การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

Vision and Opinion of Direct Stake Holders on Administration structure of the community Health Post in Banpaew Hospital

ศิริวรรณ ศิริบุญ
ศิริพันธุ์ สาสัตย์
บุศริน บางแก้ว
สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล

มีนาคม 2547

การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ศิริวรรณ ศิริบุญ
ศิริพันธุ์ สาสัตย์
บุศริน บางแก้ว
สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล

มีนาคม 2547

การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

สนับสนุนโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

จัดทำโดย
ศิริวรรณ ศิริบุญ
ศิริพันธุ์ สาสัตย์
บุศริน บางแก้ว
สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล

วิทยาลัยประชากรศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มีนาคม 2547

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานวิจัยเรื่อง การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานวิจัยจากวิทยาลัยประชากรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงด้วยความร่วมมือจากหลายฝ่าย คณะผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือและน้ำใจไมตรีจากผู้ให้ข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณกลุ่มผู้นำชุมชน ซึ่งประกอบด้วยกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี และประธานองค์การบริหารส่วนตำบล และกลุ่มผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย อันได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดและรองสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร สาธารณสุขอำเภอและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว หัวหน้าสถานีอนามัย และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วทั้ง 19 แห่ง รวมทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่กรุณาสละเวลาและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษา

ขอขอบคุณ คุณบุรินทร์ รุ่งมณีนายอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาครที่กรุณาให้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในเรื่องสถานที่จัดประชุมเพื่อการสนทนากลุ่ม และขอขอบคุณ คุณปัณณพร ภู่ระหงษ์ และคุณปัทมา เก่งการพานิช ที่อำนวยความสะดวกในเรื่องการจัดหาข้อมูลเบื้องต้นและการประสานงาน รวมทั้งคุณจิราพร พิบูลย์สวัสดิ์ ที่ดูแลจัดการด้านการเงินของโครงการวิจัย และนักวิจัยผู้ช่วยในโครงการซึ่งประกอบด้วย คุณปารณีย์ อิ่มธนาวณิช คุณเพ็ญพโยม เชยสมบัติ และคุณจริยา ชำรัมย์

ท้ายสุดนี้ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร วิพรรณ ประจวบเหมาะ ผู้อำนวยการ และ คุณศศิพรรณ ทัศนเทพ เลขานุการ วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำหรับกำลังใจและการอำนวยความสะดวกทั้งในด้านการติดต่อประสานงาน และการปฏิบัติงานสนาม และขอขอบคุณ คุณสมบัติ พึ่งคุ้ม และคุณสุทัศน์ ปรากฏวงษ์ ที่ทำหน้าที่พนักงานขับรถและดูแลความปลอดภัยตลอดช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานสนาม

คณะผู้วิจัย

มีนาคม 2547

ข้อสรุปสำหรับผู้บริหาร

1. วัตถุประสงค์

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เป็นโรงพยาบาลของรัฐเพียงโรงพยาบาลเดียวที่ออกนอกระบบราชการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 โดยได้รับการคาดหมายว่าจะเป็นองค์กรที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว แต่เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับพื้นที่ไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับโดยตรงของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จึงส่งผลต่อความเป็นเอกภาพในการจัดการด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว

เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 กำหนดให้รัฐกระจายอำนาจการปกครองไปสู่องค์กรส่วนท้องถิ่น ทำให้มีแนวความคิดที่จะถ่ายโอนหน่วยราชการในพื้นที่ ซึ่งรวมถึงสถานีอนามัยให้ไปอยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือ เทศบาล ด้วยเหตุนี้จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า สถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิควรสังกัดอยู่กับองค์กรใด ระหว่างหน่วยราชการ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มหาชน ภายใต้การกำกับของรัฐ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล) และรูปแบบการดำเนินการหรือความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยบริการต่างๆในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร รวมทั้งระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอควรมีรูปแบบเป็นเช่นไร ด้วยเหตุนี้ การศึกษาวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาสังกัดที่เหมาะสมของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐภายใต้รูปแบบ “ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ” ที่สอดคล้องกับ “ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า” และ “แนวโน้มการกระจายอำนาจ”
2. ศึกษารูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการทางสุขภาพของรัฐในเขตอำเภอบ้านแพ้ว เพื่อให้ระบบสุขภาพระดับอำเภอมีการดำเนินการที่มีคุณภาพ
3. ศึกษาระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

2. วิธีการศึกษา

2.1 ระเบียบวิธีวิจัย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ 2 แบบคือ การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (indepth interview) และการสนทนากลุ่ม (focus group discussion)

2.2 พื้นที่ที่ศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลครบทุกพื้นที่ 12 ตำบลของอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งประกอบด้วยตำบลบ้านแพ้ว ตำบลคลองตัน ตำบลหลักสอง ตำบลหลักสาม ตำบลเจ็ดริ้ว ตำบลสวนส้ม ตำบลอำแพง ตำบลเกษตรพัฒนา ตำบลหนองสองห้อง ตำบลหนองบัว ตำบลยกกระบัตร และตำบลโรงเข้

2.3 ประชากรที่ศึกษา ประกอบด้วยประชากร 3 กลุ่มคือ

- กลุ่มผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศมนตรี และประธานองค์การบริหารส่วนตำบล) รวม 53 ราย
- กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย รวม 6 ราย
- กลุ่มผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัยรวม 21 ราย

3. ผลการศึกษา

3.1. ต้นสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

ผลการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวกับทางเลือกของต้นสังกัดของสถานีอนามัย 3 ทางคือ สังกัดหน่วยราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว มหาชน นอกระบบราชการมีทั้งข้อดีและข้อจำกัดที่ควรคำนึงถึงดังนี้

ทางเลือกที่ 1 หน่วยราชการ(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

ข้อดีของทางเลือกที่ 1

โดยภาพรวม ทางเลือกที่จะให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยังคงเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยเป็นทางเลือกที่พึงประสงค์มากที่สุดในมุมมองของทั้งผู้นำชุมชน ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัยทั้งนี้เพราะ

1. การบริหารบุคคล สายการบังคับบัญชาและการบริหารงานมีระเบียบกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน การควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติงานมีความต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนานแล้ว การบริหารงานอย่างมีอคติ การเล่นพรรคเล่นพวก และการให้คุณให้โทษแก่บุคลากรอย่างไม่เป็นธรรมจะทำได้ยาก

2. การบริหารงบประมาณ งบประมาณยังคงบริหารโดยหน่วยราชการซึ่งเป็นหลักประกันว่าสถานีอนามัยยังคงได้รับงบประมาณอย่างพอเพียงและอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ เพราะรัฐจะจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมหรือแก้ไขปัญหาให้ได้ในกรณีที่เกิดปัญหา

3. คุณภาพและราคาของบริการ บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้รับการศึกษาอบรมโดยตรงทั้งทางด้านการบริหารงาน การนิเทศงานและการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย ดังนั้นการบริหารจัดการสถานีอนามัยจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจในปัญหาร่วมกันและในทิศทางเดียวกันกับสถานีอนามัย การให้บริการของหน่วยราชการไม่ใช่บริการที่แสวงหากำไรเชิงธุรกิจ จึงเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการในราคาถูก และประชาชนที่ยากจนหรือมีปัญหาทางเศรษฐกิจจะได้รับการดูแลและมีหลักประกันด้านสุขภาพ

4. การมีส่วนร่วมของชุมชน หน่วยราชการหรือสมบัติของทางราชการคือ “ของหลวง” หรือ “สาธารณสมบัติ” ซึ่งประชาชนมีความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของเพราะสร้างและพัฒนาขึ้นจากภาษีที่เก็บจากประชาชน ดังนั้นความรู้สึกที่จะมีส่วนร่วมในการรักษาและพัฒนาสถานีอนามัยในรูปของการร่วมทำกิจกรรมและการร่วมบริจาคเงิน วัสดุอุปกรณ์เพื่อสถานีอนามัยจึงยังอยู่ในระดับสูงหากสถานีอนามัยยังคงสถานภาพเป็นหน่วยราชการ

