

การศึกษาการดำเนินงานกองทุนยาและ เวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในภาคเหนือ



นายศักดิ์ สัมโสภาธรรม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชาพยาธิวิทยา

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2527

ISBN 974 - 563 - 656 - 8

009461

i 17432583

A STUDY ON THE OPERATION OF HEALTH COOPERATIVES IN THE NORTHERN REGION

Mr. Sakda Limsopatum

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of commerce

Department of Commerce

Graduate School

Chulalongkorn University

1984

หัวข้อวิทยานิพนธ์      การศึกษาการดำเนินงานกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้านในภาคเหนือ  
 โดย                              นายศักดา ลิ่มโล่ภารธรรม  
 ภาควิชา                              พาณิชยศาสตร์  
 อาจารย์ที่ปรึกษา              ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิระ สิงหะคเชนทร์  
    ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธีรุตนัย อินทรลุ่มย์ศรี



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้มหาวิทยาลัยเป็นตัวแทนของภาควิชา  
 ศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

*[Handwritten signature]*

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
 (รองศาสตราจารย์ ดร.สุประดิษฐ์ บุญภาค)

คณะกรรมการวิทยานิพนธ์

*[Handwritten signature]*

.....ประธานกรรมการ  
 (ศาสตราจารย์ ดร. นราศรี ไหววณิขกุล)

*[Handwritten signature]*

.....กรรมการ  
 (รองศาสตราจารย์เฉลิมศรี ภูมิมางกูร)

*[Handwritten signature]*

.....กรรมการ  
 (ดร. ภักดี โพธิศิริ)

*[Handwritten signature]*

.....กรรมการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิระ สิงหะคเชนทร์)

*[Handwritten signature]*

.....กรรมการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ธีรุตนัย อินทรลุ่มย์ศรี)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์      การศึกษาการดำเนินงานกองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน  
 ในภาคเหนือ

ชื่อผู้ศึกษา            นายศักดิ์ดา ลิมโลภารธรรม

อาจารย์ที่ปรึกษา       ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิระ สิงหะคเชนทร์  
    ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วัฒนชัย อินทรลุ่มศรี

ภาควิชา                    พาณิชยศาสตร์

ปีการศึกษา              2526



## บทคัดย่อ

การศึกษาการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านอันเป็นรูปแบบการดำเนินงานที่  
 สืบตั้งขึ้นโดยชุมชน โดยมีการจัดวางรูปแบบองค์กรบริหารงานในรูปของคณะกรรมการดำเนินงาน  
 และคณะกรรมการควบคุมกำกับงาน ทั้งนี้ในการเริ่มต้นจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน  
 ได้เริ่มต้นจากการเตรียมชุมชนให้มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำ  
 หมู่บ้าน แล้วให้กลุ่มผู้นำชุมชนในหมู่บ้านไปเผยแพร่การดำเนินงาน และดำเนินการจัดตั้ง  
 กองทุนยาประจำหมู่บ้านต่อไป

วัตถุประสงค์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ได้ศึกษาถึงการดำเนินงานกองทุนยาประจำ  
 หมู่บ้าน โดยเก็บตัวอย่างหมู่บ้านในจังหวัดภาคเหนือ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและหาทางปรับ  
 ปรุงและหารูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ซึ่งผลสรุปแล้ว  
 ให้เห็นว่า กองทุนยาประจำหมู่บ้านโดยส่วนใหญ่กำลังประสบปัญหาที่ต้องการได้รับการแก้ไข  
 อย่างเร่งด่วน ซึ่งพอสรุปปัญหาสำคัญได้ 2 ประเด็นดังนี้คือ

1. ปัญหาในการดำเนินงาน
2. ปัญหาการคัดการ

## 1. ปัญหาในการดำเนินงาน

1) ความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ได้พบว่า  
 มีร้อยละ 69.00 ซึ่งเป็นเพียงความเข้าใจว่ามียาที่จำเป็นไว้ใช้ในหมู่บ้านแต่ยังไม่ทราบถึง  
 คุณและโทษของยา นอกจากนี้ความเข้าใจยังเป็นไปอย่างผิด ๆ เนื่องจากถูกชักชวนจาก  
 กลุ่มผู้นำในหมู่บ้านให้คล้อยตาม ในขณะที่กลุ่มผู้นำชุมชนก็ยังคงมีความเข้าใจวัตถุประสงค์ของ

การติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านน้อยมาก

2) การติดตามผลการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่ามีการติดตามผลการดำเนินงานเดือนละ 1 ครั้งร้อยละ 60.00 และ 2 ครั้งร้อยละ 40.00 ขณะเดียวกันเจ้าหน้าที่ก็ต้องติดตามผลงานสาธารณสุขอื่น ๆ จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ การสนับสนุนขาดความต่อเนื่อง และเป็นจุดอ่อนให้มียานอกประเภทเข้ามาจำหน่าย

3) ปัญหาขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ เกิดจากการ ประเมินทัศนคติความรู้สึกของคณะกรรมการที่มีต่อสิ่งตอบแทนต่ำเกินไปและสิ่งตอบแทนก็ไม่มี แรงจูงใจที่จะกระตุ้นการปฏิบัติงานของคณะกรรมการให้สูงขึ้น

## 2. ปัญหาการคัดการ

1) ความร่วมมือในระหว่างคณะกรรมการ พบว่าความร่วมมือของคณะกรรมการ มีน้อยมาก เช่นในการส่งยามีเพียงร้อยละ 10.00 ส่วนที่มีบทบาทมากได้แก่ การตัดสินใจ แก้ไขปัญหาซึ่งมีถึงร้อยละ 70.00 ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการขาดความสำนึกในหน้าที่และ ขาดความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน และการทำงานร่วมกัน

2) ปัญหาทางด้านบัญชี ความยุ่งยากทางด้านบัญชีเกิดขึ้นเนื่องจากการขาด ความเข้าใจ และไม่ทราบวิธีการลงบัญชี ซึ่งส่วนนี้อาจเกิดจากรูปแบบบัญชีไม่เหมาะสมกับสภาพการปฏิบัติงาน ดังนั้นจึงพบอยู่เสมอว่ากรรมการที่ร่วมรับผิดชอบในการทำบัญชีพากัน ละทิ้งงานอยู่เสมอ

3) ปัญหาการคัดส่งยาและซื้อยาเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีระยะเวลาของการส่งซื้อยาโดยเฉลี่ยเท่ากับ 49.40 วัน/ครั้ง ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีระยะเวลาที่ ทอดยาวนานมาก ทำให้เกิดปัญหาการขาดแคลนยา นอกจากนี้ยังมีปัญหาการได้ยาไม่ครบ เนื่องจากส่วนกลางขาดการวางแผนการผลิตและการคัดส่งยา

2

Thesis Title	A Study on the Operation of Health Cooperatives in the Northern Region
Name	Mr. Sakda Limsopatum
Thesis Advisor	Asst. Prof. Vajira Singhakajen
Thesis Co-Advisor	Asst. Prof. Natdanai Intarasuksri
Department	Commerce
Academic Year	1983

#### ABSTRACT

This thesis is a study on the work of health cooperatives and discusses their relevant problems.

At present, health cooperatives play an important role in society. They are founded by the community and are composed of two parts: a governing board and a working committee. The understanding of the objectives and their dissemination among people are necessary steps towards the establishment of this organization. However, most health cooperatives are now facing two major problems. This conclusion is obtained from the findings of research done in villages in the northern provinces of Thailand.

#### A. Problems in operation

1. The objectives are not clear to most of the people. Statistics show that only sixty-nine percent know how to use the right kind of medicine for the treatment. Some even do not know the harm the same type of medicine can do to those who misuse or abuse it. There are still a lot of misunderstandings of how to administer certain drugs. The functions of health cooperative are not truly appreciated.

2. It is reported that the public health officers follow up the work once (60 percent of officers) or twice (40 percent) a month, apart from the supervision of the work in other areas. This results in the lack of continuous commitment and leads to the distribution of new types of medicine.

3. The working staff's incentives and morale are also affected. They have negative feelings towards the reward system which is considered of little value and certainly cannot highly motivate the,.

#### B. Problems in management

1. There is little cooperation among the committee themselves. Only 10 percent are involved in the making of an order for medicine and 70 percent in the decision making. This might be caused by the lack of responsibility, together with not enough understanding of each other's role and the importance of group work.

2. The problems in accounting arise because an insufficient knowledge and a lack of understanding of the system which might be impractical for the present situation. Also, the committee responsible often takes little interest or even leaves the job undone.

