

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ ได้ดำเนินการในพื้นที่รับผิดชอบของ อบต. คอนคู้ ซึ่งมีศูนย์สุขภาพชุมชนคอนคู้ เป็นหน่วยให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน จำนวน 8,370 คน การศึกษาวิจัยนี้ได้รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจข้อมูลพื้นฐานจากรายงานของศูนย์สุขภาพชุมชนคอนคู้ รายงานการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบล การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล(กองทุนหลักประกันสุขภาพประจำท้องถิ่น) การสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการประชุมวางแผน ดำเนินการในชุมชน และแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาโรคร้ายในชุมชนและการปฏิบัติตัวของประชาชน ผลการวิจัย มีดังนี้

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

5.1.1 การมีส่วนร่วมและผลของการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำท้องถิ่นตำบลคอนคู้ อำเภอหนองสองห้อง มีดังนี้

5.1.1.1 การประชุมประจำเดือนของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลเกือบทุกเดือน และมีการเข้าร่วมประชุมอย่างพร้อมเพรียงดี นายกอบต. คอนคู้ ในฐานะประธานกองทุนสุขภาพตำบลจะต้องเข้าประชุมกองทุนบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ ของอำเภอหนองสองห้อง (กบปอ.) ให้ที่ปรึกษากองทุน (ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนหนองสองห้อง ทราบเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบล ซึ่งมีการประชุมที่ว่าการอำเภอทุกเดือน) แต่ในช่วงที่มีการหาเสียงเลือกตั้งนายกของอบต. พื้นที่ศึกษาวิจัยนี้ การเลือกตั้งนั้นจะส่งผลต่อการดำเนินงานต่างๆ หยุดชะงักชั่วคราว ระหว่างกลางเดือนกันยายน- พฤศจิกายน 2552 และกองทุนสุขภาพนี้มีการเปลี่ยนประธานกองทุนสุขภาพตำบลคนใหม่ เมื่อเดือนตุลาคม 2552 แต่คณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ได้จัดมีการจัดทำแผนงานที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ดำเนินงานตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์และมีการติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน โครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

5.1.1.2 กองทุนสุขภาพตำบลมีการเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ก่อนที่งานวิจัยนี้จะเริ่มดำเนินงาน ร่วมกับแกนนำชุมชนที่เป็นอสม. ในพื้นที่ได้เรียนรู้ การจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ โครงการอบรมหมอชุมชน 12 คน ซึ่ง

ทั้งหมดเป็นกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพประจำท้องถิ่น ในช่วงที่ดำเนินการวิจัยนี้ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า กิจกรรมการป้องกันโรค ส่วนใหญ่จะเป็นการป้องกันโรคที่เกิดขึ้นตามฤดูกาลเป็นส่วนใหญ่ เช่น การป้องกันโรคไข้เลือดออก โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ไข้หวัดนก และไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น โดยมีรายละเอียดดังนี้ การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก อบท. สนับสนุนงบประมาณจัดซื้อทรายอะเบทและเครื่องพ่นยุง (เพื่อควบคุมการระบาดของโรค) และกิจกรรมการป้องกันไข้หวัดนก โดยการเฝ้าระวังโรคการเกิดโรคในคนและในสัตว์ปีก อย่างเข้มข้น โดยอสม. ในระดับชุมชน ซึ่งมีการเกิดโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ไข้หวัดใหญ่ 2009 ที่เป็นโรคที่มีการแพร่ติดต่อโรคได้รวดเร็วในหลายพื้นที่ทั่วโลก และประเทศไทยมีมาตรการการป้องกันไข้หวัดนกอย่างเข้มข้นในทุกพื้นที่ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ และได้มีกิจกรรมการณรงค์และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคนี้ โดยใช้สโลแกน “ล้างมือ กินร้อน ช้อนกลาง และใช้หน้ากากอนามัยปิดปากปิดจมูก เมื่อมีอาการเป็นหวัด” ในโรงเรียน สถานศึกษา โรงพยาบาล และในหมู่บ้านต่างๆ