ข้อจำกัด/ข้อที่ควรคำนึงถึงของทางเลือกที่ 1

ทางเลือกดังกล่าวนี้มีข้อจำกัดสูงและมีความเป็นไปได้น้อยมากเพราะขัดต่อรัฐธรรมนูญ เนื่องจากรัฐธรรมนูญพุทธศักราช 2540 กำหนดไว้อย่างชัดเจนว่า การกระจายอำนาจเป็นแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ตามมาตรา 78 หมวด 5 และมาตรา 284 ก็ได้กำหนดให้ตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพและดำเนินการอื่นๆเพื่อสร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชนและชุมชน และกำหนดให้ส่วนกลางต้องกระจายภารกิจ อำนาจการจัดการ ตลอดจนกระจายงบประมาณ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องถ่ายโอนภารกิจของสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากไม่ดำเนินการดังกล่าว ก็มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มิฉะนั้นจะถือว่าเป็นการขัดต่อรัฐธรรมนูญ ซึ่งทางเลือกดังกล่าวนี้ย่อมมีความเป็นไปได้น้อย

ทางเลือกที่ 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล)เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

ข้อดีของทางเลือกที่ 2

1. สอดคล้องโดยตรงกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เนื่องจากรัฐธรรมนูญระบุไว้อย่างชัดเจนในเรื่องการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น การบริหารงานและการจัดการได้รับการรับรองจากกฎหมาย และย่อมได้รับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร และวิทยาการที่จำเป็นตามที่กฎหมายกำหนด

2. การตอบสนองต่อความต้องการของท้องถิ่น ข้าราชการการเมืองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีภูมิลำเนาอยู่ในท้องถิ่น จึงมีความใกล้ชิดกับชุมชน เข้าใจปัญหาและความต้องการของชุมชน การบริหารและจัดการสถานีอนามัยจึงน่าจะดำเนินไปในทิศทางที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของท้องถิ่นและแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง นอกจากนี้ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพตามแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2544-2553) นับเป็นการสร้างกลไกและระบบที่ให้ภาคประชาชนเข้ามารับผิดชอบและมีส่วนร่วมโดยตรงต่อการทำงานด้านสุขภาพอนามัยอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น และที่สำคัญยิ่งก็คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการตรวจสอบจากชุมชน (community participation and social accountability) ที่สามารถร้องทุกข์ร้องเรียนถึงผู้รับผิดชอบโดยตรง (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่)ได้อย่างรวดเร็ว เพื่อการแก้ไขที่ทันท่วงที

ผลการศึกษานี้พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว มีความตระหนักถึงภาระหน้าที่และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพของประชาชน รวมทั้งมีกิจกรรม มีภารกิจร่วมและมีส่วนสนับสนุนด้านงบประมาณให้แก่สถานีอนามัยอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีศักยภาพในการประสานงานกับสถานีอนามัยเพื่อการบริหารจัดการในพื้นที่ และเท่าที่ผ่านมาการดำเนินงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานีอนามัยก็ดำเนินไปอย่างราบรื่นและทำงานร่วมกันอย่างเป็นกัลยาณมิตร บุคลากรของสถานีอนามัยมีความรู้สึกว่าการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินไปอย่างราบรื่นทั้งนี้เพราะบุคลากรของทั้ง 2 องค์กรคือผู้ที่ทำงานในพื้นที่เดียวกันมีความเข้าใจที่ตรงกันในปัญหาและความต้องการของประชาชน การทำงานร่วมกันก็อยู่ในรูปของการให้เกียรติกัน เคารพในความคิดเห็นของกันและกัน และช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากกว่าที่จะอยู่ในรูปของการปกครองหรือการบังคับบัญชาที่มีผู้บังคับบัญชาและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา

3. การบริหารงบประมาณ การบริหารจัดการและการจัดสรรงบประมาณสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เพราะพื้นที่ในความรับผิดชอบมีขนาดเล็ก และขั้นตอนการบริหารจัดการมีค่อนข้างน้อยและไม่ซับซ้อน

4. การบริหารงานบุคคล สถานีอนามัยยังคงเป็นหน่วยงานของทางราชการและบุคลากรยังมีสถานภาพเป็นข้าราชการ ซึ่งไม่กระทบต่อการเปลี่ยนแปลงในวิธีการให้ผลตอบแทนและระบบสวัสดิการที่เจ้าหน้าที่จะพึงได้รับ

ข้อจำกัด/ข้อที่ควรคำนึงถึงของทางเลือกที่ 2

1. การบริหารงบประมาณ ปัญหาสำคัญคือความพอเพียงของงบประมาณ ทั้งนี้เพราะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของอำเภอบ้านแพ้วเพิ่งจัดตั้งได้ไม่นาน และยังคงมีปัญหาในการจัดเก็บภาษีอากร นอกจากนี้ อาจมีปัญหาการกระจายหรือการเกลี่ยงบประมาณ ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละแห่งมีการบริหารงานที่เป็นอิสระจากกัน ในกรณีที่พื้นที่หนึ่งเกิดปัญหางบประมาณ จะทำให้ไม่สามารถเกลี่ยงบประมาณจากพื้นที่อื่นมาใช้ได้

2. ความต่อเนื่องของนโยบายและการดำเนินงาน การบริหารงานโดยข้าราชการการเมืองที่มาจากการเลือกตั้งอาจส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องของการกำหนดนโยบาย แผนงาน และเกิดปัญหาในการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม ในการศึกษานี้ มีผู้เสนอแนะให้มีการตั้งคณะกรรมการระดับท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมกำกับดูแลให้นโยบายและแผนงานสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยสมารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขก็ยังคงต้องทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการ ควบคู่ไปกับการควบคุมคุณภาพ การตรวจสอบมาตรฐานบริการ และการสร้างความพร้อมในภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่ดำเนินไปอย่างไม่เหมาะสมขาดคุณภาพ ก็มีความเป็นไปได้ว่าผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับผลกระทบมากที่สุด โดยอาจไม่ได้รับการเลือกตั้งในครั้งต่อไป ทั้งนี้เพราะงานด้านบริการสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขมีผลกระทบต่อชีวิตของประชาชนและอยู่ในความสนใจของประชาชนในระดับสูง

3. ศักยภาพของบุคลากร ข้าราชการการเมืองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ความชำนาญ การตระหนักถึงความสำคัญและความเข้าใจที่ถ่องแท้เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและงานด้านสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ในเรื่องนี้ผลการศึกษานี้มีผู้เสนอแนะให้ข้าราชการประจำในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยอย่างเต็มตัว ทั้งนี้โดยให้มีการกำหนดตำแน่งหน้าที่และตัวบุคคลโดยคำนึงถึงคุณสมบัติและความรู้ความสามารถทางด้านงานสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยเป็นหลัก

ทางเลือกที่ 3 องค์กรมหาชนในกำกับของรัฐ (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว)เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

ข้อดีของทางเลือกที่ 3

1. ความรู้ความสามารถด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีศักยภาพสูงกว่าองค์กรอื่นๆในระดับพื้นที่ ทั้งทางด้านวิชาการ ความรู้ และการปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย การที่บุคลากรของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยอยู่ในสายอาชีพเดียวกัน จะทำให้การถ่ายทอดความรู้ และการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะ

2. การบูรณาการของบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข หากสถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว การให้บริการจะอยู่ในรูปของการบูรณาการที่เชื่อมโยงการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการเฝ้าระวังโรคไว้ภายใต้การบริหารงานขององค์กรเดียวกัน การดำเนินงานจะไม่ลักลั่นและซ้ำซ้อน การบริหารจัดการและการจัดสรรงบประมาณ ตลอดจนการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์จะมีความเชื่อมโยงเป็นระบบเดียวกันทุกระดับ

