

บทที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์การศึกษาการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านในภาคเหนือ ได้แยกพิจารณาไว้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไป โดยกล่าวถึงลักษณะของหมู่บ้าน ลักษณะทั่วไปของประชาชน ลักษณะทั่วไปของกรรมการผู้ขยายยา การใช้บริการล่าธารณลูขในหมู่บ้าน ความคิดเห็นของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และบทบาทของเจ้าหน้าที่ล่าธารณลูข

2. ลักษณะการดำเนินงาน ได้แก่ การเตรียมการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน การติดตั้งและดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน การใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ผลการรักษา และการติดตามผลการดำเนินงาน

3. ลักษณะการจัดการ การจัดสิ่งยา ฐานะการเงิน การปันผล กรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และประชุมคณะกรรมการ

1. ลักษณะทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของหมู่บ้านตัวอย่าง

ในการวิจัยหมู่บ้านตัวอย่างได้พบว่า ระยะทางในการเดินทางจากหมู่บ้านถึงอำเภอโดยเฉลี่ย (\bar{X}) แล้วประมาณ 10.9 กิโลเมตร และระยะทางในการเดินทางจากหมู่บ้านถึงสถานีอนามัย/สำนักงานผดุงครรภ์ โดยเฉลี่ย (\bar{x}) ประมาณ 3.2 กิโลเมตร นอกจากนี้ปรากฏว่าในหมู่บ้านหนึ่ง ๆ มีจำนวนหลังคาเรือน โดยเฉลี่ย (\bar{X}) หมู่บ้านละ 179.1 หลังคาเรือน และมีจำนวนประชาชนโดยเฉลี่ย (\bar{X}) หมู่บ้านละ 897.4 คน ดูรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงรายชื่อ ตำบล หมู่บ้าน ระยะทางจากหมู่บ้านถึงอำเภอและสถานีรถไฟ/สำนักงานผดุงครรภ์ รวมทั้งจำนวนหลังคา เรือน และจำนวนประชาชนในหมู่บ้านตัวอย่าง จำนวนตามรายจังหวัด

		จังหวัด										รวม
		เชียงใหม่	เชียงราย	แพร่	พะเยา	น่าน					รวม	
		อำเภอแม่ริม	อำเภอแม่สัน	เชียงใหม่	อำเภอคอกควาใต้	อำเภอเมือง	ท่าวัง	ท่าก้อ	บ้านดง	บ้านดง	บ้านดง	รวม
ระยะทางจาก	หมู่บ้านถึงอำเภอ	3	16	10	13	8	2	12	5	20	20	10.90
ระยะทางจาก	หมู่บ้านถึงสถานี	3	5	5	4	4	-	4	2	3	2	3.20
จำนวนหลังคา	เรือน (หลัง)	335	162	84	143	233	114	213	238	96	173	179.10
จำนวนประชาชน	(คน)	2,000	607	358	613	1,046	643	1,246	1,114	497	850	897.40

ลักษณะของประชากรตัวอย่างในหมู่บ้านทดลองลักษณะทั่วไปของประชาชน

จากการวิจัย พบว่าประชาชนตัวอย่างในหมู่บ้านวิจัย โดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กล่าวคือมีเพศหญิงร้อยละ 61.00 และเป็นเพศชายร้อยละ 39.00 กลุ่มอายุที่มีมากที่สุดระหว่างอายุ 41-50 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 41.85 ปี ส่วนระดับการศึกษา พบว่าเป็นผู้ได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 83.75 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวโดยเฉลี่ย (\bar{x}) เท่ากับ 3.96 คน ดูรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงเพศ อายุ ระดับการศึกษา และจำนวนคนในครอบครัวของ
ประยงค์น้อมใจ

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>เพศ</u>			
ชาย	156	39.00	156
หญิง	244	61.00	<u>244</u>
			400
<u>อายุ (ปี)</u>			
20 - 30	72	18.00	72
31 - 40	100	25.00	100
41 - 50	145	36.25	145
51 - 60	48	12.00	48
61 ปีขึ้นไป	35	8.75	<u>35</u>
			400
เฉลี่ย (\bar{X})			41.85
<u>ระดับการศึกษา</u>			
ไม่ได้เรียน	46	11.50	46
ป 1 - 4	335	83.75	335
ป 5 - 6	12	3.00	12
มศ. 1 - 3	7	1.75	7
มศ. 4 - 5	-	-	-
จบอาชีวะ	-	-	<u>-</u>
			400
<u>ขนาดครอบครัว (คน)</u>			
- 2	51	12.75	51
3 - 4	231	57.75	231
5 - 6	93	23.25	93
7 คนหรือมากกว่า	25	6.25	<u>25</u>
			400
เฉลี่ย (\bar{X})			3.96

นอกจากนี้พบว่าประชาชนโดยส่วนใหญ่ มีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด คือร้อยละ 82.00 และรายได้ของครอบครัวจะกระจายมากช่วงระหว่าง 4,001-6,000 บาท ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของรายได้ของครอบครัวเท่ากับ 6,837.50 บาท ดูรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงอาชีพและระดับรายได้ของประชาชน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>อาชีพ</u>			
เกษตรกรรม	328	82.00	328
ค้าขาย	26	6.50	26
รับจ้าง	16	4.00	16
อื่น ๆ	8	2.00	8
ไม่ได้ทำ	22	5.50	<u>22</u>
			400
<u>รายได้ของครอบครัว (บาท)</u>			
- 2,000	59	14.75	59
2 - 4,000	91	22.75	91
4,001 - 6,000	101	25.25	101
6,001 - 8,000	51	12.75	51
8,001 -10,000	32	8.00	32
10,000 ขึ้นไป	66	16.50	<u>66</u>
			400
เฉลี่ย (\bar{x})			6837.50

ลักษณะทั่วไปของกรรมการผู้ช้ายยา

ในการศึกษาพบว่ากรรมการผู้ช้ายยาโดยส่วนใหญ่จะเป็นเพศชายถึงร้อยละ 90.00 ส่วนกลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือระหว่าง 31-40 ปี โดยมีค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของอายุเท่ากับ 42.00 ปี ส่วนระดับการศึกษาของกรรมการผู้ทำหน้าที่ช้ายยาพบว่า จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น ถึงร้อยละ 80.00 นอกจากนี้ยังพบว่าโดยส่วนใหญ่ของกรรมการผู้ช้ายยา มีอาชีพทำเกษตรกรรม ถึงร้อยละ 90.00 ดูรายละเอียดในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงเพศ อายุ ระดับการศึกษา และอาชีพของกรรมการผู้ขยายยา

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>เพศ</u>			
ชาย	9	90.00	9
หญิง	1	10.00	<u>1</u>
			10
<u>อายุ (ปี)</u>			
21-30	-	-	-
31-40	6	60.00	6
41-50	1	10.00	1
51 ปีขึ้นไป	3	30.00	<u>3</u>
			10
เฉลี่ย (\bar{x})	-	-	42.00
<u>ระดับการศึกษา</u>			
ไม่ได้เรียน	-	-	-
ป 1 - 4	8	80.00	8
ป 5 - 6	1	10.00	1
มศ. 1 - 3	1	10.00	1
มศ. 4 - 5	-	-	-
จบอาชีวะ	-	-	<u>-</u>
			10
<u>อาชีพ</u>			
เกษตรกร	9	90.00	9
ค้าขาย	1	10.00	1
รับจ้าง	-	-	-
เลี้ยงสัตว์	-	-	-
อื่น ๆ	-	-	<u>-</u>
			10

ลักษณะการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน

บุคคลที่ประชาชนในหมู่บ้านไปปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพเมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย

ลักษณะการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านตัวอย่างได้พบว่า บุคคลที่ได้รับความสะดวกจากประชาชนในการขอคำปรึกษา แนะนำ เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยก่อนไปรับการรักษาพยาบาลต่อ ได้แก่ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 59.25 ส่วนพวกที่ไม่ปรึกษาใครเลย มีร้อยละ 9.00 ดูรายละเอียดในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงลักษณะการไปปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนเมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>		<u>ร้อยละ</u>	
	<u>ก่อน</u>	<u>หลัง</u>	<u>ก่อน</u>	<u>หลัง</u>
ปรึกษากำนัน - ผู้ใหญ่บ้าน	-	-	-	-
ปรึกษาแพทย์ตำบล	36	9	9.00	2.25
ปรึกษาผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	134	237	33.50	59.25
ปรึกษาญาติพี่น้อง	59	45	14.75	11.25
ปรึกษาเจ้าหน้าที่	104	73	26.00	18.25
ไม่ปรึกษาใครเลย	<u>67</u>	<u>36</u>	<u>16.75</u>	<u>9.00</u>
รวม	400	400	100.00	100.00

การใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพ เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย

ในการรักษาพยาบาลเมื่อตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวเจ็บไข้ได้ป่วย พบว่าส่วนใหญ่ซื้อยากินเองสูงที่สุด ถึงร้อยละ 61.75 แต่หลังจากมีการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านขึ้น การซื้อยากินเองก็ได้ลดลง เหลือเพียงร้อยละ 7.00 และส่วนใหญ่ได้หันไปใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านถึงร้อยละ 66.25 เพราะฉะนั้นสิ่งหนึ่งที่จะวัดผลสำเร็จของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านอย่างน้อยก็คือ การที่กองทุนยาประจำหมู่บ้านมีส่วนดึงดูดให้ผู้ซื้อยากินเอง มาบริโภคยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ดูรายละเอียดในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงลักษณะการใช้บริการเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน
ก่อนและหลังมีกองทุนประจำหมู่บ้าน

ลักษณะทั่วไป	จำนวน		ร้อยละ	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
ซื้อยามกินเอง	247	28	61.75	7.00
รักษาเอง	9	1	2.25	0.25
ปล่อยหายเอง	12	2	3.00	0.50
หาหมอเถื่อน หมอพระ หมอผี	3	1	0.75	0.25
แพทย์ตำบล	16	10	4.00	2.75
สถานพยาบาลของรัฐ	103	87	25.75	21.75
สถานพยาบาลของเอกชน	10	5	2.50	1.25
กองทุนยาประจำหมู่บ้าน	-	266	-	66.25
รวม	400	400	100.00	100.00

ลักษณะการซื้อยามาบริโภคเองของประชาชนในหมู่บ้าน

ก. สถานที่ที่ประชาชน เคยซื้อยามาบริโภคเองในอดีต ปรากฏว่ามีถึงร้อยละ 82.00 ที่ซื้อยาบริโภคเองจากในหมู่บ้าน ซึ่งเป็นผู้ซื้อยาจากร้านค้าของชำถึงร้อยละ 71.25 และโดยเฉลี่ยในหมู่บ้านหนึ่ง ๆ จะมีร้านค้าของชำหมู่บ้าน 2 ร้าน แต่หลังจากมีการจัดตั้งกองทุนยาขึ้นในหมู่บ้านขึ้นปรากฏว่า การบริโภคนยาจากร้านค้าของชำในหมู่บ้านลดลง ไปเป็นอันมาก โดยมีเพียงร้อยละ 4.75 เท่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่ก็หันไปใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 66.50

ข. ประเด็นเกี่ยวกับการซื้อยามาบริโภคเองนี้ เรายังพบว่าผู้ที่เคยซื้อยามาบริโภคเอง นิยมบริโภคส้าเร็จรูปที่บรรจุซองมาเป็นทีี่เรียบร้อยมากที่สุด ถึงร้อยละ 81.50 ซึ่งยาประเภทนี้มีค่าโฆษณาสรรพคุณมากับซองยา อย่างไรก็ตามการบริโภคนยาชุดก็มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 10.75 ซึ่งสาเหตุของการนิยมบริโภคนยาชุด ก็เนื่องจกยาชุดราคาถูกและหาซื้อได้ง่าย ทั้งยังมีผลในการบำบัดรักษา ดูรายละเอียดในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงลักษณะต่าง ๆ ของการซื้อยามาบริโภคเองของประชาชนในหมู่บ้าน
ก่อนและหลังจากที่มีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>		<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>สถานที่ที่ประชาชนซื้อยามาบริโภคเอง</u>				
ในหมู่บ้าน		328	82.00	328
นอกหมู่บ้าน		6	1.50	6
ทั้งในและนอกหมู่บ้าน		66	16.50	<u>66</u>
				400
<u>สถานที่ซื้อยาในหมู่บ้าน</u>	<u>ก่อน</u>	<u>หลัง</u>	<u>ก่อน</u>	<u>หลัง</u>
ร้านค้าของชำ	285	19	71.25	4.75
กองทุนยาประจำหมู่บ้าน	-	266	-	66.50
<u>การเคยซื้อยามาบริโภคเอง (ก่อนมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน)</u>				
ยาโบราณ		29	7.25	29
ยาชุด		43	10.75	43
ยาหมอพระ หมอเถื่อน หมอผี		2	0.50	2
อื่น ๆ (ยาปัจจุบัน)		326	81.50	<u>326</u>
		-	-	400
<u>จำนวนร้านค้าที่มีขายยาโดยเฉลี่ย</u>				
แต่ละหมู่บ้าน (ร้าน)		-	-	2

ความคิดเห็นของประชากรที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

ในเรื่องของความคิดเห็นของประชากรที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พอสรุปได้ ดังนี้ คือความคิดเห็นของประชาชนต่อสภาพกองทุนยาประจำหมู่บ้านว่าอยู่ในระดับดี ร้อยละ 98.75 และความคิดเห็นของประชาชนต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการว่าดี ร้อยละ 90.50 ส่วนความคิดเห็นต่อการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านว่าดีมีร้อยละ 100.00 และความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการว่าอยู่ในระดับดีมีร้อยละ 70.00 และความคิดเห็นต่อการสนับสนุนของประชาชนว่าได้รับการสนับสนุนมีร้อยละ 90.00 และความคิดเห็นต่อสภาพกองทุนยาประจำหมู่บ้านว่าดีมีร้อยละ 90.00 และที่เห็นว่าในอนาคตจะเห็นควรขยายไปอีกมีร้อยละ 60.00 นอกจากนั้นความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่นี้ด้วยความเสียสละ ร้อยละ 80.00 และที่เห็นว่าค่าตอบแทนน้อยไปร้อยละ 20.00 ส่วนความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อความร่วมมือในระดับชุมชนว่าอยู่ในเกณฑ์ดีมีร้อยละ 40.00 นอกนั้นเป็นความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อการอยู่รอดของกองทุนยาประจำหมู่บ้านว่าจะไปรอดมีร้อยละ 90.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงความคิดเห็นของประชากรที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ข้อมูลทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
ความคิดเห็นของประชาชน			
<u>ความคิดเห็นต่อสภาพกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
ดี	395	98.75	395
ไม่ดี	-	-	-
ไม่ตอบ	5	1.25	<u>5</u>
			400
<u>ความคิดเห็นต่อการดำเนินงานของคณะกรรมการ</u>			
ดี	362	90.50	362
ไม่ดี	38	9.50	<u>38</u>
			400
	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	
	<u>ซื้อหุ้นเพิ่ม</u>	<u>ไม่ซื้อ</u>	
ดี	229	133	63.26
ไม่ดี	13	25	34.21
			36.74
			65.79

<u>ข้อมูลทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>ความคิดเห็นของกรรมการผู้ขายยา</u>			
<u>ความคิดเห็นต่อการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
ดี	10	100.00	10
ไม่ดี	-	-	-
พอล้มเหลว	-	-	-
			10
<u>ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของคณะกรรมการ</u>			
ดี	7	70.00	7
ไม่ดี	2	20.00	2
พอล้มเหลว	1	10.00	1
			10
<u>ความคิดเห็นต่อสภาพกองทุนยาประจำหมู่บ้านในปัจจุบัน</u>			
ดี	9	90.00	9
ไม่ดี	1	10.00	1
พอล้มเหลว	-	-	-
			10
<u>ความคิดเห็นต่อสภาพกองทุนยาประจำหมู่บ้านในอนาคต</u>			
ควรขยาย	6	60.00	6
ไม่ควรขยาย	4	40.00	4
			10
<u>ความคิดเห็นต่อการสนับสนุนของประชาชน</u>			
สนับสนุน	9	90.00	9
ไม่สนับสนุน	1	10.00	1
			10

<u>ข้อมูลทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>ความคิดเห็นต่อการปฏิบัติหน้าที่นี้</u>			
เสียสละ เพื่อส่วนรวม	8	80.00	8
ภาคภูมิใจ	2	20.00	2
อื่น ๆ	-	-	-
			10
<u>ความคิดเห็นต่อสิ่งตอบแทน</u>			
น้อยไป	2	20.00	2
พอสมควร	3	30.00	3
ไม่ตอบ	5	50.00	5
			10
<u>ความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่</u>			
<u>ความคิดเห็นต่อความร่วมมือในระดับชุมชน</u>			
ดี	4	40.00	4
ไม่ดี	-	-	-
พอสมควร	6	60.00	6
			10
<u>ความคิดเห็นต่อความอยู่รอดของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
รอด	9	90.00	9
ไม่รอด	1	10.00	1
			10