5.1.1.3 งานป้องกันควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิต ในการตรวจคัดกรองหาเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยง นั้น อบท. จัดซื้อเครื่องตรวจหาน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว ซึ่งเป็นยี่ห้อเดียวกันกับที่โรงพยาบาลชุมชนใช้ (เป็นเครื่องตรวจที่มีมาตรฐาน ความไวของการทดสอบสูง) ให้กับหมอมุมชน 12 เครื่อง ใช้ในการเจาะเลือดที่ปลายนิ้วของกลุ่มเสี่ยงในชุมชนร่วมกับการวัดรอบเอว การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย และให้สุขศึกษาเบื้องต้นเกี่ยวกับโรค หมอมุมชนสามารถคัดกรองได้ จำนวน 1,530 คน (ร้อยละ 65 ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด) นอกจากนี้ทีมวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้สนับสนุนสื่อคู่มือในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรคและมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสม

5.1.1.4 ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการวางแผนงานและดำเนินงาน โดยประยุกต์ใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

ข้อมูลผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นตำบลคอนคู้ ปี 2552-2553 และจากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า กองทุนสุขภาพตำบลคอนคู้มีการใช้แผนที่ยุทธศาสตร์ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ชี้แนะและกองทุนสุขภาพ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน กองทุนสุขภาพตำบลได้ให้การสนับสนุนงบประมาณ เช่น มีการสนับสนุนงบประมาณในการอบรม โครงการต่าง ๆ ถึงจำนวน 12 โครงการ ซึ่งที่โครงการได้รับงบประมาณจำนวนมากที่สุดในปี 2552 คือ โครงการหมอมุมชน โดยชุมชนเพื่อชุมชน เป็นเงิน 311,600 บาท (สามแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันหกร้อยบาทถ้วน) โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการอ.น้อย ในโรงเรียนภูควัวและโรงเรียนหนองแวงยาว ขยายจนครบ 8

โรงเรียน ในปี 2553 ของพื้นที่ตำบลคอนคู โครงการอบรมแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์แก่สม. โครงการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก โครงการนวดเพื่อสุขภาพของชมรมนวดแผนไทย เป็นต้น

บุคลากรภาครัฐของหน่วยงานต่างๆ จาก 4 กระทรวงหลัก แกนนำประชาชน ประชาชน และนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างแผนที่และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริของอำเภอหนองสองห้อง โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรระดับเขตและระดับประเทศ (นายแพทย์อมร นนทสูต และทีมงาน) ที่อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงครามและมีประชุมทบทวนแผนที่เดินยุทธศาสตร์ของอำเภอร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติได้ จำนวน 2 ครั้ง นอกจากนี้ยังมีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ใกล้เคียงกับตำบลคอนคู ซึ่งมีการดำเนินงานจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนางานตามโครงการพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาที่โรงเรียนบ้านสุขชัย ตำบลคึมชาด อำเภอหนองสองห้อง ซึ่งเป็นโรงเรียนในโครงการพระราชดำริเช่นกัน 2 ครั้ง ในช่วงเดือนพฤษภาคมและกันยายน 2552 เป็นโรงเรียนที่มีเขตติดต่อกับบ้านโนนสะอาด หมู่ที่ 6 ตำบลคอนคู และเป็นเครือข่ายการดำเนินงานการสร้างแผนที่และใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในงานโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริอำเภอหนองสองห้อง เพื่อพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น หลังจากการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทั้งบุคลากรภาครัฐและแกนนำชุมชน ทำให้มีการประสานงาน พูดคุยและดำเนินงานแผนงาน/โครงการต่างๆ ร่วมกันอย่างมีทิศทางและประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาด้านสุขภาพของนักเรียนในโรงเรียน โดยเฉพาะด้านโภชนาการ มีการเลี้ยงไก่ไข่ การปลูกผักปลอดสารพิษ การปลูสดั้ว เพื่อเป็นอาหารกลางวันของนักเรียน ซึ่งนักเรียนและผู้ปกครองมีทัศนคติที่ดีต่อการที่ครูได้มีการมอบไก่ให้นักเรียนไปเลี้ยงที่บ้านเพื่อให้ได้ไข่ไก่ไว้เป็นอาหาร ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ครูของโรงเรียนในโครงการพระราชดำริ พบว่า ผู้ปกครองจะช่วยเหลือบุตรหลานตนเองเลี้ยงไก่และมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน แตกต่างจากในอดีตที่พ่อแม่ไม่ยอมให้ลูกตนเองทำสวนผักและเลี้ยงหมู