3. คุณภาพของบริการด้านสุขภาพอนามัย โรงพยาบาลบ้านแพ้วนับเป็นองค์กรที่โดดเด่นในการให้บริการมากที่สุดทั้งในด้านศักยภาพ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของบุคลากรทางการแพทย์ และความทันสมัยของเครื่องมือเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ การที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในหน่วยงานบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ชี้แนะว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความเข้าใจและแสวงหามาตรการที่จะให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในมาตรฐานและคุณภาพของการให้บริการ ทั้งนี้เพราะเริ่มมีการกล่าวถึงปัญหาความไม่คงเส้นคงวาของความสามารถของบุคลการและคุณภาพของการให้บริการอยู่เนืองๆ

ข้อจำกัด/ข้อที่ควรคำนึงถึงของทางเลือกที่ 3

1. <u>การบริหารงานบุคคล</u> เนื่องจากหน่วยงานภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องออกนอกระบบราชการ เงื่อนไขนี้ส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของข้าราชการในสังกัดสถานีอนามัยที่หลายคนยังมีความไม่มั่นใจและเกิดความรู้สึกที่ไม่มั่นคงต่อระบบการให้ค่าตอบแทน ระบบสวัสดิการและความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ ดังนั้น การทำความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับระบบการบริหารงานบุคคล และการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับระบบการให้ค่าตอบแทนและระบบสวัสดิการจึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องดำเนินการในระยะต้นๆ

2. <u>ความเหมือนที่แตกต่าง</u> ถึงแม้โดยภาพรวมแล้วดูเหมือนว่าโรงพยาบาลและสถานีอนามัยจะมีภาระงานที่เหมือนกัน แต่การจัดลำดับความสำคัญของการให้บริการมีความแตกต่างกัน โรงพยาบาลบ้านแพ้วจะมีความถนัดและความชำนาญในเรื่องการรักษาพยาบาล ในขณะที่สถานีอนามัยจะมีจุดเด่นของการให้บริการทางด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรค ซึ่งส่งผลให้เกิดความเข้าใจที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษานี้พบว่าปฏิสัมพันธ์และการติดต่อประสานงานระหว่างบุคลากรของสถานีอนามัยและบุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังอยู่ในทิศทางที่ไม่น่าพึงพอใจ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากมุมมองและความเข้าใจที่แตกต่างกันระหว่างโรงพยาบาลและสถานีอนามัย อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ก็ชี้แนะว่า บุคลากรของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยเริ่มมีความเข้าใจที่ดีต่อกันมากขึ้น เมื่อแต่ละฝ่ายได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันและปฏิบัติงานร่วมกันมากขึ้น

3. <u>การมีส่วนร่วมของประชาชน</u> ในมุมมองของผู้นำชุมชน การดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอยู่ในรูปของการแสวงหาผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ความรู้สึกผูกพันหรือความรู้สึกที่ประชาชนจะมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของจึงเทียบไม่ได้กับความรู้สึกที่มีต่อหน่วยงานของทางราชการ ซึ่งอาจเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับและทิศทางการให้ความร่วมมือของคนในชุมชน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมหาทุนและการบริจาคเงินเพื่อการพัฒนาสถานีอนามัย

อย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าวอาจไม่เกิดขึ้น หรืออาจไม่มีผลกระทบที่รุนแรงหากโรงพยาบาลจะจัดให้มีงานมวลชนสัมพันธ์โดยให้สถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุดเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบกิจกรรมดังกล่าว โดยกิจกรรมทางสาธารณสุขและสุขภาพต้องดำเนินควบคู่กันไปกับกิจกรรมทางสังคม สัมพันธภาพส่วนบุคคลและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดยังเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและส่งผลต่อความพึงพอใจในการดำเนินงานขององค์กร ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้วควรคำนึงถึงคุณสมบัติและบุคลิกภาพของบุคลากรที่ประจำอยู่ที่สถานีอนามัยในเรื่องความสามารถในการเข้าถึงชุมชน และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี นอกจากนี้ระยะเวลาการสับเปลี่ยนหมุนเวียนบุคลากรที่ประจำสถานีอนามัยก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรให้มีการหมุนเวียนบ่อยครั้งหรือในช่วงเวลาที่สั้น ทั้งนี้เพราะการสร้างสัมพันธภาพส่วนบุคคลที่จะก่อให้เกิดความใกล้ชิดและไว้วางใจกันนั้นจำเป็นต้องใช้เวลา

4. <u>ความเป็นอิสระและความคล่องตัวที่อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วเกินไป</u> การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านการบริหารและบริการที่ทำได้อย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาอันสั้นได้ก่อให้เกิดปัญหาที่ไม่คาดคิดเกี่ยวกับระบบการทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง หลายครั้งที่ประชาชนที่มารับบริการเกิดความสับสนและตามไม่ทันกับระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่บ่อยครั้ง นอกจากนี้ ความเป็นอิสระจากการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอาจนำไปสู่การดำเนินงานที่ไม่คำนึงถึงแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะนโยบายที่เกี่ยวกับระบบสวัสดิการ

5. การกระจายงานที่ถูกมองว่าเป็นการแย่งงาน กระจายการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโดยการจัดตั้ง “ศูนย์แพทย์” ในเขตเทศบาล ถูกมองว่าเป็นการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อนกับงานของสถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ใกล้เคียงกันและเป็นการแย่งงานของสถานีอนามัยไปทำ รวมทั้งเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณในด้านการจัดหาสถานที่ตั้งศูนย์แพทย์ โดยใช่เหตุ ผลการศึกษานี้เสนอแนะว่า ศูนย์แพทย์และสถานีอนามัยควรตั้งอยู่ที่เดียวกัน ซึ่งจะเป็นการสร้างมิติใหม่ของการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันอย่างเป็นเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัย โดยโรงพยาบาลรับผิดชอบโดยตรงด้านการรักษาพยาบาลและสถานีอนามัยรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้โดยไม่จำเป็นว่าสถานีอนามัยจะต้องอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

3.2 รูปแบบการดำเนินงานและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการในระบบสุขภาพ

ผลการศึกษาความคิดเห็นมีต่อรูปแบบการดำเนินงานและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆในระบบสุขภาพระดับอำเภอชี้แนะว่า การแบ่งงานระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานอนามัยควรมีความชัดเจน โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วควรมุ่งเน้นด้านการรักษา ส่วนสถานีอนามัยควรรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นหลัก ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนและความคลุมเครือของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข และเพื่อลดปัญหาการปฏิบัติงานที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน เพราะบุคลากรของสถานีอนามัยยังมีข้อจำกัดในการให้การรักษา เพราะส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ บุคลากรควรได้รับการพัฒนาทักษะและความรู้ความชำนาญงานเพื่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดสรรงบประมาณและอุปกรณ์ ตลอดจนยานพาหนะเพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยยังมีข้อจำกัด เพราะพบว่าหลายครั้งที่บุคลากรของสถานีอนามัยต้องใช้งบประมาณส่วนตัวในการปฏิบัติหน้าที่ จึงมีข้อเสนอแนะให้มีการจัดสรรงบประมาณในรูปของเบี้ยเลี้ยงเพื่อการปฏิบัติงานภาคสนาม รวมทั้งสนับสนุนยานพาหนะและค่าใช้จ่ายสำหรับน้ำมันเชื่อเพลิงเพื่อการปฏิบัติงานด้วย

เนื่องจากสถานีอนามัยต้องประสานงานและรับภาระจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆในอำเภอหลายหน่วยงาน ทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นและมีการจัดการประชุมบ่อยครั้ง ผลที่ตามมาคือ บุคลากรของสถานีอนามัยไม่สามารถปฏิบัติงานที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบได้เต็มเวลา ดังนั้น จึงมีการเสนอแนะให้มีการบูรณาการงานขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพอนามัย ทั้งนี้เพื่อลดเวลาที่ต้องใช้ไปในการประชุมหรือการประสานงานลง