สถานที่ตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การเลือกสถานที่ตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ได้คำนึงถึง เหตุผลของการ เป็นจุดรวม การติดต่อสื่อสารของประชาชนในหมู่บ้านและสัตว์ที่ประชาชนจะมาปรึกษาหารือขอคำแนะนำ ได้พบว่า มีการเลือกสถานที่ตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยใช้บ้านพักของกรรมการผู้ย้ายยามากที่สุดถึงร้อยละ 90.00 ซึ่งกล่าวได้ว่าสถานที่ดังกล่าวสัตว์แก่การเดินทางมาติดต่อมากที่สุด

ส่วนระยะเวลาในการเปิดจำหน่ายยาได้พบว่า กองทุนประจำหมู่บ้านโดยส่วนใหญ่จะเปิดจำหน่ายยาตลอดวันคือมีร้อยละ 70.00 และมีบางแห่งที่เปิดจำหน่ายยาเป็นบางช่วงเวลา เช่น ช่วงเช้าและเย็น หรือเข้าถึงเย็น แต่ก็ไม่ได้หมายความว่านอกจากเวลาดังกล่าวจะไม่เปิดจำหน่าย นอกจากนี้ยังปรากฏว่าในช่วงเวลาที่เปิดจำหน่ายยา กรรมการผู้ย้ายยาไม่อยู่ก็สามารถให้บุคคลอื่น ในครอบครัวทำหน้าที่ขายยาแทน ทั้งนี้ได้พบว่ากองทุนยาประจำหมู่บ้าน ที่ให้บุคคลอื่นในครอบครัวทำหน้าที่ขายยาแทน มีถึงร้อยละ 70.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงสถานที่ตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และการจำหน่ายยาของกองทุนยา
ประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>สถานที่ตั้ง</u>			
บ้านพักผู้ขายยา	9	90.00	9
สถานที่เป็นเอกเทศ	1	10.00	1
อื่น ๆ	-	-	-
			10
<u>การเดินทางมาซื้อยา</u>			
สะดวก	10	100.00	10
ไม่สะดวก	-	-	-
			10
<u>เวลาที่เปิดจำหน่ายยา</u>			
ช่วงเช้าและเย็น	2	20.00	2
ช่วงเช้าถึงเย็น	1	10.00	1
ตลอดวัน	7	70.00	7
			10
<u>การให้บุคคลในครอบครัวทำหน้าที่ขายยาแทน</u>			
เคย	7	70.00	7
ไม่เคย	3	30.00	3
			10

บทบาทของเจ้าหน้าที่ต่องานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

ลักษณะทั่วไป

1. สถิติของโรคที่มีผู้มารับการรักษาที่สถานีอนามัย / สำนักรงานผดุงครรภ์โดยส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจมากที่สุด คือร้อยละ 24.39 ซึ่งก็เป็นเพราะอากาศทางเหนือมีความเย็นสูง และสภาวะอากาศมักจะแตกต่างกันมากโดยเฉพาะในช่วงเวลากลางวันและกลางคืน ส่วนโรคที่รองลงมาได้แก่โรคทางเดินอาหารซึ่งมีอยู่ร้อยละ 19.51 นอกนั้นจะเป็นโรคกระเพาะอาหาร ขาดสารอาหาร และอื่น ๆ อูรยละเอียดในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงสถิติของโรคที่มีผู้มารับการรักษาที่สถานีอนามัย / สำนักรงานผดุงครรภ์

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>
<u>ชนิดของโรค</u>		
1. ไข้อหัด (ทางเดินหายใจ)	10	24.39
2. โรคท้องร่วง (ทางเดินอาหาร)	8	19.51
3. กระเพาะอาหาร	4	9.76
4. ขาดสารอาหาร	3	7.32
อุบัติเหตุ	3	7.32
ไม่ทราบสาเหตุ	3	7.32
5. โรคพยาธิ	2	4.88
โรคติดต่อ	2	4.88
โรคไขข้อ-ปวดศีรษะ	2	4.88
มาเลเรีย	2	4.88
6. โรคผิวหนัง	1	2.44
ความแปรปรวนทางจิต	1	2.44
รวม	41	100.00

2. จำนวนประชาชนที่มาใช้บริการยังสถานีอนามัย / สำนักงานผดุงครรภ์ โดยเฉลี่ย (X̄) จะมีประชาชนที่ให้ความไว้วางใจมาขอรับการรักษา และขอคำปรึกษา แนะนำ เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ในแต่ละวันประมาณ 15.1 คน หรือประมาณ 225.5 คน/เดือน ทั้งนี้ในการสัมภาษณ์ความคิดเห็น ของเจ้าหน้าที่ทำให้ทราบสาเหตุของการที่มีผู้มาใช้บริการที่สถานีอนามัยมากเพราะ

1. อยู่ใกล้บ้าน
2. หมู่บ้านอยู่ห่างไกลจากจังหวัด และอำเภอมาก
3. ความเชื่อถือของประชาชนในการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่มีมาก และเจ้าหน้าที่ก็ให้การรักษาอย่างต่อเนื่อง

ส่วนสถานีอนามัย หรือสำนักงานผดุงครรภ์ที่มีผู้มาใช้บริการก็น้อย อาจกล่าวได้ว่า เพราะที่ตั้งของสถานีอนามัยหรือสำนักงานผดุงครรภ์อยู่ไกลจากหมู่บ้านมาก ขณะเดียวกันอาจเป็น เพราะการรักษาพยาบาลของกรรมการผู้ขยายยา ได้ผลดี หรือมีผู้มาใช้บริการจากกองทุนยาประจำ หมู่บ้านมาก ดูรายละเอียดในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงสถิติโดยเฉลี่ยของจำนวนประชาชนที่มาใช้บริการยังสถานีอนามัย/
สำนักงานผดุงครรภ์

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>เฉลี่ย</u>
เฉลี่ยจำนวนคนที่มาใช้บริการ / วัน	15.1
เฉลี่ยจำนวนคนที่มาใช้บริการ / เดือน	225.5



3. จำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่และจำนวนหมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่โดยเฉลี่ย (\bar{X}) 7.8 หมู่บ้าน ส่วนจำนวนหมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้านโดยเฉลี่ย (\bar{X}) มี 3.2 หมู่บ้าน ดังรายละเอียดในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงจำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ และจำนวนหมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวนหมู่บ้าน</u>	<u>โดยเฉลี่ย</u>
เฉลี่ยจำนวนหมู่บ้านที่อยู่ในความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่	7.8	
เฉลี่ยจำนวนหมู่บ้านที่มีการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน	3.2	

การจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

1. การคัดเลือกหมู่บ้านที่เหมาะสมแก่การจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่าเจ้าหน้าที่ได้ถือหลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลเป็นอันดับแรกร้อยละ 50.00 นอกนั้นก็เป็นการยึดหลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้านที่มีการอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่บ้านที่ยากจน มีการรวมกลุ่มดี หมู่บ้านที่มีประชาชนอยู่กันอย่างหนาแน่น และหมู่บ้านที่ประชาชนเข้าใจปัญหาสาธารณสุข ร้อยละ 40.00, 20.00, 20.00, 10.00, 10.00 ตามลำดับ ทั้งนี้เจ้าหน้าที่อาจจะยึดถือหลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้านในข้อใดข้อหนึ่ง หรือใช้หลาย ๆ หลักเกณฑ์มาประกอบกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับสภาพความเหมาะสมและการพิจารณาของเจ้าหน้าที่ ดังรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 แสดงหลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้านที่เหมาะสมแก่การจัดตั้งกองทุนยา
ประจำหมู่บ้านเรียงตามลำดับ

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>ลำดับ</u>
<u>หลักเกณฑ์การคัดเลือกหมู่บ้าน</u>			
1. เป็นหมู่บ้านที่อยู่ห่างไกลตัวเมือง	5	50.00	1
2. เป็นหมู่บ้านที่มีการอบรมผู้สื่อข่าว สาธารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน	4	40.00	2
3. เป็นหมู่บ้านที่ยากจน	2	20.00	3
4. เป็นหมู่บ้านที่มีการรวมกลุ่มดี	2	20.00	3
5. เป็นหมู่บ้านที่มีประชาชนอยู่หนาแน่น	1	10.00	4
6. เป็นหมู่บ้านที่ประชาชนเข้าใจปัญหา สาธารณสุข	1	10.00	4

2. บทบาทของเจ้าหน้าที่ต่องานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ได้พบว่า เจ้าหน้าที่มีบทบาทในการเตรียมการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พอสมควรถึงร้อยละ 50.00 ส่วนเจ้าหน้าที่มีบทบาทในการเตรียมการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากมีร้อยละ 40.00 และที่มีบทบาทน้อยมากมีร้อยละ 10.00

สำหรับบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่าเจ้าหน้าที่มีบทบาทในการจัดตั้งคณะกรรมการ และอบรมการใช้ยามากเป็นอันดับหนึ่งหรือคิดเป็นร้อยละ 100.00 ส่วนการกำหนดตัวยาและจัดซื้อยามีร้อยละ 80.00 ดูรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 แสดงบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต่องานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>การเตรียมการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
มาก	4	40.00	4
น้อย	1	10.00	1
พอสมควร	5	50.00	<u>5</u>
			10
<u>การดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
การจัดตั้งคณะกรรมการ	10	100.00	
การกำหนดตัวยา	8	80.00	
การจัดซื้อยา	8	80.00	
การปันผล	3	30.00	
อบรมการใช้ยา	10	100.00	
อื่น ๆ	1	10.00	

2. ลักษณะของการดำเนินงาน

การเตรียมการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การเตรียมเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชน

การเตรียมเจ้าหน้าที่ ให้เกิดความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในโครงการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในแง่ความเข้าใจวัตถุประสงค์ และแนวความคิดของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีค่าเฉลี่ยเพียงร้อยละ 46.00 เมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ยที่ได้จากการประเมินผลโครงการวิจัยในภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะในภาคเหนือ ซึ่งมีค่าเฉลี่ยถึงร้อยละ 73.40^{1/} ทั้งนี้ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในแง่ความเข้าใจแนวความคิดและวัตถุประสงค์ ทำให้เห็นถึงประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ในการอบรมให้ความรู้แก่ผู้นำชุมชนแล้ว ยังแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการเตรียมการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในหมู่บ้าน ซึ่งก็ปรากฏผลจากการวิจัยว่าเจ้าหน้าที่มีความเข้าใจวัตถุประสงค์ยังไม่มาก ดูรายละเอียดในตารางที่ 9

ส่วนการเตรียมผู้นำชุมชน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเตรียมชุมชน ผู้นำชุมชนจะประกอบไปด้วย ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อาสาสมัครวางแผนครอบครัวชุมชน และผู้นำอื่น ๆ ในหมู่บ้านและในตำบลนั้น ๆ โดยจะพบว่าความพร้อมของผู้นำชุมชนในการปฏิบัติงานในโครงการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในแง่ความเข้าใจแนวความคิดและวัตถุประสงค์ของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน มีเพียงร้อยละ 34.00 เทียบกับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ที่ได้จากการประเมินผลโครงการวิจัยในภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะในภาคเหนือ ซึ่งมีถึงร้อยละ 68.20^{2/} ซึ่งก็เป็นผลมาจากความพร้อมของเจ้าหน้าที่เป็นสำคัญ ทั้งนี้ความพร้อมของผู้นำชุมชน มีผลในทางประจักษ์สัมพันธ์งานกองทุนยาประจำหมู่บ้านไปสู่ประชาชน ถ้าความพร้อมในระดับผู้นำชุมชนมีสูง ก็มีแนวโน้มที่จะทำให้ประชาชนรับรู้และเข้าใจในเรื่องกองทุนยาประจำหมู่บ้านได้ดี ดังรายละเอียดในตารางที่ 17

^{1/} กระทรวงสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.มหิดล, สัมภาษณ์พัฒนาประชากรและชุมชน, "รายงานประเมินผลโครงการวิจัยสหวิทยา," (ก.ย. 2525), หน้า 31.

^{2/} เรื่องเดียวกัน.

ตารางที่ 17 แสดงความพร้อมของเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนในการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เปรียบเทียบกับการเตรียมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและผู้นำชุมชน จำแนกตามรายภาค และฝ่ายที่รับผิดชอบ

ลักษณะทั่วไป/ภาค	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	ใต้	เฉลี่ย
ความพร้อมของเจ้าหน้าที่	73.40 ^{1/}	83.20	80.20	74.50	77.80
จากการวิจัย	46.00	-	-	-	-
ผู้นำชุมชน	68.20 ^{2/}	73.40	75.20	85.40	75.60
จากการวิจัย	34.00	-	-	-	-

นอกจากนี้ ยังพบว่าความร่วมมือของผู้นำชุมชนเป็นไปได้ดีด้วยดี ที่จะช่วยให้โครงการบรรลุเป้าหมายมีร้อยละ 70.00 ของความร่วมมือทั้งหมด และยังพบว่าความร่วมมือของผู้นำชุมชนในระดับพอสมควรมีร้อยละ 30.00 ส่วนการเริ่มต้นจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ปรากฏว่า การเริ่มต้นจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ใต้เริ่มที่ระดับชุมชนถึง 70.00 ซึ่งแสดงถึงความพร้อมของการเตรียมชุมชนในแง่ความเข้าใจแนวความคิดและวัตถุประสงค์ และเป็นเครื่องชี้ถึงประสิทธิภาพในการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ดังรายละเอียดในตารางที่ 18

^{1/}เรื่องเดียวกัน.

^{2/}เรื่องเดียวกัน.

ตารางที่ 18 แสดงความร่วมมือของผู้นำชุมชนในการ เตรียมการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และการ เริ่มต้นติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านในระดับต่าง ๆ

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>ความร่วมมือ</u>			
ดี	7	70.00	7
ไม่ดี	-	-	-
พอล้มคว่ำ	3	30.00	3
			10
<u>การ เริ่มต้นติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
ระดับชุมชน	7	70.00	7
ระดับผู้นำชุมชน	3	30.00	3
			10

การเตรียมชุมชน

การดำเนินการเตรียมชุมชนของเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนให้เข้าใจวัตถุประสงค์ และรับรู้ เรื่องการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีความเข้าใจวัตถุประสงค์ คิดเป็นร้อยละ 69.00 ซึ่งนับว่าอยู่ในเกณฑ์ดี ทั้งนี้การที่แนวโน้มที่ประชาชน จะเข้าใจวัตถุประสงค์ของการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะมีผลทำให้ประชาชนซื้อหุ้มและเข้าร่วมกิจกรรมของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

ส่วนการรับรู้เรื่องการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชน พบว่าอยู่ในเกณฑ์ดี ถึงร้อยละ 98.75 และจะเห็นได้ว่าโดยส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 70.50 (39.50+31.00) เป็นการรับรู้เรื่อง การติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านจากกลุ่มผู้นำชุมชน ซึ่งก็ทำให้เห็นว่าการประชาสัมพันธ์โดยกลุ่ม ผู้นำชุมชนมีผลอย่างมากต่อการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ดูรายละเอียดในตารางที่ 19.

ตารางที่ 19 แสดงการเตรียมชุมชนของเจ้าหน้าที่และผู้นำชุมชนในการเตรียมการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>		<u>ร้อยละ</u>		<u>รวม</u>
<u>ความเข้าใจวัตถุประสงค์</u>					
เข้าใจ	276		69.00		276
ไม่เข้าใจ	124		31.00		<u>124</u>
					400
	<u>จำนวน</u>		<u>ร้อยละ</u>		
	<u>ชื่อพื้นที่</u>	<u>ไม่ชื่อ</u>	<u>ชื่อพื้นที่</u>	<u>ไม่ชื่อ</u>	
เข้าใจ	177	99	64.13	35.87	
ไม่เข้าใจ	80	44	64.52	35.48	
<u>การรับรู้เรื่องการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>					
รู้	395		98.75		395
ไม่รู้	-		-		-
ไม่ตอบ	5		1.25		<u>5</u>
					400
<u>การรับรู้เรื่องการติดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>					
ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	158		39.50		158
ผู้นำชุมชน	124		31.00		124
เพื่อนบ้าน	43		10.75		43
หมู่บ้านอื่น	-		-		-
แพทย์ตำบล	5		1.25		5
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	70		17.50		<u>70</u>
					400

การจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

ในการลุ่มตัวอย่างหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งและดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน 10 แห่ง มีช่วงเวลาการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน แยกตามรายจังหวัดดังนี้

ตารางที่ 20 แสดงช่วงเวลาการเปิดกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในแต่ละจังหวัด

<u>จังหวัด</u>	<u>หมู่บ้าน</u>	<u>วันเปิด</u>
เชียงใหม่	หนองอาบช้าง	26 กรกฎาคม 2525
	วาก	18 พฤษภาคม 2525
เชียงราย	แม่คำ	20 พฤศจิกายน 2524
	หัวรินคำ	1 มีนาคม 2525
แพร่	หนองเลี้ยว	16 มีนาคม 2523
	ปากกาง	6 พฤษภาคม 2523
พะเยา	ปิ่น	1 ธันวาคม 2524
	กือหลวง	28 พฤศจิกายน 2524
น่าน	หาดผาขน	5 มกราคม 2525
	หนองบัว	3 มิถุนายน 2525

