

สถานการณ์ของกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน

ในเขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร



นางสาวกรรณิการ์ บุญสำเร็จ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. ๒๕๓๗

ISBN 974-584-367-9

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

T16451061.

A SITUATION OF VILLAGE DRUG COOPERATIVE FUNDS  
IN NONG CHOK DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS

Miss Kannikar Bunsamrej

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Science

Department of Preventive and Social Medicine

Graduate School

Chulalongkorn University

1994

ISBN 974-584-367-9



พิมพ์ต้นฉบับบทคัดย่อวิทยานิพนธ์ภายในกรอบสี่เหลี่ยมนี้เพียงแผ่นเดียว



กรณีการ บัญชีสำเร็จ : สถานการณ์ของกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในเขต  
หนองจอก กรุงเทพมหานคร (A SITUATION OF VILLAGE DRUG COOPERATIVE  
FUNDS IN NONG CHOK DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS) อ.ที่ปรึกษา :  
ศ.นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล, รศ.ดร.เกื้อ วงศ์บุญสิน, 166 หน้า. ISBN 974-584-367-9

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ของกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านใน  
เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดหนึ่งของเวลาตัวอย่างที่ศึกษา  
ได้แก่ กรรมการกองทุนยาของกองทุนยาทั้งหมดในเขตหนองจอก ยกเว้นกองทุนยาที่ล้มเลิกไปนานเกินกว่า  
5 ปี จำนวน 517 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับที่เกี่ยวข้อง 15 คน ทำการเก็บข้อมูลโดยใช้  
แบบสอบถาม ในกลุ่มกรรมการ และการสัมภาษณ์แนวลึกในกลุ่มเจ้าหน้าที่

ผลการศึกษาพบว่า กรรมการกองทุนยาส่วนมากเป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 41-60 ปี  
สมรสแล้ว จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรม มีรายได้เฉลี่ยระหว่าง  
25,001-60,000 บาทต่อปี ทำงานในกองทุนยามาเป็นระยะเวลามากกว่า 4 ปี มีทัศนคติในเชิงบวกต่อ  
กองทุนยาและมีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกองทุนยาดี ในด้านของระบบการทำงานพบว่า กองทุนยา  
ส่วนมากมีผู้รับผิดชอบการดำเนินงานเพียงคนเดียวคือผู้ชาย ในด้านการประสานงานระหว่างกรรมการ  
พบว่า มีกองทุนยาที่ไม่ได้จัดประชุมกรรมการสูงถึงร้อยละ 49 การดำเนินงานด้านอื่น ๆ เช่นการทำบัญชี  
พบว่า มีกองทุนยาที่ไม่ได้จัดทำบัญชี ร้อยละ 49 และไม่เคยตรวจสอบบัญชีเลย ร้อยละ 88.2 ปัญหาและ  
อุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินงานของกรรมการคือ ปัญหาด้านการหมุนเวียนยาบางชนิดที่ขายไม่ได้ ปัญหา  
ด้านการขาดความร่วมมือในการดำเนินงานของคณะกรรมการ ส่วนในด้านของเจ้าหน้าที่พบว่า เจ้าหน้าที่  
ส่วนมากมีทัศนคติที่ดีต่อกองทุนยา โดยเฉพาะในด้านหลักการของกองทุน แต่มีความเห็นว่ากองทุนยายังไม่  
เหมาะที่จะจัดตั้งในพื้นที่ที่เจริญแล้ว มีความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกองทุนยาดี และมีความเห็นว่า  
กองทุนยาควรปรับเปลี่ยนรูปแบบไปเพื่อที่จะดำรงอยู่ได้ในอนาคต ในด้านการติดตามนิเทศงานพบว่า  
เจ้าหน้าที่ส่วนมากขาดการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมีปัญหาในด้านของอัตรากำลัง ภาระงานที่  
มีมาก และการเดินทางเข้าสู่ชุมชนไม่สะดวก พบว่า รายได้ ประสิทธิภาพการทำงาน ทัศนคติของกรรมการ  
และระบบการสนับสนุนและนิเทศงานของเจ้าหน้าที่มีความสัมพันธ์ต่อการดำรงอยู่และล้มเลิกของกองทุน  
กลุ่มยาที่นิยมมากที่สุด คือ กลุ่มยาแก้ปวดลดไข้

ภาควิชา.....เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม.....  
สาขาวิชา.....เวชศาสตร์ชุมชน.....  
ปีการศึกษา.....2536.....