สำหรับประเด็นด้านความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานนั้น มีการเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพทำงานร่วมกันและประสานงานกันมากขึ้น เพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้และการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องระหว่างกัน โดยเฉพาะสัมพันธภาพของคณะบุคคลที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการ ที่ยังคงพบว่ามีความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้บริหารระดับสูงขององค์กรหลายองค์กรที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว นอกจากนี้ ยังมีการเสนอแนะให้องค์กรที่ความพร้อมด้านงบประมาณและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้มีส่วนช่วยในการสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นแก่องค์กรอื่นๆ โดยเฉพาะสถานีอนามัย

3.3 การกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีความไม่สอดคล้องกันระหว่างผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ทั้งนี้เพราะในการสัมภาษณ์เชิงลึกมีผู้นำชุมชนเป็นจำนวนมากที่มีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้อง

ตั้งคณะกรรมการหรือหน่วยงานขึ้นมากำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะ ในขณะที่ในการสนทนากลุ่ม 3 กลุ่มนั้น มีกลุ่มของการสนทนาเพียงกลุ่มเดียวที่มีความเห็นสอดคล้องกับเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้โดยเหตุผลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและจากการสนทนากลุ่มกล่าวเป็นเหตุผลที่ใกล้เคียงกัน

ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษามีความเห็นว่าไม่จำเป็นที่จะต้องจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วอีก ทั้งนี้เพราะระบบการให้บริการที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสม สามารถสนองตอบความต้องการของประชาชนและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ดีอยู่แล้ว เพราะทุกระบบมีการประสานงานกัน นอกจากนี้ การบริหารงานสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้วยังมีระบบการตรวจสอบ ซึ่งมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการจัดการและการบริหารงานอยู่แล้ว เครือข่ายของการบังคับบัญชาและการประสานงานก็มีความชัดเจนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน จนถึงระดับเครือข่ายประชาชนในพื้นที่ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่ เท่ากับเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายของประเทศและอาจมีปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณได้ พร้อมทั้งยังไม่มีหลักประกันว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะเป็นที่ยอมรับ อาจเกิดปัญหาการแบ่งกลุ่มเป็น 2 ฝ่าย คือฝ่ายหน่วยงานหรือองค์กรเดิมในระดับท้องถิ่นกับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าควรให้มีหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วนั้น เหตุผลสำคัญก็คือความเชื่อมั่นว่าการดำเนินงานของหน่วยงานมีความชัดเจนในด้านการบริหารงานสายการบังคับบัญชา และการกำหนดตำแหน่งหน้าที่ เพราะมีกฎ ระเบียบ และงบประมาณรองรับ การสร้างเครือข่ายการประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆก็มีความต่อเนื่องและยั่งยืน การปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปตามหน้าที่ที่มีระเบียบกำกับดูแลและมีระบบการให้ค่าตอบแทนที่ชัดเจน ต่างจากการมีคณะกรรมการซึ่งมักจะเป็นอาสาสมัคร หรือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งมา ความมุ่งมั่นในการทำงานและความสามารถที่จะประสานงานกับหน่วยงานต่างๆอย่างต่อเนื่องจะมีน้อยกว่า

ในการสนทนากลุ่ม ปรากฏว่าไม่มีกลุ่มสนทนากลุ่มใดเลยที่เลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ ทั้งนี้โดยให้เหตุผลว่า การดำเนินงานของคณะกรรมการจะเป็นอิสระจากสายการบังคับบัญชา ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณ และเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุม ตรวจสอบ และเสนอแนะความคิดเห็นในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน สำหรับควรจะอยู่ในรูปของการทำหน้าที่เป็นตัวแทนของประชาชนในเรื่องการประสานงาน ไม่ใช่การบริหารจัดการหรือควบคุมสั่งการ

นอกจากนี้ประเด็นที่ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งในการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกและการสนทนากลุ่มให้เหตุผลที่สอดคล้องกันก็คือ คณะกรรมการควรประกอบด้วยตัวแทนที่ได้รับการคัดเลือกมาจากระดับท้องถิ่นเป็นหลักเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการนำเสนอปัญหาและความต้องการของชุมชน รวมทั้งร่วมเสนอแนะความเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับชุมชน ในขณะเดียวกัน ประชากรที่ศึกษาก็เสนอแนะให้มีกรรมการร่วมที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพซึ่งมีความเชี่ยวชาญและมีความเข้าใจในระบบบริการสุขภาพเป็นอย่างดีด้วย

สารบัญ

หน้า

ข้อสรุปสำหรับผู้บริหาร ก - ช

บทที่ 1 การกระจายอำนาจทางสาธารณสุข 1

ความเป็นมาของการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข 1

การให้บริการสาธารณสุขระดับท้องถิ่น 2

องค์กรท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข 5

1. เทศบาลกับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข 6

2. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข 10

3. โรงพยาบาลบ้านแพ้วกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข 14

บทที่ 2 วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา 17

1. วัตถุประสงค์ของการศึกษา 17

2. วิธีการศึกษา 20

2.1 ระเบียบวิธีวิจัย 20

2.2 พื้นที่ที่ศึกษา 20

2.3 ประชากรที่ศึกษา 20

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล 25

4. การวิเคราะห์ข้อมูล 26

5. จรรยาบรรณของการวิจัย 26

6. การนำเสนอผลการศึกษา 26

บทที่ 3 ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว 29

บทนำ 29

ผลการศึกษา 30

1. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว 31

2. ความสามารถของสถานีอนามัยในการตอบสนองต่อความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 33

3. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 35

4. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม และสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย 36

5. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ ” 37

6. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ 38

สรุป 38

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ความเห็นของผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย 41

บทนำ 41

ผลการศึกษา 42

1 ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว 43

2. ความสามารถของสถานีอนามัยในการตอบสนองต่อความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ 50

3. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 55

4. เรื่องการบริหารจัดการและการกำกับการดูแลของในเขตอำเภอบ้านแพ้วสถานีอนามัย 56

5. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ " ระบบสุขภาพระดับอำเภอ " 58

6. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ 59

สรุป 61

บทที่ 5 ต้นสังกัดของสถานีอนามัย : ทัศนะจากผู้บริหารและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย 63

บทนำ 63

1. ต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะสถานีอนามัย 63

2. รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอ 66

3. ระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ 70

สรุป 71

บทที่ 6 สถานะสุขภาพของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้ว : ทัศนะจากผู้นำชุมชน 73

บทที่ 7 บทบาทของสถานีอนามัยและบทบาทของผู้นำชุมชนในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีในทัศนะของผู้นำชุมชน 83

1. การรับรู้ของผู้นำชุมชนระดับตำบลเกี่ยวกับหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลและให้บริการสุขภาพคนในชุมชนและการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงาน 87

2. บทบาทของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี 89

3. บทบาทของผู้นำชุมชนในการมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยเพื่อการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพแก่คนในชุมชน 97

4. มุมมองของผู้นำชุมชนในส่วนที่เกี่ยวกับภาระงานของผู้นำชุมชนด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย 108

บทที่ 8 การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของสถานีอนามัย: ทัศนะจากผู้นำชุมชน 119

1. ความเพียงพอของจำนวนสถานีอนามัย 119

2. ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ 123

3. ความทั่วถึงและความสอดคล้องของบริการที่ให้กับความต้องการของประชาชน 130

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

4. บริการที่ควรปรับปรุง 137
5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร 145
6. ความคิดเห็นที่มีต่อความเหมาะสมของสถานที่ทั้งด้านที่ตั้งและระยะทาง 152
7. ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการในสถานีอนามัย 159
8. ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการนอกสถานีอนามัย 163
9. บริการที่ควรเพิ่มเติม 176
10. บริการที่ควรยกเลิก 177