ส่วนผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตัวเป็นประจำในเรื่องออกกำลังกายแบบกลุ่ม เช่น รำไม้พอง หรือเดินแอโรบิกอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 - 5 ครั้ง ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และไม่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดและมัน คิดเป็นร้อยละ 71.3, 44.0 และ 43.3 ตามลำดับ มีการปฏิบัติตัวบางครั้งในเรื่องการปฏิบัติตน โดยทำให้มีอารมณ์แจ่มใสไม่เครียด รับประทานอาหารตรงเวลา หลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมันและเครื่องในสัตว์ เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ หมูทอด ไก่ทอด ไข่กรอกทอด คิดเป็น 59.3, 54.7 และ 46.7 ตามลำดับ และมีการปฏิบัติตัวนานๆ ครั้ง เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

เบื้องต้นก่อนไปรักษาที่สถานีนอนามัยใกล้บ้านเมื่อไม่สบายเล็กๆ น้อยๆ การดูแลสุขภาพของตนเอง และตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี เมื่อมีคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคเบาหวาน การดูแลผู้ป่วยในเรื่องไปหาแพทย์และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม การปรับปรุงบ้านเรือนให้น่าอยู่ สะอาด และสวยงามเป็นประจำ การรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ และครบทั้ง 5 หมู่ การรับประทานผัก โดยเฉพาะผักประเภทใบ (ผักคะน้า ผักบุ้ง ผักกาดขาว กะหล่ำปลี แดงกวา ฯลฯ) การรับประทานผลไม้ตามฤดูกาล และการปฏิบัติกรออกกำลังกายคนเดียว เช่น เดิน วิ่งเหยาะ ปั่นจักรยาน อย่างน้อยวันละ 15 - 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 70.0, 60.7, 56.7, 56.7, 56.0, 52.0, 48.7 และ 40.0 ตามลำดับ

การให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง ประชาชนส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเบื้องต้นก่อนปรึกษานักการสาธารณสุขที่สถานีนอนามัย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ได้สาธารณสุข ควรให้การสนับสนุนด้านสุขศึกษาเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องหรือมีการจัดหน่วยบริการสาธารณสุขเคลื่อนที่ลงไปชุมชน ส่วนความต้องการด้านอื่นๆ ที่ต้องการพัฒนาในด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ศึกษา ซึ่งบางหมู่บ้านประชาชนมีฐานะค่อนข้างยากจน ได้แก่ อยากให้เจ้าหน้าที่มาพบปะพูดคุยให้ความรู้เรื่องสุขภาพอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ เป็นระยะๆ อยากให้มีการอบรมเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น อยากให้หมอชุมชนรักษาฟรี อยากให้มีการตรวจโรคที่หมู่บ้าน เนื่องจากเดินทางไปโรงพยาบาลไม่สะดวก ต้องการให้มีการตั้งกลุ่มออกกำลังกายแบบเดินแอโรบิก มีต้องการการอบรมส่งเสริมชาวบ้านในการประกอบอาชีพ อยากให้หมอชุมชน มาถ่ายทอดความรู้การปฐมพยาบาลให้กับ อสม. ในหมู่บ้าน และให้มีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับสุขภาพที่ทั่วถึง เป็นต้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ตำบลคอนคูควรเน้นบทบาทของ อสม. ที่เป็นหมอชุมชนในหมู่บ้านด้านความรู้และการสร้างจิตสำนึกแก่ประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การร่วมคิดและใช้กฎชุมชนเป็นมาตรการทางสังคมเพื่อให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง และข้อมูลจากการสำรวจบ่งชี้ว่า ประชาชนในชุมชนได้จัดลำดับให้ความสำคัญในปัญหาของโรคเรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิตเป็นอันดับต้นๆ เนื่องจากพบว่าคนในครอบครัวป่วยเป็นโรคนี้น่าขึ้น

5.1.2. ระดับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลจากผลการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบล การศึกษานี้พบว่า กรรมการส่วนใหญ่มีส่วนร่วมมากที่สุดในการประชุมวางแผน ประธานมีส่วนร่วมสำคัญในการพิจารณางบประมาณด้านการจัดสรรงบประมาณ กรรมการส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามแผนที่วางไว้ในระดับปานกลาง เนื่องจากคณะกรรมการกองทุนสุขภาพในส่วนของอบต. มีความรู้ในด้านสุขภาพค่อนข้างน้อย แต่มีส่วนช่วยเหลือในการประสานหรือชี้แจงประชาชนในช่วงที่มีการณรงค์เรื่องโรคไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันการระบาดของโรค ส่วนกรรมการกองทุนที่เป็นแกนนำ