ลายมือชื่อนิสิต.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

#C 545166 : MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: A SITUATION OF VILLAGE DRUG COOPERATIVE FUNDS/NONG CHOK DISTRICT/  
BANGKOK METROPOLIS

KANNIKAR BUNSAMREJ : A SITUATION OF VILLAGE DRUG COOPERATIVE FUNDS  
IN NONG CHOK DISTRICT, BANGKOK METROPOLIS

THESIS ADVISORS : PROF.DR.PIROM KAMOLRATANAKUL, ASSO.PROF.DR.KUA  
WONGBOONSIN. 166 pp. ISBN 974-584-367-9

The objective of this study was to investigate the situation of the village drug cooperative funds in Nong Chok district, Bangkok, using a cross-sectional descriptive studies. The study population consisted of 517 committee from all of the drug cooperative funds in Nong Chok district and 15 public health officers who involved in these funds. Health interview surveys were used for those committee and the in-depth interviews were conducted among the health officer group.

The results showed that most of committee were male which age between 41-60 years old. Most of them were married and finished primary school. Their main occupations was agriculturists with average incomes between 25,001-60,000 bath per year and worked in the drug funds for more than four years. They have positive attitudes towards the funds and good understanding of the objectives of the funds. Regarding working systems, most of the drug funds had only one person responsible for operation act as a drug seller. Forty-nine percent of the fund had no formal meeting for coordination among the committee, 49% had no financial account and 88% of them never had accounting audit. The major obstacles were the turnover of some unsold drugs and lack of cooperation among committee. For the health officers, most of them had positive attitude towards the drug funds especially their concepts. However, they suggested that the funds should not establish in the developed area. Although they understood the objectives of the drug fund they thought that the funds should be adapted for their future survival. Lack of continuous monitoring was the problem in the audit system due to service overload and transportation. It was also found that income, work experience and attitude of committee as well as supporting and monitoring system of the officers were associated with survival of the drug funds. It also found that most popular drug in the fund was analgesics.

ภาควิชา.....เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม.....

สาขาวิชา.....เวชศาสตร์ชุมชน.....

ปีการศึกษา.....2536.....

ลายมือชื่อนิสิต..... .....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... .....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม..... .....



## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล และรองศาสตราจารย์ ดร. เกื้อ วงศ์บุญสิน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้กรุณาให้คำแนะนำช่วยเหลือและตรวจแก้ไขเนื้อหา รวมทั้งชี้แนะแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพฑูริย์ โล่ห์สุนทร ประธานสอวท วิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดี ธนะมั่น อาจารย์ นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ และคณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุก ๆ ท่าน ที่ให้ความห่วงใยและเฝ้าถามถึงมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุนทรี วิทยนารถไพศาล คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับหัวข้อวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณ คุณวรัณพร จันทรังษี และเจ้าหน้าที่ฝ่ายสาธารณสุขมูลฐาน กองส่งเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่ได้ให้ข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ เกี่ยวกับกองทุนยา

ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์ไชยวัฒน์ กิตติบัญญัติงาม รักษาการ ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจอก คุณเน็ญทิพย์ ขงสศิริโชติ คุณเน็ญจันทร์ หมีนบุญ คุณแก้วลย์ อุษา-จันทรากุล คุณลัดดา ไสสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ทุกๆ ท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลอย่างดียิ่ง

ขอขอบคุณ คุณโกศล เสรีรัตนนคร คุณอัญชลี คนตรง คุณรุจิวรรณ สอนสมภารและเพื่อน ๆ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน รุ่นที่ 4 ทุก ๆ ท่าน ที่ให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจมาโดยตลอด

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงขอขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา และขอบคุณ น้อง ๆ ทุกคน และคุณเฉลิมศักดิ์ ฉัตรดอกไม้ไพร ที่ได้สนับสนุนและให้ความช่วยเหลือทั้งด้านกำลังใจและกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมาจนสำเร็จการศึกษา



บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....	ค
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาในการวิจัย.....	1
คำถามของการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมุติฐาน.....	7
ค่านิยมที่ใช้ในการวิจัย.....	8
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	13
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	14
ข้อจำกัดและอุปสรรคในการวิจัย.....	14
2. วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
การดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตกรุงเทพมหานคร.....	15
วิวัฒนาการการจัดหายาที่จำเป็นในงานสาธารณสุขมูลฐาน.....	21
แนวทางการจัดตั้งกองทุนยาและเวชภัณฑ์.....	23
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารงาน.....	27
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	29
3. วิธีดำเนินการวิจัย.....	36
รูปแบบการวิจัย.....	36
ประชากรศึกษา.....	36
การเลือกตัวอย่าง.....	36