3. The making of an order for medicine is done on average once every forty days. As a result, there is not enough medicine in the stock. This leads to an inefficient delivery of medicine, i.e. the list is often incomplete because of no definite planning in advance.



### กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ สำเร็จได้เนื่องจากได้รับความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ วชิระ สิงหะคเชนทร์ ได้กรุณาเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาและช่วยแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และยังได้รับความกรุณาจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉัตรนัย อินทรลุ่มศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ตรวจสอบทบทวนให้อีกครั้งหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณของอาจารย์ทั้ง 2 ท่านเป็นอย่างยิ่ง

พร้อมกันนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ อันประกอบด้วย ศาสตราจารย์ ดร. นราศรี ไหวนิชกุล ประธานกรรมการ รองศาสตราจารย์ เฉลิมศรี ภูมิมางกูร และ ดร. ภักดี โพธิ์ศรี ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมและทำการล่อ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้รับความร่วมมือช่วยเหลือ และให้การสนับสนุนด้านข้อมูลและคำแนะนำจากคุณมาโนช วามานนท์ หัวหน้าฝ่ายนิเทศงานและประเมินผล และคุณณิษฐา รัชัมณี หัวหน้าฝ่ายกิจกรรมพิเศษของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา และขอขอบคุณต่อเจ้าหน้าที่ สำนักรงจังหวัด เจ้าหน้าที่สำนักรงอำเภอ เจ้าหน้าที่สำนักรงตำบล และคุณสุพจน์ สัมโลภารธรรม รองผู้อำนวยการฝ่ายกิจการสาขา อนาคตากรไทย ที่ได้กรุณาให้เจ้าหน้าที่ของธนาคารเป็นผู้นำทาง และเป็นผู้ช่วยวิจัย ซึ่งทำให้ผู้วิจัยสามารถทำวิทยานิพนธ์เรื่องนี้สำเร็จด้วยดี จึงขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ศักดา สัมโลภารธรรม



สารบัญ



บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ข
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฉ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
2. การจัดการงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	12
3. การวิเคราะห์ข้อมูล.....	62
4. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	108
บรรณานุกรม.....	130
ภาคผนวก.....	133
ประวัติ.....	162

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	อัตราส่วนระหว่างแพทย์ต่อประชากรในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดอื่น ๆ ปี 2520-2524 .....	2
ตารางที่ 2	สถานบริการของรัฐในลุ่มภูมิภาคในปี 2520-2524 .....	3
ตารางที่ 3	แสดงรายชื่อ ตำบล หมู่บ้าน ระยะทางจากหมู่บ้านถึงอำเภอและ สถานีอนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์ รวมทั้งจำนวนหลังคาเรือน และจำนวนประชาชนในหมู่บ้านตัวอย่างจำแนกตามรายจังหวัด..	63
ตารางที่ 4	แสดงเพศ อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนคนในครอบครัว ของประชาชนตัวอย่าง .....	65
ตารางที่ 5	แสดงอาชีพและระดับรายได้ของประชาชน .....	66
ตารางที่ 6	แสดงเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของกรรมการผู้ขยาย ยา .....	68
ตารางที่ 7	แสดงลักษณะการไปรักษา เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนเมื่อลุ่มาชิก ในครอบครัวเจ็บป่วย ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน .....	69
ตารางที่ 8	แสดงลักษณะการใช้บริการ เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน .....	70
ตารางที่ 9	แสดงลักษณะต่าง ๆ ของการซื้อยามาบริโภคเองของประชาชนใน หมู่บ้านก่อนและหลังจากที่มีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน .....	71
ตารางที่ 10	แสดงความคิดเห็นของประชากรที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน .....	72
ตารางที่ 11	แสดงสถานที่ตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และการจำหน่ายยาของ กองทุนยาประจำหมู่บ้าน .....	76
ตารางที่ 12	แสดงสถิติของโรคที่มีผู้มารับการรักษาที่สถานีอนามัย/สำนักงาน ผดุงครรภ์ .....	77
ตารางที่ 13	แสดงสถิติโดยเฉลี่ยของจำนวนประชาชนที่มาใช้บริการสถานี อนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์ .....	78
ตารางที่ 14	แสดงจำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่และ จำนวนหมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน .....	79