บทที่ 9 ความเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อต้นสังกัดของสถานีอนามัย 179

1. การรับรู้เกี่ยวกับต้นสังกัดปัจจุบันของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 181
2. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย 187
   2.1 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดเทศบาล 187
   2.2 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) 207
   2.3 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ 227
   2.4 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 243
3. ความเห็นเกี่ยวกับบทบาทของ อบต. และ เทศบาลในการมีส่วนร่วมดูแลสถานีอนามัย 261
   3.1 อบต.และเทศบาล กับบทบาทในการให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ 264
   3.2 อบต.และเทศบาลกับการมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัย 274

บทที่ 10 ระบบการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว:
ข้อเสนอแนะจากผู้นำชุมชน 285

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 286
2. เหตุผลที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 303
   2.1 เหตุผลที่เลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 305
   2.2 เหตุผลที่เลือกให้มีคณะกรรมการเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว 312
3..ความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 315
   3.1 ประเด็นในเรื่องต้นสังกัดของหน่วยงาน 315
   3.2. ประเด็นในเรื่องการดำเนินงานของหน่วยงาน 321
4. ความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานของคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 325

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในการร่วมงานกับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 334

5.1 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการร่วมงานระหว่างเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลกับหน่วยงานที่ผู้นำชุมชนต้องการให้ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 334

5.2 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการร่วมงานระหว่างเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลกับคณะกรรมการที่ผู้นำชุมชนต้องการให้ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว 340

บทที่ 11 ข้อคิดเห็นที่ประมวลจากการสนทนากลุ่ม 345

ก. ความพึงพอใจของผู้ร่วมสนทนากลุ่มที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัย 345

ข. ความพึงพอใจที่มีต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 357

ค. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย 369

ง. ความเห็นเกี่ยวกับระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว 402

บทที่ 12 บทสรุปและข้อเสนอแนะ 415

1. ความเป็นมาของการศึกษา 415

2. วิธีการศึกษา 415

3. จรรยาบรรณของการวิจัย 417

4. ผลการศึกษา 417

4.1 ทัศนะของผู้บริหารและคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 417

4.2.ทัศนะของผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย 422

4.3 ทัศนะของผู้นำชุมชน 432

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ 453

บรรณานุกรม 463

ภาคผนวก 465

บทที่ 1
การกระจายอำนาจทางสาธารณสุข

ความเป็นมาของการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข

ถึงแม้การเปลี่ยนแปลงการปกครองของประเทศในปี พ.ศ. 2475 มาสู่ระบอบประชาธิปไตยจะมีจุดมุ่งหมายชัดเจนที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการปกครองประเทศ แต่การบริหารราชการแผ่นดินก็ยังเป็นการรวมศูนย์อำนาจการปกครองไว้ที่ส่วนกลาง มิได้กระจายอำนาจการปกครองไปสู่ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง ด้วยเหตุนี้จึงพบว่าการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในท้องถิ่นเท่าที่ผ่านมาส่วนใหญ่อยู่ในความรับผิดชอบของราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมากกว่าที่จะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 นับเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศที่บ่งชี้อย่างชัดเจนถึงการให้ความสำคัญกับการกระจายอำนาจการปกครองและการบริหารจัดการไปสู่ท้องถิ่นอย่างจริงจัง ดังที่ปรากฏความตามมาตรา 78 หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ

มาตรา 78 รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดทั้งโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น

ยิ่งไปกว่านั้น กฎหมายรัฐธรรมนูญยังได้กำหนดหลักการสำคัญของการปกครองส่วนท้องถิ่นไว้ในหลายมาตรา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมวด 9 การปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งมีทั้งหมด 9 มาตรา ตั้งแต่มาตรา 282 ถึง มาตรา 290 ทั้งนี้โดยมีหลักการสำคัญในเรื่องสิทธิในการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น (มาตรา 282 และ 283 วรรคหนึ่ง) ความเป็นอิสระของท้องถิ่น (มาตรา 228 และ 285) การกำกับดูแลการปกครองท้องถิ่น (มาตรา 283 วรรคสอง) และการกำหนดให้ราษฎรในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการปกครองและการบริหารกิจการท้องถิ่น (มาตรา 46, 286, 287,289, 290) และที่สำคัญยิ่งก็คือในมาตรา 284 ได้ระบุอย่างชัดเจนว่าให้มีกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนนำการกระจายอำนาจ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้ท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง (สวัสดิการ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2540)

เพื่ออนุวัตตามมาตรา 284 แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 จึงได้มีการตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ขึ้น ซึ่งมีสาระสำคัญในการกำหนดอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบบริการสาธารณะระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเอง การจัดสรรสัดส่วนภาษีและอากรระหว่างรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคำนึงถึงภาระหน้าที่ของรัฐกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วยกันเองเป็นสำคัญ และตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ให้แก่คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่จัดทำแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแผนปฏิบัติการ เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีและรายงานต่อรัฐสภา (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และ คณะ,2545)

เมื่อพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ได้ผ่านความเห็นชอบจากรัฐสภาและประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542

ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญในการปกครองของประเทศ อำนาจรัฐที่เคยรวมศูนย์อยู่ที่ส่วนกลางและภูมิภาคได้ถูกจัดความสัมพันธ์ใหม่ โดยให้มีการถ่ายโอนไปที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (devolution) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อโครงสร้าง บทบาท และภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขในอันที่จะต้องปรับเปลี่ยนไม่แต่เพียงเฉพาะในระดับจังหวัดหรือพื้นที่เท่านั้น หากแต่ยังต้องปรับโครงสร้างและบทบาทของส่วนกลางให้ทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพในการสนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาระบบสุขภาพ[1] และระบบบริการสุขภาพ[2] ในพื้นที่เพื่อนำไปสู่สุขภาวะของประชากรในท้องถิ่นด้วย

สำหรับอำเภอบ้านแพ้ว องค์กรระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพประกอบด้วยองค์กรหลายรูปแบบทั้งที่เป็นหน่วยงานราชการส่วนภูมิภาค (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสถานีอนามัย) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล) และหน่วยงานบริการสุขภาพนอกระบบราชการแต่อยู่ภายใต้กำกับของรัฐ (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว) ดังนั้น เมื่อกฎหมายกำหนดให้มีการกระจายอำนาจไปสู่การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานและองค์กรที่จะเข้ามามีบทบาทในระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นก็คือ เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ทั้งนี้โดยหน่วยงานภาครัฐมีภาระหน้าที่ต้องถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณะที่รัฐดำเนินการอยู่ให้เสร็จสิ้นภายในสี่ปี หากยังไม่แล้วเสร็จภายในสี่ปี รัฐก็มีหน้าที่ที่จะต้องประสานความช่วยเหลือและช่วยเหลือท้องถิ่นให้ถ่ายโอนภารกิจให้แล้วเสร็จภายในสิบปี ทั้งนี้ตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.2542

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีภาระที่จะต้องถ่ายโอนภารกิจการให้บริการสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นไปให้แก่องค์กรส่วนท้องถิ่น หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ สถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและมีภาระรับผิดชอบต่อการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในระดับท้องถิ่น มีความจำเป็นต้องเปลี่ยนต้นสังกัดจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไปอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบขององค์กรระดับท้องถิ่น สำหรับในกรณีของอำเภอบ้านแพ้วนั้น องค์กรระดับท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพไม่ได้จำกัดอยู่เพียงเทศบาล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบลดังเช่นในพื้นที่อื่น ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็เข้าข่ายองค์กรส่วนท้องถิ่นที่อยู่นอกระบบราชการที่สถานีอนามัยอาจอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลได้เช่นกัน