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ระยะเวลาดำเนินการวิจัย.....	38
เครื่องมือที่ใช้ในการวัดตัวแปร.....	38
การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	43
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	44
4. ผลการวิจัย.....	46
ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกรรมการกองทุนฯ ลักษณะทางกายภาพของชุมชน และลักษณะทั่วไปของกองทุนฯ.....	47
ส่วนที่ 2 ทักษะคติ ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ และการดำเนินงาน กองทุนฯของกรรมการกองทุนฯ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข... ..	56
ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์ต่อการดำรงอยู่และล้มเลิกของกองทุนฯ..	101
ส่วนที่ 4 รายการยาที่จำหน่ายจริงในกองทุนฯ.....	107
5. อภิปราย สรุป และข้อเสนอแนะ.....	112
อภิปรายผลการวิจัย.....	112
สรุปผลการวิจัย.....	127
ข้อเสนอแนะ.....	130
ข้อเสนอแนะในการทําวิจัยครั้งต่อไป.....	133
เอกสารอ้างอิง.....	135
ภาคผนวก.....	138
ภาคผนวก ก. แบบสอบถามและแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แนวลึก.....	139
ประวัติผู้เขียน.....	168



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.1 แสดงตัวแปรในการวิจัยและวิธีวัดตัวแปร.....	40
4.1 แสดงลักษณะทางด้านประชากรของกรรมการกองทุนฯ.....	48
4.2 แสดงขนาดของหมู่บ้านที่ตั้งของกองทุนฯ.....	51
4.3 แสดงระยะทางระหว่างหมู่บ้านถึงศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา.....	52
4.4 แสดงการมีรถโดยสารจากหมู่บ้านไปสถานบริการสาธารณสุข.....	53
4.5 แสดงแหล่งบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในหมู่บ้าน.....	53
4.6 แสดงสถานที่ตั้งของกองทุนฯ.....	54
4.7 แสดงความสะดวกในการไปใช้บริการกองทุนฯ.....	55
4.8 แสดงความสมบูรณ์ของกองทุนฯ.....	55
4.9 แสดงรูปแบบการดำเนินงานของกองทุนฯ.....	56
4.10 แสดงทัศนคติของกรรมการกองทุนฯต่อกองทุนฯ แยกตามรายข้อความ.....	57
4.11 แสดงระดับทัศนคติของกรรมการกองทุนฯต่อกองทุนฯ.....	58
4.12 แสดงความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของกองทุนฯ ของกรรมการกองทุนฯ.....	59
4.13 แสดงการเข้าร่วมเป็นสมาชิกหุ้นของประชาชน.....	60
4.14 แสดงจำนวนหุ้นของกองทุนฯ.....	61
4.15 แสดงแหล่งเงินทุนสนับสนุนการดำเนินงานกองทุนฯ.....	62
4.16 แสดงเงินทุนจัดตั้งของกองทุนฯ.....	63
4.17 แสดงวิธีการคัดเลือกกรรมการ.....	63
4.18 แสดงความถี่ในการประชุมปรึกษาหารือในกลุ่มกรรมการกองทุนฯ.....	64
4.19 แสดงจำนวนผู้รับผิดชอบการดำเนินงานกองทุนฯ.....	65
4.20 แสดงความถี่ของการประชุมสมาชิกหุ้น.....	65
4.21 แสดงการสั่งซื้อยาของกองทุนฯ.....	66
4.22 แสดงผู้ทำหน้าที่ขายยา.....	67
4.23 แสดงรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของกองทุนฯ.....	68
4.24 แสดงแนวโน้มของรายได้ของกองทุนฯ.....	69
4.25 แสดงจำนวนเงินทุนหมุนเวียนในกองทุนฯ.....	70

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.26 แสดงความถี่ของการบันผลกำไร.....	70
4.27 แสดงร้อยละของการมาใช้บริการกองทุนยาของประชาชนในหมู่บ้าน.....	71
4.28 แสดงสาเหตุของการที่ประชาชนมาใช้บริการน้อยกว่า ร้อยละ 30 ของ หลังคาเรือน.....	72
4.29 แสดงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนยา.....	75
4.30 แสดงการสนับสนุนการแก้ปัญหาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.....	101
4.31 ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางด้านประชากรของกรรมการกองทุนยาและ การสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กับการดำรงอยู่และ สัมฤทธิ์ของกองทุนยา.....	103
4.32 แสดงกลุ่มอาสาสมัครประจำบ้านที่มีเจ้าหน้าที่ในกองทุนยา.....	108
4.33 แสดงกลุ่มยาที่เป็นที่ต้องการของประชาชน.....	109
4.34 แสดงชนิดของกลุ่มยานอกรายการอาสาสมัครประจำบ้าน ที่มีเจ้าหน้าที่ในกองทุนยา....	110

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

หน้า

1.1 กรอบแนวความคิดในการวิจัย..... 13