อสม.บางคน และเป็นหมอมุขมชน 12 คน จะทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ และมีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผลร่วมกันระหว่างกรรมการและที่ปรึกษากองทุนสุขภาพ ตำบล ซึ่งคณะกรรมการกองทุน มีการปรับบทบาทตนเองค่อนข้างมาก เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเรื่องสุขภาพที่คิดแก่ประชาชนในชุมชน

จากกรอบแนวคิดการจัดการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคสำหรับชุมชนของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นกิจกรรมที่สำคัญ จึงกำหนดขอบเขตการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยสำหรับบุคคล เป็นการ จัดบริการแบบบูรณาการทั้งทางด้านร่างกาย จิต และสังคมโดยมุ่งให้บุคคลและครอบครัวได้เรียนรู้ พฤติกรรมและการประเมินสภาพตนเอง เน้นการค้นหาพฤติกรรมและประเมินสถานะสุขภาพของ ตนเอง เน้นการค้นหาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการเสื่อมเสียของสุขภาพ เพื่อเสริมสร้าง การดูแลรักษาสุขภาพตนเองและครอบครัวให้มีอายุยืนยาว ลดอัตราการ ไร้ความสามารถ และ ปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น โดยใช้แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐาน เป็นหลักในการกำหนด มาตรการและกลุ่มประชากรที่จำเป็นต้องดำเนินการสร้างสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย โดย คัดเลือกเฉพาะมาตรการที่มีหลักฐานการศึกษาทางวิชาการที่เชื่อถือได้เป็นอย่างดีสนับสนุนว่า การ กระทำดังกล่าวมีประโยชน์และคุ้มค่า ประกอบด้วยบริการการตรวจคัดกรองสุขภาพ การสร้าง เสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จะเห็นได้ว่า ที่กล่าวมาเป็นเพียงกรอบแนวทางการ ดำเนินงานของแต่ละกองทุนสุขภาพตำบลเท่านั้น ซึ่งแต่ละท้องถิ่นสามารถจะจัดให้บริการด้าน สุขภาพและคิดค้นหานวัตกรรมด้านสุขภาพหรือวัตกรรมการจัดการด้านสุขภาพต่างๆ ให้ สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมที่ของคนในชุมชนของตน ซึ่งในหลายพื้นที่ได้จัดการ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการด้านสมทบงบประมาณ ตามเกณฑ์ของสปสช. จากหน่วยงานอบต. และหน่วยงานสาธารณสุขในระดับศูนย์สุขภาพชุมชน และหน่วยงานคู่สัญญาบริการปฐมภูมิ (Contracting Unit for Primary care: CUP) ซึ่งหมายถึง โรงพยาบาลชุมชนนั่นเอง ดำเนินการ โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของแกนนำอสม. ประชาชน อย่างมี จิตสำนึกที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ผลดียิ่งขึ้น

## 5.2 จุดแข็งและจุดอ่อนของงานวิจัย

กองทุนสุขภาพตำบลคอนคู้ เป็นกองทุนที่มีคณะกรรมการที่เข้าร่วมโครงการนำร่องของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติพื้นที่เขต 7 ขอนแก่น โดยดำเนินการจัดการบริการสุขภาพ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้เป็นเวลากว่า 2 ปี นับถึงปัจจุบัน ซึ่งนับว่าคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลและแกนนำชุมชน

มีการพัฒนางานด้านการจัดการสุขภาพและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานก่อนข้างดี โดยมีปัจจัยเอื้อที่แรงสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนจากที่ปรึกษากองทุนสุขภาพที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชน ในหน่วยงานระดับ CUP อำเภอหนองสองห้อง ซึ่งสนับสนุนคำปรึกษาด้านวิชาการ ร่วมให้การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพ บุคลากรจากหน่วยงานกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และแกนนำ อสม. การศึกษาดูงานนอกสถานที่ การสนับสนุนวิทยากรด้านการป้องกันและควบคุมโรคจากงานระบาดวิทยา งานรักษาและปฐมพยาบาลเบื้องต้นของโรงพยาบาลหนองสองห้อง ในการอบรมหมอชุมชนและอสม. จาก 12 หมู่บ้าน รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนสุขภาพตำบล ทุกเดือน ช่วยให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นได้ทำบทบาทหน้าที่ของตนเองได้สอดคล้องกับทิศทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ค่อนข้างดี และแกนนำชุมชนมีศักยภาพเพียงพอที่จะให้การดูแลสุขภาพของตนเองและประชาชนในชุมชน นอกจากนี้บางหมู่บ้านในตำบลคอนคู้ อำเภอหนองสองห้อง ยังได้รับการสนับสนุนทางด้านวิชาการจากทีมวิจัยเกี่ยวกับด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เช่น งานด้านโภชนาการในโรงเรียน การส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสม และวิทยากรกระบวนการ คู่มือการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน สื่อประชาสัมพันธ์แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ตำบลคอนคู้ การติดตามให้ข้อเสนอแนะทางวิชาการ ในงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นอย่างต่อเนื่องด้วย จึงนับว่าเป็นการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการจัดการด้านสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของกองทุนสุขภาพตำบลที่มีจุดเด่นเรื่องการประสานให้มีการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาคีเครือข่ายทั้งในกระทรวงสาธารณสุข การสนับสนุนของวิทยากรระดับเขตในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น องค์กรเอกชนระดับประเทศจากอาจารย์นายแพทย์อรรถ นนทสุต และด้านวิชาการนักวิชาการจากหน่วยงานของกระทรวงศึกษาธิการอย่างต่อเนื่อง เพื่อระดมทรัพยากรต่างๆ และมีการบูรณาการงบประมาณ เกิดการเรียนรู้ร่วมกันในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขอย่างดียิ่ง และเกิดเครือข่ายประชาคมด้านการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

แม้ว่าการดำเนินการด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนนั้นยังได้ผลไม่ดีพอในช่วงที่ดำเนินการ 1 ปี เนื่องจาก ประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาทางการป้องกันโรค ขาดการมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่เสี่ยง และในส่วนของคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบล คือ ประธานคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลคนใหม่ ก็คิดว่าตนเองยังขาดความเข้าใจในด้านสุขภาพเช่นกัน รวมทั้งแกนนำอสม. บางคนที่ยังต้องการเพิ่มพูน

ความรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งกรรมการ(ฝ่ายสาธารณสุข) หนึ่งในกรรมการกองทุนสุขภาพของตำบล คอนคูนและเป็นนักวิจัยร่วมในพื้นที่ เป็นแกนหลักที่สำคัญและผู้ชี้นำด้านวิชาการและกระตุ้นให้ คณะกรรมการคนอื่นๆ ได้ทำงานในบทบาทของกรรมการให้เต็มที่ เพราะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจาก หน่วยงานอบต. จะเป็นผู้ให้การสนับสนุนงบประมาณที่สำคัญ เพื่อสร้างบทบาทของประชาชนใน การสร้างเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน เพื่อผลประโยชน์ของประชาชนใน พื้นที่ และในบทบาทของนักวิจัยร่วมในพื้นที่เอง ก็เกิดประสบการณ์ในการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรคต่างๆ ทำให้นักวิจัยร่วมดังกล่าว จัดทำโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาศักยภาพของ ประชาชนในการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในชุมชนแบบมีส่วนร่วมโดยใช้ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ เพื่อเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชนและชุมชน (Community empowerment) ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคนี้ได้อย่างประสบผลสำเร็จและต่อเนื่อง ยิ่งขึ้น

เนื่องจากจากศูนย์สุขภาพชุมชนคอนคูน ได้ยกระดับเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อปี 2553 จึงต้องมุ่งพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนที่เป็น อสม. ในการดำเนินงานจัดระบบเฝ้า ระวังโรคหรือพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และเชื่อมประสานองค์กรท้องถิ่นในการสร้างและใช้มาตรการทางสังคมของชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสมและไม่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่บุคคลสามารถจะทำได้ ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่สะอาดและปลอดภัย การลด ละ เลิกสารเสพติดที่เป็น อันตรายต่อสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น มีการใช้แผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์โดยการเรียนรู้จากการทำงานจนเกิดองค์ความรู้ โดยที่ รพ.สต. จะมีกองทุนสุขภาพ ตำบลร่วมให้การสนับสนุนกิจกรรมและการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคของ ชุมชนและเกิดชุมชนเข้มแข็งในที่สุด ตามแนวทางการดำเนินงานของสำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติและกรมอนามัยและกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันกำหนด แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการของกรมอนามัยและกรมควบคุมโรค เพื่อใช้การถ่ายทอด แก่หน่วยงานระดับต่างๆ เป็นกรอบในการดำเนินงาน (ดังในภาคผนวก) เพื่อการพัฒนาสุขภาพของ ประชาชนและชุมชน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2553)