การให้บริการสาธารณสุขระดับท้องถิ่น

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับอำเภอบ้านแพ้วแสดงว่า อำเภอบ้านแพ้วมีพื้นที่รวมทั้งสิ้นประมาณ 239,098 ตารางกิโลเมตร สภาพโดยทั่วไปเป็นที่ราบลุ่ม และมีลำคลองไหลผ่านหลายสาย โดยเฉพาะคลองดำเนินสะดวกซึ่งไหลผ่านตอนกลางของพื้นที่ และเนื่องจากอำเภอบ้านแพ้วตั้งอยู่ในทำเลที่ได้รับอิทธิพลของลมมรสุมตะวันตกเฉียงใต้ จึงทำให้พื้นที่มีความอุดมสมบูรณ์เหมาะแก่การเกษตรเป็นอย่างยิ่ง ประชากรส่วนใหญ่ของอำเภอบ้านแพ้วประกอบอาชีพเกษตรกรรม เช่น ทำสวนมะพร้าว มะนาว มะม่วง ฝรั่ง ส้ม องุ่น และพุทรา ฯลฯ และทำอาชีพรับจ้างทั่วไป (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) และเครือข่ายสถานีอนามัยเขตอำเภอบ้านแพ้ว, 2545)

---

[1] ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบทั้งมวลที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันสามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมถึงปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพด้วย

[2] ระบบบริการสุขภาพ หมายถึง ระบบบริการต่างๆที่จัดขึ้นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นแบบผสมผสานหรือเฉพาะด้าน เฉพาะเรื่อง

อำเภอบ้านแพ้ว มีอาณาเขตติดต่อพื้นที่ใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ ติดต่อ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

ทิศใต้ ติดต่อ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ทิศตะวันออก ติดต่อ อำเภอกระทุ่มแบน อำเภอเมืองสมุทรสาคร

ทิศตะวันตก ติดต่อ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี และอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร

ด้านการคมนาคม มีทั้งทางเรือและทางรถ เนื่องจากพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นคูคลอง จึงทำให้การเดินทางโดยเรือยังคงมีความจำเป็นอยู่ตั้งแต่ครั้งอดีตจนถึงปัจจุบัน แม้ว่าจะมีถนนตัดเข้าสู่หมู่บ้านหลายสายแล้วก็ตาม แต่ยังไม่ทั่วถึงและครอบคลุมพอ และในบางพื้นที่ไม่สามารถติดต่อกับตัวอำเภอโดยทางรถได้ ต้องอาศัยทางเรือเท่านั้น จึงทำให้เห็นภาพของชาวบ้านยังคงใช้เรือในการดำเนินชีวิตประจำวันตามลำคลองอยู่

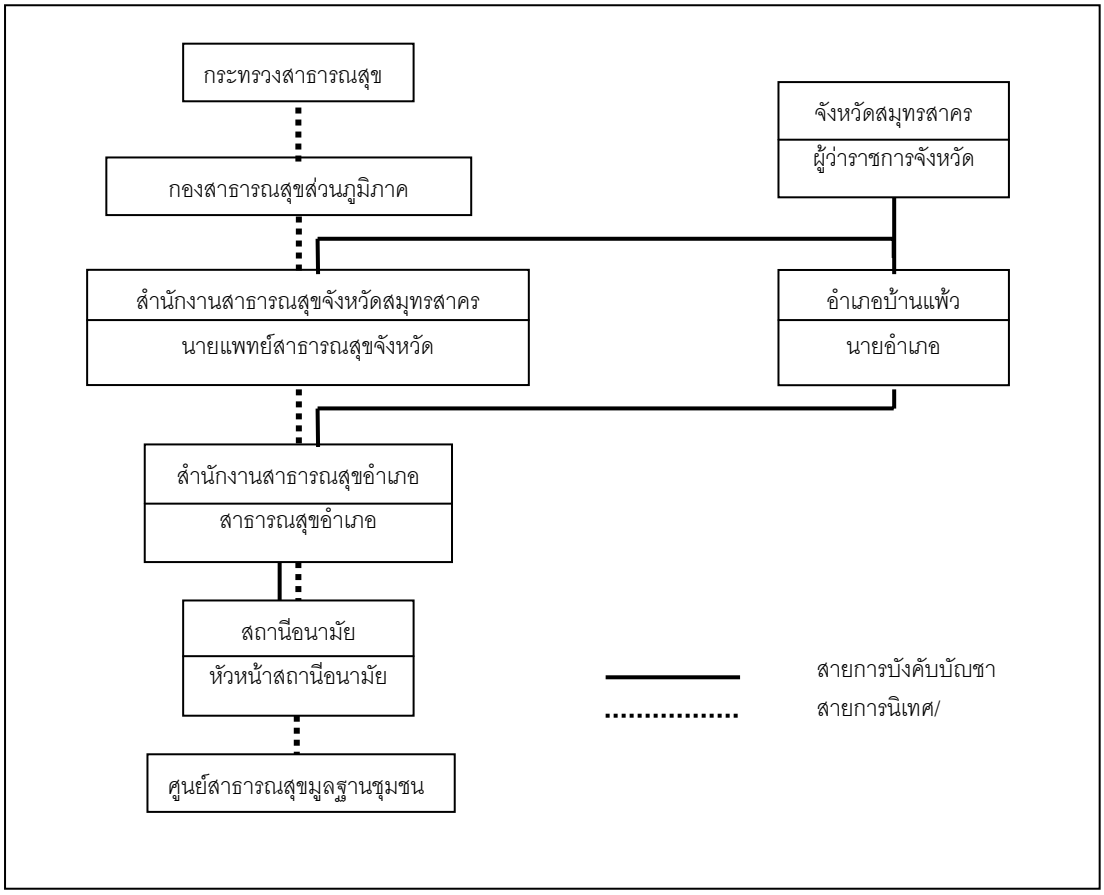
เนื่องจากสภาพทางภูมิศาสตร์ที่เป็นที่ราบลุ่มและพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นคูคลอง ทำให้การคมนาคมในอดีตมีข้อจำกัด ด้วยเหตุนี้จึงพบว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ สถานีอนามัยจะมีประจำอยู่ในทุกตำบลและในพื้นที่ที่เป็นศูนย์กลางของชุมชนโดยทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิที่เป็นเสมือนผู้แทนของกระทรวงสาธารณสุขในชุมชน เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่นในด้านการให้บริการสุขภาพมากที่สุด ดังนั้น สถานีอนามัยจึงมีบทบาทและความรับผิดชอบหลายด้าน ได้แก่

1. งานบริการสาธารณสุขผสมผสาน เป็นการให้บริการและพัฒนาคุณภาพการสาธารณสุขแบบผสมผสานทั้งในสถานีอนามัยและในชุมชนให้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านรักษาพยาบาล ด้านควบคุมและป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง ซึ่งลักษณะงานสาธารณสุขแบบผสมผสานยังครอบคลุมถึง การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การอนามัยโรงเรียนสุขศึกษา การสุขาภิบาล การป้องกันโรคติดต่อและเฝ้าระวังโรค การรักษาพยาบาล การรับส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อ การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข และการสนับสนุนช่วยเหลือการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์โบราณ เป็นต้น
2. งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนด้วยการถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขและพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ตลอดจนประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญและวินิจฉัยปัญหาชุมชน จัดทำแผนเพื่อแก้ปัญหาในชุมชน โดยประสานกับ 6 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์การเกษตร กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรท้องถิ่นและภาคเอกชน ให้เป็นไปตามแผนพัฒนาชนบทแห่งชาติเพื่อเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน
3. งานพัฒนาให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ โดยแนะนำและสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการประกันสุขภาพและบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพของชุมชน

นอกจากงานด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนแล้ว สถานีอนามัยยังมีงานด้านบริหารจัดการภายในสถานีอนามัย งานด้านแผนงานและวิชาการที่จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาบุคลากรในตัวสถานีอนามัยเอง และงาน

