควบคุมดูแลและตรวจสอบสภาพการเงิน การรับจ่ายเป็นระยะเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการให้การสนับสนุนและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้การสนับสนุนและเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

[1/] พิทยาธร นิมมานวรวุฒิ "การศึกษาปัญหาการดำเนินงานองค์การเภสัชกรรม (ปีการศึกษา 2524) สาขาวิชาพาณิชยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย" (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต แผนกวิชาพาณิชยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524) หน้า 58-60.

[2/] เรื่องเดียวกัน.

ส่วนสาเหตุในเรื่องความล่าช้าของการสนับสนุนแก่หมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้านก็อาจจะให้ทางสาธารณสุขจังหวัดหรือทางจังหวัด รวบรวมตรวจสอบจำนวนหมู่บ้านตรงตามหลักเกณฑ์ที่ยอรับการสนับสนุนมาเป็นทีเดียวก่อนที่จะส่งมาให้ส่วนกลาง เพื่อจะได้ไม่ต้องเสียเวลาในการตรวจสอบและขออนุมัติซึ่งต้องใช้เวลานาน

นอกจากนี้หน่วยงานที่รับผิดชอบอาจจะประชาสัมพันธ์ เพื่อขอความช่วยเหลือจากเอกชนที่มีจิตเมตตา หรือองค์การต่าง ๆ ช่วยบริจาคเงิน โดยชี้แจงให้ทราบถึงประโยชน์ที่พวกเขาสามารถช่วยเหลือสังคมจะได้ไม่ต้องคอยและเสียเวลาของบประมาณ และคอยการช่วยเหลือจากรัฐบาลและเอกชนที่ให้การสนับสนุนเพียงผู้เดียว