การเข้าหุ้นและเงินทุนในการดำเนินงาน

การเรียกเก็บเงินค่าหุ้นเพื่อจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านในหมู่บ้านวิจัยพบว่ามูลค่าหุ้นโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ของแต่ละหมู่บ้านเท่ากับ 13.90 บาท และจำนวนหุ้นโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ในแต่ละหมู่บ้านมีหมู่บ้านละ 176.20 หุ้น ส่วนเงินทุนเฉลี่ยในการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน (\bar{X}) พบว่ามีประมาณหมู่บ้านละ 2,358.60 บาท นอกจากนี้จำนวนหลังคาเรือนโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ที่ถือหุ้นกองทุนยาประจำหมู่บ้านมีร้อยละ 66.83 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ย (\bar{X}) จำนวนหลังคาเรือนที่ได้จากการประเมินผลโครงการวิจัยในภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะในภาคเหนือ ซึ่งมีจำนวนหลังคาเรือนโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ที่ถือหุ้นกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 60.90 ของจำนวนครัวเรือนทั้งหมด

ส่วนในทางปฏิบัติพบว่า การเรียกเก็บเงินค่าหุ้น อาจจะทำได้หลายวิธี เช่น การให้ประชาชนมาซื้อหุ้นเองมีร้อยละ 40.00 และให้ผู้สื่อข่าวสารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านไปเก็บค่าหุ้นที่บ้าน ร้อยละ 30.00 นอกจากนี้ยังพบว่าในครอบครัวหนึ่ง ๆ มีผู้ที่มีหุ้นกองทุนยา

ประจำหมู่บ้านอยู่ถึงร้อยละ 64.25 และมีความเฉลี่ยของจำนวนหุ้นเท่ากับ 1.38 หุ้น และในจำนวนผู้ที่ซื้อหุ้นแล้ว ได้ซื้อหุ้นเพิ่มร้อยละ 61.09 ส่วนผู้ที่ไม่มีหุ้น แต่ซื้อหุ้นใหม่มีร้อยละ 79.02 อย่างไรก็ตามก็ยังมีบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวถือหุ้นของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน อีกร้อยละ 2.75 และมีความเฉลี่ยของจำนวนหุ้นเท่ากับ 1.63 หุ้น ดังรายละเอียดในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 แสดงการเข้าร่วมถือหุ้นจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชนในหมู่บ้าน เปรียบเทียบการเข้าร่วมถือหุ้นของประชาชนตามภาคต่าง ๆ รวมทั้งวิธีการเรียกเก็บเงินค่าหุ้น

ลักษณะทั่วไป / ภาค	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	ใต้	เฉลี่ย
ร้อยละของครัวเรือนต่อการซื้อหุ้น	60.90 ¹	43.70	58.60	76.60	58.50
จากการวิจัย	66.83	-	-	-	-
มูลค่าหุ้นโดยเฉลี่ย (บาท) (\bar{X})	13.90	-	-	-	-
จำนวนหุ้นโดยเฉลี่ย (หุ้น) (\bar{X})	176.20	-	-	-	-
เงินทุนจัดตั้งโดยเฉลี่ย (บาท) (\bar{X})	2,358.60	-	-	-	-
<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>		<u>ร้อยละ</u>		<u>รวม</u>
<u>วิธีการเรียกเก็บมูลค่าหุ้น</u>					
การให้ประชาชนมาซื้อเอง	4		40.00		3
ให้ผู้สื่อข่าวสารณสุข/อาสาสมัคร - สารณสุขประจำหมู่บ้าน - ไปเรียกเก็บ	3		30.00		3
เรียกประชุมเพื่อเก็บเงิน	2		20.00		2
อื่น ๆ	1		10.00		<u>1</u>
					10

¹ กระทรวงสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, สัมภาษณ์ประชากรและชุมชน, เรื่องเดิม หน้า 42.

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>ท่านมีทุนกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
มี	257	64.25	257
ไม่มี	143	35.75	<u>143</u>
			400
<u>จำนวนทุน</u>			
1	196	76.26	196
2	44	17.12	44
3	5	1.95	5
4	6	2.33	6
5	4	1.56	4
มากกว่า 5	2	0.78	<u>2</u>
			257
เฉลี่ย (\bar{X})			1.38
<u>ท่านซื้อทุนเพิ่มจากที่มีอยู่เดิม</u>			
ซื้อเพิ่ม	157	61.09	157
ไม่ซื้อเพิ่ม	100	38.91	<u>100</u>
			257
<u>ท่านไม่มีทุนแต่ซื้อทุนใหม่</u>			
ซื้อ	113	79.02	113
ไม่ซื้อ	30	20.98	<u>30</u>
			143
<u>บุคคลในครอบครัวมีทุน</u>			
มี	11	2.75	11
ไม่มี	389	97.25	<u>389</u>
			400

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>จำนวนหุ้น</u>			
1	6	54.54	6
2	4	36.36	4
3	-	-	-
4	1	9.09	1
5	-	-	-
มากกว่า 5	-	-	-
			11
เฉลี่ย (\bar{X})	-	-	1.63

การใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

จำนวนผู้ใช้บริการโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ต่อวันเท่ากับร้อยละ 66.50 หรือคิดเป็นมูลค่าในการใช้บริการโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ต่อเดือนเท่ากับ 456.80 บาท เปรียบเทียบกับจำนวนเงินที่ขอยืมจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านในภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคเหนือจะมีมูลค่าการใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 252.70 บาท ในขณะที่เดียวกัน จำนวนเฉลี่ยของสมาชิกที่ใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านจะมีร้อยละ 74.00 เปรียบเทียบกับจำนวนเฉลี่ย (\bar{X}) ของสมาชิกที่ใช้บริการในภาคต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคเหนือ จะมีร้อยละ 59.60 ซึ่งตัวเลขเปรียบเทียบดังกล่าวได้แสดงให้เห็นว่ากองทุนยาประจำหมู่บ้าน ได้ประสพผลสำเร็จและกำลังเป็นที่นิยมในหมู่ประชาชน และก็เป็นเหตุผลหนึ่งที่ต้องขยายบริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านต่อไป ดูรายละเอียดในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 แสดงการใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชน และการ
ใช้บริการจากสถานอื่น ๆ หลังจากมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

ลักษณะทั่วไป / ภาค	เหนือ	ตะวันออกเฉียงเหนือ	กลาง	ใต้	เฉลี่ย
ร้อยละของผู้ใช้บริการที่เป็นสมาชิก จากการวิจัย	59.60 ^{1/}	68.20	64.70	83.87	68.10
มูลค่าการให้บริการจากกองทุนยา ประจำหมู่บ้าน/เดือน	74.00	-	-	-	-
จากการวิจัย	252.70 ^{2/}	298.35	483.90	224.20	314.78
ร้อยละของผู้มาใช้บริการกองทุนยา ประจำหมู่บ้านโดยเฉลี่ย/วัน	456.80	-	-	-	-
ร้อยละของผู้ใช้บริการจากร้านค้าของ ยาโดยเฉลี่ย/วัน	66.50	-	-	-	-
ร้อยละของผู้ใช้บริการจากที่อื่น ๆ โดยเฉลี่ย/วัน	4.75	-	-	-	-
ร้อยละของผู้ใช้บริการจากที่อื่น ๆ โดยเฉลี่ย/วัน	9.50	-	-	-	-

^{1/}กระทรวงสาธารณสุข, คณะสาธารณสุขศาสตร์ ม.มหิดล, สัมภาษณ์พัฒนาประชากร
และชุมชน, เรื่องเดิม, หน้า 43.

^{2/}เรื่องเดียวกัน.

ประเภทยาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

ยาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยเฉลี่ย (\bar{X}) แต่ละหมู่บ้านจะมียาประเภทต่าง ๆ จำหน่ายถึง 37.1 ชนิด ซึ่งแต่ละกองทุนยาประจำหมู่บ้านจะมียาไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสภาพและลักษณะพื้นที่นั้น ๆ แต่สิ่งที่เหมือนกันก็คือเกือบทุกกองทุนยาประจำหมู่บ้านจะมีการปรึกษาหารือขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในกำหนดประเภทยาโดยมีถึงร้อยละ 70.00 อย่างไรก็ตามกองทุนยาประจำหมู่บ้านบางแห่ง ก็ยังมียานอกประเภทเข้ามาจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 40.00 ของจำนวนกองทุนยาประจำหมู่บ้านทั้งหมด ส่วนการกำหนดราคายานั้นจากการสอบถามความคิดเห็นของผู้ใช้บริการ ได้พบว่าประชาชนมีความคิดเห็นต่อราคายาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้านว่ามีราคาพอสมควร มีร้อยละ 62.09 ทั้งนี้เป็นการเปรียบเทียบกับราคายาที่จำหน่ายในท้องตลาดทั่วไปและยาที่มีขายในหมู่บ้าน

นอกจากนี้ ความคิดเห็นของประชาชนต่อยาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เราได้พบว่าสาเหตุที่มีผู้นิยมซื้อยากองทุนยาประจำหมู่บ้าน เป็นเพราะกองทุนยาประจำหมู่บ้านอยู่ใกล้บ้าน คือมีร้อยละ 41.35 และโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ผู้นิยมซื้อยา มีร้อยละ 31.65 ส่วนสาเหตุที่มีผู้ไม่นิยมซื้อยากองทุนยาประจำหมู่บ้าน เป็นเพราะประชาชนไปรับการรักษายังสถานีอนามัย 50.00 ส่วนที่ไม่ไปซื้อยาเพราะกองทุนยาประจำหมู่บ้าน อยู่ใกล้บ้านไม่สะดวกแก่การเดินทางมาซื้อยา ร้อยละ 71.43 คิดเป็นค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ของผู้ไม่นิยมซื้อยาร้อยละ 25.44 อย่างไรก็ตามจากการสอบถามผู้ใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เราได้พบว่า ชนิดของยาที่เจ้าหน้าที่ได้กำหนดให้ใช้ในกองทุนยาประจำหมู่บ้านไม่เพียงพอกับความต้องการถึงร้อยละ 90.00 และจำนวนยาไม่เพียงพอกับความต้องการมีถึงร้อยละ 70.00 ทั้งนี้การแก้ไข समस्याได้ด้วยการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่และกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้านในการเพิ่มความรวดเร็วในการจัดส่งยาและการจัดส่งคส่งยาในระดับอำเภอ/จังหวัด ดังรายละเอียดในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 แสดงประเภทยาที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน รวมทั้งข้อคิดเห็น
ของการซื้อยาของประชาชนที่มีต่อกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
เฉลี่ยประเภทยาที่จำหน่ายในกองทุนยา ประจำหมู่บ้าน	-	-	37.1
<u>ประเภทยา (ที่มีในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน)</u>			
ยานอกประเภท	4	40.00	4
ยาในประเภท	6	60.00	<u>6</u>
			10
<u>การกำหนดประเภทยา</u>			
ประชุมระหว่างคณะกรรมการ	2	20.00	2
ประชุมระหว่างคณะกรรมการโดย มีเจ้าหน้าที่แนะนำ	7	70.00	7
อื่น ๆ (จัดส่งมาโดยเจ้าหน้าที่)	1	10.00	<u>1</u>
			10
<u>ความคิดเห็นของประชาชน</u>			
<u>ราคาขายที่จำหน่ายในกองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
แพง	-	-	-
ถูก	130	37.90	130
พอสมควร	213	62.09	<u>213</u>
			343
<u>สาเหตุที่นิยมซื้อที่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
มีหุ้น	93	34.96	93
ราคาถูก	84	31.57	84
ใกล้บ้าน	110	41.35	110
ได้ยาที่ต้องการ	111	41.73	111
อื่น ๆ	<u>23</u>	<u>8.65</u>	<u>23</u>
เฉลี่ย		31.65	266

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>สาเหตุที่ไม่นิยมซื้อยากองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>			
ไม่เชื่อยาของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน	9	32.14	9
ไม่มีเงิน	-	-	-
ไม่ทราบ	2	7.14	2
ไม่ได้ยาที่ต้องการ	10	35.71	10
ไกลบ้าน	20	71.43	20
ยามีจำนวนน้อย	2	7.14	2
ไม่หาย	-	-	-
ไปสถานีอนามัย	14	<u>50.00</u>	<u>14</u>
เฉลี่ย		25.44	28
<u>จำนวนยากับความต้องการ</u>			
เพียงพอ	3	30.00	3
ไม่เพียงพอ	7	70.00	<u>7</u>
			10
<u>ชนิดยากับความต้องการ</u>			
เพียงพอ	1	10.00	1
ไม่เพียงพอ	9	90.00	<u>9</u>
			10

การติดตามผลการรักษาพยาบาล

การติดตามผลการรักษาพยาบาล ได้พบว่าโดยส่วนใหญ่กรรมการผู้ขายยา มีการติดตามผลการรักษาพยาบาลจากผู้มาใช้บริการ ถึงร้อยละ 90.00 และผลการรักษาพยาบาล พบว่าหายเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.00 ดังรายละเอียดในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 แสดงการติดตามการรักษาพยาบาลของกรรมการผู้ขายยาและผลจากการรักษาพยาบาล

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>การติดตามการรักษาพยาบาล</u>			
ติดตาม	9	90.00	9
ไม่ได้ติดตาม	1	10.00	<u>1</u>
			10
<u>ผลการรักษาพยาบาล</u>			
ได้ผลทางการรักษา	9	90.00	9
ไม่ได้ผลทางการรักษา	-	-	-
ไม่ทราบ (ไม่ได้ติดตาม)	1	10.00	<u>1</u>
			10

การติดตามผลการดำเนินงาน

บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการติดตามนิเทศงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน เพื่อรับทราบปัญหาและผลการดำเนินงาน ได้พบว่า การนิเทศงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านมีเพียงเดือนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 60.00 ส่วนการนิเทศงานมากที่สุดซึ่งมีเพียง 2 ครั้ง มีร้อยละ 40.00 ทั้งนี้การนิเทศงานโดยเจ้าหน้าที่ควรมีมากกว่าปกติ โดยเฉพาะในระยะแรก จากการสอบถามปรากฏว่ามีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอที่จะนิเทศงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านได้อย่างทั่วถึง และเวลาของการนิเทศงานก็มีเพียงส่วนน้อย เมื่อเทียบกับการนิเทศงานของเจ้าหน้าที่ในครั้งหนึ่ง ทุกรายละเอียดในตารางที่ 25

ตารางที่ 25 แสดงความถี่ของการนิเทศงานกองทุนยาประจำหมู่บ้านของเจ้าหน้าที่
สำราญลุ่ม

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>ความถี่ของการนิเทศงาน</u>			
เดือนละ 1 ครั้ง	6	60.00	6
เดือนละ 2 ครั้ง	4	40.00	4
มากกว่าเดือนละ 2 ครั้ง	-	-	-
			10

3. ลักษณะการคัดการการคัด-ล้าง และล้างยาเข้าสู่กองทุนยาประจำหมู่บ้าน

รายละเอียดในการล้างชื้อยา และค่าใช้จ่ายในการล้างชื้อยาในแต่ละครั้งของ
 กองทุนยาประจำหมู่บ้าน แต่ละแห่งพบว่าระยะเวลาในการล้างชื้อยา โดยเฉลี่ย (\bar{X}) ประมาณ
 49.40 วัน/ครั้ง หรือโดยสรุปจะมีจำนวนการล้างชื้อยาใน 1 ปีโดยเฉลี่ย (\bar{X}) ประมาณ 16.40
 ครั้ง ทั้งนี้จากสถิติ และประมาณค่ายาในการล้างชื้อแต่ละครั้งเฉลี่ย (\bar{X}) เท่ากับ 568.30 บาท
 ทั้งนี้การล้างชื้อยา ส่วนใหญ่มักจะทำโดยผ่านทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 80.00 และอีก
 ร้อยละ 20.00 ที่กรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะเข้ามาชื้อยากับทางสาธารณสุขจังหวัด
 หรือร้านค้าที่เป็นตัวแทนขององค์การเภสัชกรรม ส่วนจำนวนยาในการล้างชื้อแต่ละครั้งก็พบว่าร้อยละ
 90.00 จะได้ยาไม่ครบตามรายการที่สั่ง และถ้ามีการล้างชื้อยาโดยผ่านทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
 แล้ว ระยะเวลาที่จะได้รับยาภายใน 1 วันมีถึงร้อยละ 75.00 ดูรายละเอียดในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 แสดงการสั่งซื้อยาจากกองทุนยาประจำหมู่บ้าน วิธีการในการสั่งซื้อยาของ
กรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
ระยะเวลาเฉลี่ยในการสั่งซื้อยา (วัน)	-	-	49.40
ประมาณค่ายาเฉลี่ย (บาท/ครั้ง)	-	-	568.30
จำนวนครั้งในปีที่ผ่านมา (ครั้ง)	-	-	16.40
<u>วิธีการสั่งซื้อยา</u>			
โดยตัวท่านเอง	2	20.00	2
ผ่านทางเจ้าหน้าที่	8	80.00	<u>8</u>
			10
<u>ระยะเวลาของการได้รับยา</u>			
(วัน)			
1	6	75.00	6
2	-	-	-
3	1	12.50	1
4	-	-	-
5	1	12.50	1
มากกว่า 5	-	-	<u>-</u>
			8
เฉลี่ย (\bar{X})			1.75
<u>จำนวนยาที่ได้รับ</u>			
ครบ	1	10.00	1
ไม่ครบ	9	90.00	<u>9</u>
			10

ฐานะการเงินของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การแสดงผลการดำเนินงานในรูปการเงินของกองทุนยาประจำหมู่บ้านว่าในปีที่ผ่านมา มีฐานะการเงินเป็นอย่างไร โดยพบว่าในปีที่ผ่านมากองทุนยาประจำหมู่บ้าน มีเงินหมุนเวียนในการดำเนินงาน โดยเฉลี่ย (\bar{X}) ในแต่ละเดือนประมาณ 1,100 บาท ซึ่งถ้าคิดเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานในแต่ละเดือนโดยเฉลี่ย (\bar{X}) จะเท่ากับ 99 บาท ทั้งนี้ในรอบปีที่ผ่านมากองทุนยาประจำหมู่บ้านแต่ละแห่งจะมีผลกำไรจากการดำเนินงานโดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน (\bar{X}) เท่ากับ 1,318.25 บาท นอกจากนี้ยังปรากฏว่าประมาณร้อยละ 90.00 ของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ไม่ได้นำผลกำไรไปใช้ประโยชน์ในรูปอื่น ซึ่งอาจจะเป็นเพราะความจำเป็นที่กองทุนยาประจำหมู่บ้านจะต้องเก็บเงินส่วนหนึ่งไว้ใช้ในการดำเนินงาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 แสดงผลการดำเนินงานและฐานะการเงินของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน
ในรอบปีที่ผ่านมา รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานและการใช้ประโยชน์
จากผลกำไร

<u>ลักษณะทั่วไป</u>		<u>เฉลี่ย</u>	
เฉลี่ยผลกำไรในปีที่ผ่านมา (บาท)		1,318.25	
เฉลี่ยเงินทุนหมุนเวียน (บาท/เดือน)		1,100	
เฉลี่ยค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน (บาท/เดือน)		99	
<u>การใช้ประโยชน์จากผลกำไร</u>			
ใช้ประโยชน์ในรูปอื่น	1	10.00	1
ไม่ได้ใช้	9	90.00	<u>9</u>
			10

การปันผลกำไร

กองทุนยาประจำหมู่บ้านที่ได้เริ่ม ดำเนินการมาตั้งแต่เริ่มจนกระทั่งถึงสิ้นปีหรือสิ้นเวลาบัญชีและมีผลกำไร จะมีการปันผลกำไรกลับไปสู่สมาชิกของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยพบว่าส่วนใหญ่เกือบทุกหมู่บ้านที่มีการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะถือหลักเกณฑ์การปันผลกำไรตามจำนวนหุ้น นอกจากนี้ในแต่ละกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ยังมีการปันผลแตกต่างกันออกไป โดยเป็นที่ตกลงกันระหว่างการประชุมหมู่บ้านว่าจะแบ่งเงินกำไรไปในรูปแบบใดบ้าง และจะปันผลกำไรเป็นค่าตอบแทนกรรมการผู้ขายยาหรือคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อเป็นกำลังใจในการปฏิบัติงาน ดังรายละเอียดในตารางที่ 28

ตารางที่ 28 แสดงการปันผลของแต่ละกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จำแนกตามรายจังหวัด
กองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>จังหวัด</u>	<u>กองทุนยาประจำหมู่บ้าน</u>	<u>หลักเกณฑ์การปันผล</u>	<u>การปันผล</u>
เชียงใหม่	บ้านหนองอาบช้าง	ตามหุ้น	25% ให้ผู้ขายยา ที่เหลือปันผลแก่สมาชิก
	บ้านวาก	ตามหุ้น	25% ให้ผู้ขายยา ที่เหลือปันผลแก่สมาชิก
เชียงราย	บ้านแม่คำ	ตามหุ้น	15% ให้ผู้ขายยา 10% พัฒนาหมู่บ้าน ที่เหลือปันผลแก่สมาชิก
	บ้านหัวรินคำ	ตามหุ้น	15% ให้ผู้ขายยา 10% พัฒนาหมู่บ้าน ที่เหลือปันผลแก่สมาชิก
พะเยา	บ้านก้อหลวง	ตามหุ้น	20% ให้ผู้ขายยา 5% ให้คณะกรรมการ ที่เหลือปันผลแก่สมาชิก
	บ้านปิน	ตามหุ้น	300 บาทต่อปีให้ผู้ขายยา ที่เหลือปันผลแก่สมาชิก
แพร่	บ้านปากกาง	ตามหุ้น	50% เป็นเงินสะสม 50% ปันผลแก่สมาชิก
	บ้านหนองเลี้ยว	ตามหุ้น	10% ให้ผู้ขายยาทุกเดือน ผลกำไรหลังจากหักแล้วปันผลแก่สมาชิก เมื่อสิ้นปี
น่าน	บ้านหาดผายน	-	ปันผลกำไรแก่สมาชิกหมดทั้งจำนวน
	บ้านหนองบัว	ตามหุ้น	-

กรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การกำหนดบทบาทของกรรมการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน มีจุดมุ่งหมายที่จะให้คณะกรรมการมีส่วนในการปฏิบัติหน้าที่และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งนี้ได้พบว่าส่วนใหญ่คณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะมีบทบาทในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาร้อยละ 70.00 และได้รับความร่วมมืออย่างดี ร้อยละ 90.00 นอกจากนี้ยังพบว่าบทบาทของคณะกรรมการในการสั่งซื้อมีน้อยมาก เพียงร้อยละ 10.00 ส่วนการกำหนดราคา ยา คณะกรรมการก็มีบทบาทน้อยมากเพียงร้อยละ 20.00 นอกนั้นบทบาทของกรรมการในการกำหนดตัวยามีร้อยละ 20.00 และมีเจ้าหน้าที่แนะนำร้อยละ 70.00 ซึ่งก็ทำให้เห็นว่าคณะกรรมการดำเนินงานโดยส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานเท่าที่ควรนอกเสียจากการขอความร่วมมือในการตัดสินใจแก้ไขปัญหานั้น อรรถยล ละเอียดในตารางที่ 29



ตารางที่ 29 แสดงบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการต่อการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>การสั่งยา</u>			
กรรมการผู้ขายยา	6	60.00	6
ผู้จัดการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน	-	-	-
คณะกรรมการ	1	10.00	1
กรรมการผู้หนึ่งผู้ใด	2	10.00	2
อื่น ๆ	1	10.00	<u>1</u>
			10
<u>การกำหนดราคาขาย</u>			
กรรมการผู้ขายยา	1	10.00	1
คณะกรรมการ	2	20.00	2
อื่น ๆ (คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่)	2	20.00	2
ระบุมาร	5	50.00	<u>5</u>
			10
<u>การกำหนดตัวยา</u>			
ประชุมระหว่างคณะกรรมการ	2	20.00	} 90.00
โดยมีเจ้าหน้าที่แนะนำ	7	70.00	
อื่น ๆ (จัดสั่งมาโดยเจ้าหน้าที่)	1	10.00	
			<u>1</u>
			10
<u>การตัดสินใจแก้ไขปัญหา</u>			
โดยบุคคล	2	20.00	2
คณะกรรมการ	7	70.00	7
อื่น ๆ (เจ้าหน้าที่ร่วมกับคณะกรรมการ)	1	10.00	<u>1</u>
			10
<u>ความร่วมมือในการตัดสินใจ</u>			
ดี	9	90.00	9
ไม่ดี	1	10.00	1
พอสัมควร	-	-	<u>-</u>
			10

การประชุมคณะกรรมการ

การประชุมคณะกรรมการ เพื่อแก้ไขปัญหาข้อขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน จากการศึกษาได้พบว่ามีการจัดให้มีการประชุมคณะกรรมการ เพื่อถกกันถึงปัญหาต่าง ๆ ซึ่งโดยส่วนใหญ่ ได้จัดให้มีเดือนละครั้ง รั้อยละ 60.00 นอกจากนี้ก็เป็นการประชุมเป็น 6 เดือนครั้งและปีละครั้ง ส่วนระยะเวลาในการเตรียมการประชุมนั้นได้พบว่ากองทุนยาประจำหมู่บ้านทุกแห่งใช้เวลาในการเตรียมการประชุมเพียง 1 วัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 30