อื่นๆ ที่เป็นงานหรือโครงการพิเศษที่ได้รับมอบหมายเป็นการเฉพาะจากจังหวัด (ศากุล ช่างไม้ และมัณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์ ,2545)

สถานีอนามัย ไม่มีการแบ่งส่วนราชการเป็นการภายใน ตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัยกำหนดให้เป็นระดับ 6 มี นักวิชาการสาธารณสุข (ระดับ 3 ถึง 7ว.) 1 ตำแหน่ง และมีเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนอีก 3 ตำแหน่ง รวมทั้งหมด 5 ตำแหน่ง การบริหารงานของสถานีอนามัยมีระบบการบริหารจัดการที่เชื่อมโยงกับระบบและองค์กรอื่นๆ ดังนี้



อำเภอบ้านแพ้วประกอบไปด้วย 12 ตำบล คือ ตำบลบ้านแพ้ว (เทศบาลบ้านแพ้ว) ตำบลหลักสาม ตำบลยกกระบัตร ตำบลโรงเข้ ตำบลหนองสองห้อง ตำบลหนองบัว ตำบลหลักสอง ตำบลเจ็ดริ้ว ตำบลคอลองตัน ตำบลอำแพง ตำบลสวนส้ม และตำบลเกษตรพัฒนา มีสถานีอนามัยจำนวนทั้งหมด 19 แห่ง โดยเกือบทุกตำบลจะมีสถานีอนามัยอย่างน้อย 2 แห่ง ยกเว้นตำบลบ้านแพ้วที่ปัจจุบันได้รับการยกฐานะเป็นเทศบาลบ้านแพ้วมีโรงพยาบาลบ้านแพ้วตั้งอยู่ และตำบลเจ็ดริ้ว ตำบลคลองตันและตำบลสวนส้มที่มีสถานีอนามัยตำบลละเพียง 1 แห่ง

การให้บริการของสถานีอนามัยในอำเภอบ้านแพ้วแบ่งออกเป็น 4 โซน คือ

1. โซนกลางน้ำ ประกอบด้วย สถานีอนามัยบ้านกลางนา สถานีอนามัยคลองสองห้อง สถานีอนามัยดอนโฆ และสถานีอนามัยหนองสองห้อง

2. โซนหลักสอง ประกอบด้วย สถานีอนามัยบ้านคลองตัน สถานีอนามัยรางช้างสี สถานีอนามัยหลักสอง สถานีอนามัยเจ็ดริ้ว สถานีอนามัยเกษตรพัฒนา และสถานีอนามัยคลองตัน

3. โซนหลักสาม ประกอบด้วย สถานีอนามัยทุ่งอินทรีย์ สถานีอนามัยหลักสาม สถานีอนามัยบ้านช่องสาร สถานีอนามัยบ้านท่าแร้งและ สถานีอนามัยสวนส้ม

4. โซนหลักห้า ประกอบด้วย สถานีอนามัยโรงเข้ สถานีอนามัยดอนสะแก สถานีอนามัยทำนพแพ้ว สถานีอนามัยโคกงูเห่า

สถานีอนามัยทั้ง 19 แห่งตั้งอยู่ตามตำบลต่างๆ ทั้ง 12 ตำบลของอำเภอบ้านแพ้ว และแบ่งเขตความรับผิดชอบแต่ละสถานีตามจำนวนประชากรในพื้นที่ดังนี้

ลำดับที่	สถานีอนามัย	ตำบล	หมู่	รับผิดชอบหมู่ที่	จำนวน
1.	สถานีอนามัยหลักสาม	หลักสาม	7	5,7,8,12,13	5
2.	สถานีอนามัยทุ่งอินทรีย์	หลักสาม	11	2,3,4,6,9,10,11	7
3.	สถานีอนามัยโคกงูเห่า	ยกกระบัตร	2	1-3,11	4
4.	สถานีอนามัยบ้านทำนบแพ้ว	ยกกระบัตร	4	4-10	7
5.	สถานีอนามัยโรงเข้	โรงเข้	1	1,4-7,9	6
6.	สถานีอนามัยบ้านดอนสะแก	โรงเข้	3	2,3,8,10	4
7.	สถานีอนามัยหนองสองห้อง	หนองสองห้อง	8	3,6,7,8,9	5
8.	สถานีอนามัยบ้านกลางนา	หนองสองห้อง	5	1,2,4,5,10	5
9.	สถานีอนามัยบ้านคลองสองห้อง	หนองบัว	2	1,2,6,8	4
10.	สถานีอนามัยบ้านดอนโฆ	หนองบัว	5	3-5,7,9	5
11.	สถานีอนามัยหลักสอง	หลักสอง	1	1-3	3
12.	สถานีอนามัยบ้านรางช้างสี	หลักสอง	7	4-7	4
13.	สถานีอนามัยเจ็ดริ้ว	เจ็ดริ้ว	3	1-5	5
14.	สถานีอนามัยคลองตัน	คลองตัน	3	1-5	5
15.	สถานีอนามัยบ้านช่องสาร	อำแพง	2	1-5	5
16.	สถานีอนามัยบ้านท่าแร้ง	อำแพง	6	6,7	2
17.	สถานีอนามัยสวนส้ม	สวนส้ม	2	1-5	5
18.	สถานีอนามัยเกษตรพัฒนา	เกษตรพัฒนา	5	4,5	2
19.	สถานีอนามัยบ้านคลองตัน	เกษตรพัฒนา	3	1-3	3

องค์กรท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข

ในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว องค์กรท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพและการกระจายอำนาจทางสาธารณสุขประกอบด้วย เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งองค์กรแต่ละองค์กรมีประวัติความเป็นมาและมีภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพ พอสรุปได้ดังนี้

1. **เทศบาลกับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข**

แนวคิดที่จะกระจายอำนาจการปกครองไปยังชุมชนท้องถิ่นได้ถือกำเนิดขึ้นในประเทศไทยเป็นครั้งแรกในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยได้ทรงริเริ่มนำหลักการกระจายอำนาจ (Decentralization) ที่ถือกำเนิดในประเทศซีกโลกตะวันตกมาประยุกต์ใช้กับสังคมไทย ทั้งนี้โดยได้ทรงจัดตั้งสุขาภิบาลกรุงเทพฯขึ้นเป็นครั้งแรกใน ร.ศ. 116 (พ.ศ.2440) ซึ่งถือได้ว่าเป็นการริเริ่มให้จัดตั้งสถาบันการปกครองท้องถิ่นแห่งแรกในประเทศไทย แต่การจัดตั้งสุขาภิบาลกรุงเทพฯนี้ ยังไม่มีลักษณะเป็นการปกครองตนเอง เพราะกำหนดให้มีผู้บริหารเป็นข้าราชการประจำทั้งสิ้น

ต่อมาในปี ร.ศ. 124 (พ.ศ. 2448) ชาวบ้านตำบลท่าฉลอม เมืองสมุทรสาคร ได้เรี่ยไรเงินจัดทำถนนในตลาดและกำจัดสิ่งสกปรกโสโครกต่างๆ แล้วกราบบังคมทูลเชิญพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จทรงเปิด และได้ทรงมีพระราชดำริว่าสมควรจะอุดหนุนให้มีการซ่อมแซมรักษาไว้ให้ถาวรต่อไป แต่การปฏิบัติดังกล่าวจำเป็นต้องมีเงินทุน จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ยกเขตตำบลท่าฉลอมเป็นสุขาภิบาลและยกภาษีโรงร้านที่เก็บได้ให้แก่สุขาภิบาล เพื่อเป็นทุนดำเนินการ ส่วนการดำเนินงานนั้นได้จัดตั้งกรรมการดำเนินการขึ้นคณะหนึ่งประกอบด้วยกำนันนายตำบลท่าฉลอมเป็นหัวหน้า และผู้ใหญ่บ้านในเขตเป็นผู้ช่วย นับว่าสุขาภิบาลได้ก่อกำเนิดขึ้นในหัวเมืองเป็นแห่งแรกที่ท่าฉลอม ซึ่งเป็นการกระจายอำนาจให้ราษฎรได้มีส่วนร่วมในการบริหารงานท้องถิ่นเป็นครั้งแรก