	หน้า	
ตารางที่ 15	แสดงหลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้านที่เหมาะสมแก่การติดตั้ง กองทุนยาประจำหมู่บ้าน เรียงตามลำดับ.....	80
ตารางที่ 16	แสดงบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่องานกองทุนยา ประจำหมู่บ้าน.....	81
ตารางที่ 17	แสดงความพร้อมของเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนในการดำเนิน งานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เปรียบเทียบกับการเตรียม เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและผู้นำชุมชน จำนวนตามรายภาค และฝ่ายที่รับผิดชอบ.....	83
ตารางที่ 18	แสดงความร่วมมือของผู้นำชุมชนในการเตรียมการติดตั้งกองทุน ยาประจำหมู่บ้าน และการเริ่มต้นติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในระดับต่าง ๆ.....	84
ตารางที่ 19	แสดงการเตรียมชุมชนของเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนในการ เตรียมการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	85
ตารางที่ 20	แสดงช่วงเวลาการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้านในแต่ละจังหวัด	
ตารางที่ 21	แสดงการเข้าร่วมถือหุ้นติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านของ ประชาชนในหมู่บ้าน เปรียบเทียบการเข้าร่วมถือหุ้นของ ประชาชนตามภาคต่าง ๆ รวมทั้งวิธีการเรียกเก็บเงินค่าหุ้น	86
ตารางที่ 22	แสดงการใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชน และการใช้บริการจากสถานที่อื่น ๆ หลังจากมีกองทุนยา ประจำหมู่บ้าน.....	87
ตารางที่ 23	แสดงประเภทยาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้านรวมทั้งข้อ คิดเห็นของการซื้อยาของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน	92
ตารางที่ 24	แสดงการติดตามการรักษาพยาบาลของกรรมการผู้ขายยาและ ผลจากการรักษาพยาบาล.....	94
ตารางที่ 25	แสดงความถี่ของการนิเทศงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข.....	95

	หน้า
ตารางที่ 26 แสดงการสั่งซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน วิธีการในการสั่งซื้อยาของกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	97
ตารางที่ 27 แสดงผลการดำเนินงานและฐานะการเงินของกองทุนยาประจำหมู่บ้านในรอบปีที่ผ่านมา รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานและการใช้ประโยชน์จากผลกำไร.....	98
ตารางที่ 28 แสดงการปันผลของแต่ละกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายจังหวัดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	99
ตารางที่ 29 แสดงบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการต่อการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	101
ตารางที่ 30 แสดงความถี่ของการประชุมคณะกรรมการในแต่ละครั้ง และระยะเวลาในการเตรียมการประชุมคณะกรรมการ	102
ตารางที่ 31 แสดงการปรึกษาขอคำแนะนำในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ และการรักษาพยาบาลของผู้สื่อข่าวลำธารณลุ่ม/อาลำลุ่มครลำธารณลุ่มประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน รวมทั้งการซื้อยาจากร้านค้าของชำก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน	104
ตารางที่ 32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้นกับการใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้นกับความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	106
ตารางที่ 33 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการมีหุ้นกับการซื้อหุ้นเพิ่มและความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้านกับการซื้อหุ้นเพิ่ม.....	107

## สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1 แสดงการสัดแบ่งส่วนงานของฝ่ายกิจกรรมพิเศษ.....	20
แผนภูมิที่ 2 แสดงการสัดองค์กรโครงการกองทุนยาประจำหมู่บ้านในระดับท้องถิ่น...	21
แผนภูมิที่ 3 แสดงการสัดรูปองค์กรกองทุนยาประจำหมู่บ้านแบบเต็มรูปแบบที่ 1....	23
แผนภูมิที่ 4 แสดงการสัดรูปองค์กรกองทุนยาประจำหมู่บ้านแบบเต็มรูปแบบที่ 2....	23
แผนภูมิที่ 5 แสดงการสัดซื้อขายเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน แบบที่ 1.....	40
แผนภูมิที่ 6 แสดงการสัดซื้อขายเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน แบบที่ 2.....	41
แผนภูมิที่ 7 แสดงการสัดซื้อขายเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน แบบที่ 3.....	42
แผนภูมิที่ 8 แสดงการสัดซื้อขายเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	42
แผนภูมิที่ 9 แสดงการสัดรูปแบบการสัดตั้งคลังยา.....	44
แผนภูมิที่ 10 แสดงรูปแบบองค์กรสัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน.....	53