ตารางที่ 30 แสดงความถี่ของการประชุมคณะกรรมการในแต่ละครั้ง และระยะเวลา ในการเตรียมการประชุมคณะกรรมการ

<u>ลักษณะทั่วไป</u>	<u>จำนวน</u>	<u>ร้อยละ</u>	<u>รวม</u>
<u>ความถี่ของการประชุม</u>			
เดือนละ 1 ครั้ง	6	60.00	6
3 เดือนครั้ง	-	-	-
6 เดือนครั้ง	2	20.00	2
1 ปีครั้ง	1	10.00	1
ไม่มีการประชุมเลย	1	10.00	<u>1</u>
			10
<u>ระยะเวลาในการเตรียมการประชุม</u>			
1 วัน	10	100.00	10
2 วัน	-	-	-
3 วัน	-	-	-
มากกว่า 3 วัน	-	-	<u>-</u>
			10

การวิเคราะห์สัมมุติฐาน

จากสัมมุติฐานที่กล่าวว่า "การที่ประชาชนหันมาซื้อหุ้น และใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะเป็นสิ่งที่ดีให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงาน และการขยายตัวของกองทุนยาประจำหมู่บ้านในอนาคต"

ในการพิสูจน์สัมมุติฐาน ที่กล่าวมานี้ได้ทำการวิเคราะห์โดยใช้ค่าตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์ ในแบบสอบถาม และใช้วิธีวิเคราะห์แบบ t-test กับการรักษาพยาบาลของผู้สื่อข่าวสารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และกับการซื้อยาที่ร้านค้าของชำในหมู่บ้าน ก่อนและหลังจากที่มีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ที่ $n = 10$ $df = 18$ ปรากฏว่าความแตกต่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนการปรึกษาขอคำแนะนำในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ จากผู้สื่อข่าวสารณสุข/อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ใช้วิธีวิเคราะห์แบบ χ^2 - test ที่ $n = 800$ $df = 1, 1$ ปรากฏว่าความแตกต่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งการวิเคราะห์ทุกข้อสนับสนุนสัมมุติฐาน (ตามตารางที่ 31)

ตารางที่ 31 แสดงการปรึกษาขอคำแนะนำในเรื่องโรคภัยไข้เจ็บ และการรักษาพยาบาลของผู้สื่อข่าวสารณัฐ/อาสาสมัครสารณัฐประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน รวมทั้งการซื้อยาจากร้านค้าของชำก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การรักษาพยาบาลของผู้สื่อข่าวสารณัฐ/อาสาสมัครสารณัฐประจำหมู่บ้าน เฉลี่ยใน

1 เดือน

การรักษาพยาบาล	\bar{X}	n	SD	df (n_1+n_2-2)	t - test	t - ตาราง
ก่อน	16.9	10	7.92	18	-11.29	-1.645
หลัง	34.3	10	6.07			

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การซื้อยาที่ร้านค้าของชำ เฉลี่ยใน 1 เดือน

การซื้อยา	\bar{X}	n	SD	df (n_1+n_2-2)	t - test	t - ตาราง
ก่อน	28.5	10	5.7	18	-15.90	1.645
หลัง	1.9	10	1.9			

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การปรึกษาผู้สื่อข่าวสารณัฐ อาสาสมัครสารณัฐประจำหมู่บ้าน

ปรึกษา / ก่อน-หลัง	ปรึกษา	ไม่ปรึกษา	รวม	χ^2 -test	χ^2 -ตาราง
ก่อน	134	266	400	53.3	3.84
หลัง	237	163	400		
รวม	371	429	800		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการทดลอง การรักษาพยาบาล และการปรึกษาขอคำแนะนำจากผู้สื่อข่าวสาธารณสุข
 อาล่าสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีความแตกต่างกัน
 และการซื้อยาจากร้านค้าของชำในหมู่บ้าน ก่อนและหลังมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน พบว่ามีความแตก
 ต่างกัน แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความสนใจ มาใช้บริการมากขึ้นหลังจากมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน
 เนื่องจากเห็นประโยชน์ของการมีกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และเป็นสิ่งที่วัดความสำเร็จและการขยาย
 ตัวของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน ในด้านการวิเคราะห์หาความสำเร็จและการขยายตัวของกองทุนยา
 ประจำหมู่บ้าน อันเนื่องมาจากประชาชนหันมาซื้อหุ้นของกองทุนยาประจำหมู่บ้าน โดยด้านการวิเคราะห
 หาความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้นกับการใช้บริการ ของกองทุน
 ยาประจำหมู่บ้าน ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน
 กับการซื้อหุ้น ความสัมพันธ์ระหว่างการมีหุ้นอยู่แล้วกับการซื้อหุ้นใหม่ และความสัมพันธ์ระหว่างการ
 ดำเนินงานคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน กับการซื้อหุ้นเพิ่ม ทั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์จาก
 ค่าตอบในการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามโดยใช้วิธีการวิเคราะห์แบบ χ^2 -test กับความสัมพันธ์
 ระหว่างการซื้อหุ้นและการใช้บริการจากกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่ $n = 1791$ $df = 1,1$ ปรากฏ
 ว่าความแตกต่าง มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และใช้ χ^2 -test กับความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้น
 และความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านที่ $n = 400$ $df = 1,1$
 ปรากฏว่าความแตกต่างไม่มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินงานของคณะกรรมการ
 กองทุนยาประจำหมู่บ้านกับการซื้อหุ้นเพิ่ม และความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้นเพิ่มกับการ
 มีหุ้นอยู่แล้วที่ $n = 400$ $df = 1,1$ ปรากฏว่าความแตกต่าง มีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งทุกข้อ
 สันนิษฐานสมมุติฐาน (ตามตารางที่ 32,33)

ตารางที่ 32 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้นกับการใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน และความสัมพันธ์ระหว่างการซื้อหุ้นกับความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การซื้อหุ้นกับการใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน

การให้บริการ	การซื้อหุ้น		รวม	χ^2 -test	χ^2 -ตาราง
	ซื้อหุ้น	ไม่ซื้อหุ้น			
ใช้บริการ	885	310	1,195	83.87	3.84
ไม่ใช้บริการ	312	284	596		
รวม	1,197	594	1,791		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การซื้อหุ้นกับความเข้าใจวัตถุประสงค์

ความเข้าใจ	การซื้อหุ้น		รวม	χ^2 -test	χ^2 -ตาราง
	ซื้อหุ้น	ไม่ซื้อหุ้น			
เข้าใจ	184	92	276	2.22	3.84
ไม่เข้าใจ	173	51	124		
รวม	257	143	400		

ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 33 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการมีหุ้นกับการซื้อหุ้นเพิ่มและความสัมพันธ์
ระหว่างการทำเนิงานของคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน
กับการซื้อหุ้นเพิ่ม

การมีหุ้นกับการซื้อหุ้นเพิ่ม

การซื้อหุ้น \ มีหุ้น	มีหุ้นอยู่แล้ว	ไม่มีหุ้น	รวม	χ^2 -test	χ^2 -ตาราง
ซื้อหุ้นเพิ่ม	157	113	270	12.7	3.84
ไม่ซื้อหุ้นเพิ่ม	100	30	130		
รวม	257	143	400		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การทำเนิงานของคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้านกับการซื้อหุ้นเพิ่ม

การดำเนินงาน ของคณะกรรมการ	การซื้อหุ้น		รวม	χ^2 -test	χ^2 -ตาราง
	ซื้อหุ้นเพิ่ม	ไม่ซื้อหุ้นเพิ่ม			
ดี	229	133	362	12.24	3.84
ไม่ดี	13	25	38		
รวม	252	158	400		

มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากผลการทดสอบ สามารถสรุปได้ว่า การใช้บริการกองทุนยาประจำหมู่บ้านของประชาชน มีความสัมพันธ์กับการซื้อหุ้นเป็นอย่างมาก ซึ่งก็เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จของการดำเนินงานกองทุนยาประจำหมู่บ้าน แต่ผู้ซื้อหุ้นก็ไม่จำเป็นจะต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านเสมอไป ทั้งนี้ความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนยาประจำหมู่บ้านอาจจะมีผลต่อการขยายตัวของกองทุนยาประจำหมู่บ้านในด้านการซื้อหุ้นเพิ่มมากขึ้นจากที่มีอยู่เดิม นอกจากนั้นการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนยาประจำหมู่บ้าน จะมีส่วนอย่างมากต่อการดึงดูดใจให้ประชาชนสนใจกิจกรรมของกองทุนยาประจำหมู่บ้านมากขึ้น โดยเฉพาะการซื้อหุ้นเพิ่มซึ่งหมายถึงการมีผลต่อการขยายตัวของกองทุนยาประจำหมู่บ้านในอนาคตต่อไป