ส่วนจุดอ่อนของการวิจัยที่พบ คือ นักวิจัยสามารถเก็บข้อมูลเชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่ เป็นประธานกองทุนสุขภาพคนใหม่ได้เพียง 1 ครั้ง หลังจากมีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการ บริหารกองทุน ผู้วิจัยจึงใช้การเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ มากขึ้นคือ ข้อมูลการสนับสนุนด้านงบประมาณ ข้อมูลจากเอกสารรายงาน โครงการบริการด้าน

สุขภาพ และสอบถามข้อมูลเชิงลึกจากกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลฝ่ายสาธารณสุข(ในพื้นที่ศึกษา) ซึ่งสามารถให้ข้อมูลต่างๆ แก่นักวิจัยหลักได้อย่างต่อเนื่อง

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

#### 5.3.1 ข้อเสนอแนะจากการศึกษาวิจัยนี้ ได้แก่

1. ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่สำคัญในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น(กองทุนสุขภาพตำบล) ในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในแนวทางการบริหารจัดการกองทุนฯ การใช้จ่ายเงินให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของสปสช. ในการสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนั้น สปสช. ร่วมกับกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข ควรมีกระบวนการเตรียมความพร้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ หลังจากที่ได้จัดทำบันทึกข้อตกลงเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ แล้ว อาจมีการทบทวนกฎระเบียบต่างๆ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น(นายกอบต.) เพราะมีการเลือกตั้งนายกอบต. เช่นเดียวกับกองทุนสุขภาพตำบลในการศึกษานี้

2. หน่วยงานต่างๆ ร่วมกับคณะกรรมการกองทุนสุขภาพตำบลควรสนับสนุนให้ชุมชนมีการใช้มาตรการทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม จะช่วยลดความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในเยาวชนและประชาชนกลุ่มอายุอื่นๆ โดยสร้างกระแสสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การลด ละเลิก อบายมุข เพื่อการมีสุขภาพดีทางกาย ใจ และสังคม

4. บุคคลกรสาธารณสุข ควรเน้นบทบาทของ อสม. ในหมู่บ้านด้านความรู้เรื่องโรคและภัยต่างๆ และการสร้างจิตสำนึกแก่ประชาชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสม การร่วมคิดและใช้กฎชุมชนเป็นมาตรการทางสังคม ซึ่งต้องใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่เหมาะสมของประชาชน โดยดำเนินการตามแผนสุขภาพศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงาน ผ่านหลายช่องทางและมีรูปแบบการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างกองทุนสุขภาพตำบลยังมีข้อจำกัดในการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของประชาชนและประชาชนยังไม่เข้าใจบทบาทของกองทุนสุขภาพตำบลมากนัก ควรมีการประชาสัมพันธ์บทบาทของกองทุนสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

#### 5.3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป มีดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงของประชาชนในพื้นที่ เพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะ โรคเบาหวานและความดัน

โลหิต รวมทั้งโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ โดยหน่วยงานภาครัฐควรมีการจัดกิจกรรมการเสริมสร้างศักยภาพของ แกนนำอสม.ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย การลดเค็มลดหวาน ลดมัน และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การคลายเครียด และการไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีการสร้างและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือในการวางแผนเพื่อการลดปัจจัยเสี่ยงของบุคคล ชุมชน และพัฒนาระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงในชุมชนร่วมกับการพัฒนาชุมชนต้นแบบในการดูแลสุขภาพต่อไป

2. ควรมีการวิจัยบทบาทของกองทุนสุขภาพตำบลและรพ.สต.ในการสนับสนุนงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเรื้อรัง ซึ่งมีแนวโน้มของอุบัติการณ์การเกิดโรค เบาหวาน โรคอ้วน และความดันโลหิต เพิ่มขึ้น โดยอาจพัฒนาโครงการอาหารปลอดภัย(Food Safety) ใช้มาตรการป้องกันควบคุมโรคหลายอย่าง เพื่อปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหารไม่หวานหรือลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ลดการปนเปื้อนของสารปรุงแต่งรสต่างๆ และสารเคมีต่างๆ ซึ่งสามารถลดปัญหาโรคติดต่ออาหารและน้ำบางโรคได้ด้วยโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานทุกภาคส่วน ชุมชนมีนวัตกรรมของชุมชนเกี่ยวกับการใช้มาตรการทางสังคมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชนควบคู่กันไปได้อย่างจริงจัง ช่วยให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนด้านสุขภาพของประชาชน