ผลของการจัดสุขาภิบาลท่าฉลอมได้รับความสำเร็จเป็นที่พอใจ ได้ประโยชน์แก่ทางราชการและเป็นที่นิยมในหมู่ประชาชน พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงได้โปรดเกล้าฯให้ตรา พระราชบัญญัติจัดการสุขาภิบาลตามหัวเมือง ร.ศ. 127 (พ.ศ. 2451) ขึ้น เพื่อขยายการปกครองท้องถิ่นให้กว้างขวางออกไป

ในปี พ.ศ. 2461 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงสร้างเมืองจำลองขึ้นเรียกว่า “ดุสิตธานี” อันถือกันว่าเพื่อเป็นแบบอย่างของการปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งมีพระราชดำริที่จะให้มีขึ้นในอนาคต และในราวปี พ.ศ. 2464 กระทรวงมหาดไทยได้เสนอร่างกฎหมายปรับปรุงการปกครองท้องถิ่นเพื่อเป็นการสนองพระบรมราโชบาย โดยจะนำแบบอย่างของดุสิตธานีไปปฏิบัติในจังหวัดต่างๆ แต่เรื่องดังกล่าวยังมิได้ตกลงดำเนินการอย่างไรจนสิ้นรัชกาล

ต่อมาพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวได้มีพระราชดำริที่จะปรับปรุงการปกครองท้องถิ่นให้เป็นแบบเทศบาล (Municipality) จริงๆ โดยตั้งคณะกรรมการขึ้นเพื่อศึกษาระบบเทศบาลของต่างประเทศในปี พ.ศ. 2470 และจัดตั้งคณะกรรมการร่างกฎหมายเพื่อจัดตั้งการเทศบาลขึ้น โดยมีนายอาร์ ดี เครท ที่ปรึกษากระทรวงเกษตราธิการเป็นประธาน แต่ความคิดนี้ยังไม่ทันสำเร็จก็เกิดการเปลี่ยนแปลงการปกครองเสียก่อน

พระราชประสงค์ที่พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงต้องการให้จัดการปกครองท้องถิ่นในรูปเทศบาลนั้นก็คือ พระองค์ทรงมีพระราชดำริว่า โดยสภาพแวดล้อมแล้ว สักวันหนึ่งข้างหน้าประเทศไทยจะต้องเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบราชาธิปไตยมาเป็นประชาธิปไตย ดังจะเห็นได้จากข้อความที่พระองค์ได้

พระราชทานสัมภาษณ์แก่ผู้สื่อข่าวหนังสือพิมพ์ฉบับหนึ่งเมื่อวันที่ 28 เมษายน พ.ศ.2474 ซึ่งมีข้อความตอนหนึ่งว่า *"เรากำลังเตรียมการออกพระราชบัญญัติเทศบาลขึ้นใหม่ เพื่อทดลองเกี่ยวกับสิทธิเลือกตั้ง ภายใต้บทบัญญัติแห่งกฎหมายนี้ประชาชนจะมีสิทธิเลือกตั้งสมาชิกสภาเทศบาล ข้าพเจ้าเห็นว่าสิทธิเลือกตั้งของประชาชนควรจะมีสิทธิมีเสียงในกิจการของท้องถิ่น เราพยายามให้การศึกษาเรื่องนี้แก่เขา ข้าพเจ้าเห็นว่าเป็นการผิดพลาดถ้าเราจะมีการปกครองระบอบรัฐสภาก่อนที่ประชาชนจะมีโอกาสเรียนรู้ และมีประสบการณ์อย่างดีเกี่ยวกับการใช้สิทธิเลือกตั้งในกิจการปกครองท้องถิ่น "*

เมื่อได้เปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชมาสู่ระบอบประชาธิปไตยเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2475 แล้ว ความคิดที่จะกระจายอำนาจไปสู่ประชาชนได้รับการพิจารณาเป็นเรื่องสำคัญ เพราะนอกจากจะดำเนินการตามอุดมคติของระบอบประชาธิปไตยที่ว่าพลเมืองจะต้องมีส่วนร่วมในการปกครองด้วยแล้ว คณะผู้เปลี่ยนแปลงการปกครองยังมุ่งที่จะใช้การปกครองแบบกระจายอำนาจเป็นเครื่องมือที่จะเผยแพร่รูปแบบการปกครองตามรัฐธรรมนูญ และเป็นการฝึกให้ราษฎรเข้าใจในระบอบประชาธิปไตยให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย ดังนั้น คณะผู้เปลี่ยนแปลงการปกครองจึงได้ตรากฎหมายจัดระเบียบการบริหารประเทศขึ้น โดยกำหนดให้มีการจัดระเบียบราชการบริหารส่วนท้องถิ่นหรือการปกครองแบบกระจายอำนาจไว้ด้วย ในขณะเดียวกันก็ได้ตรากฎหมายจัดตั้งองค์การปกครองท้องถิ่นในรูปเทศบาลขึ้นเป็นครั้งแรก เรียกว่า พระราชบัญญัติจัดระเบียบเทศบาล พ.ศ. 2476 โดยจำแนกรูปเทศบาลเป็น 3 ระดับคือ เทศบาลตำบล เทศบาลเมือง และเทศบาลนคร และได้เริ่มจัดตั้งเทศบาลขึ้นในปี พ.ศ. 2478 (สันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย, 2527) พระราชบัญญัติการจัดตั้งและบริหารงานเทศบาลได้รับการแก้ไขเรื่อยมาจนถึงปี พ.ศ. 2496 จึงมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 เพื่อใช้ในการบริหารงานเทศบาลในปัจจุบัน

สำหรับอำเภอบ้านแพ้ว ในปัจจุบันมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะของเทศบาล 3 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลบ้านแพ้ว เทศบาลตำบลหลักห้า และเทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา ซึ่งถึงแม้ว่าการจัดรูปแบบการปกครองท้องถิ่นในรูปของเทศบาลในระดับประเทศจะเริ่มขึ้นอย่างเป็นทางการใน ปี พ.ศ. 2478 แต่ปรากฏว่าเทศบาลตำบลทั้ง 3 แห่งของอำเภอบ้านแพ้วคือเทศบาลตำบลบ้านแพ้วนั้น เพิ่งมีการยกฐานะของเขตสุขาภิบาลขึ้นเป็นเทศบาลตำบลเมื่อปี พ.ศ. 2542 ทั้งนี้ก็เพื่อให้สอดคล้องกับการกระจายอำนาจการปกครองไปสู่ท้องถิ่นตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา 282 และมาตรา 283 หมวด 9 การปกครองส่วนท้องถิ่น ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

มาตรา 282 ภายใต้บังคับมาตรา 1 รัฐจะต้องให้ความเป็นอิสระแก่ท้องถิ่นตามหลักแห่งการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่น

มาตรา 283 ท้องถิ่นใดมีลักษณะที่จะปกครองตนเองได้ย่อมมีสิทธิได้รับจัดตั้งเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายบัญญัติ

การกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องทำเท่าที่จำเป็นตามที่กฎหมายบัญญัติ แต่ต้องเป็นไปเพื่อการคุ้มครองประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือประโยชน์ของประเทศเป็นส่วนรวม ทั้งนี้จะกระทบถึงสาระสำคัญแห่งหลักการปกครองตนเองตามเจตนารมณ์ของประชาชนในท้องถิ่นหรือนอกเหนือจากที่กฎหมายบัญญัติไว้ มิได้

อำนาจหน้าที่ของเทศบาลตามพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ หน้าที่ส่วนบังคับที่ต้องทำ และหน้าที่ส่วนที่ต้องอาจจัดทำซึ่งพิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสมของแต่ละพื้นที่

หน้าที่ที่ต้องทำตามมาตรา 50 แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ประกอบด้วย

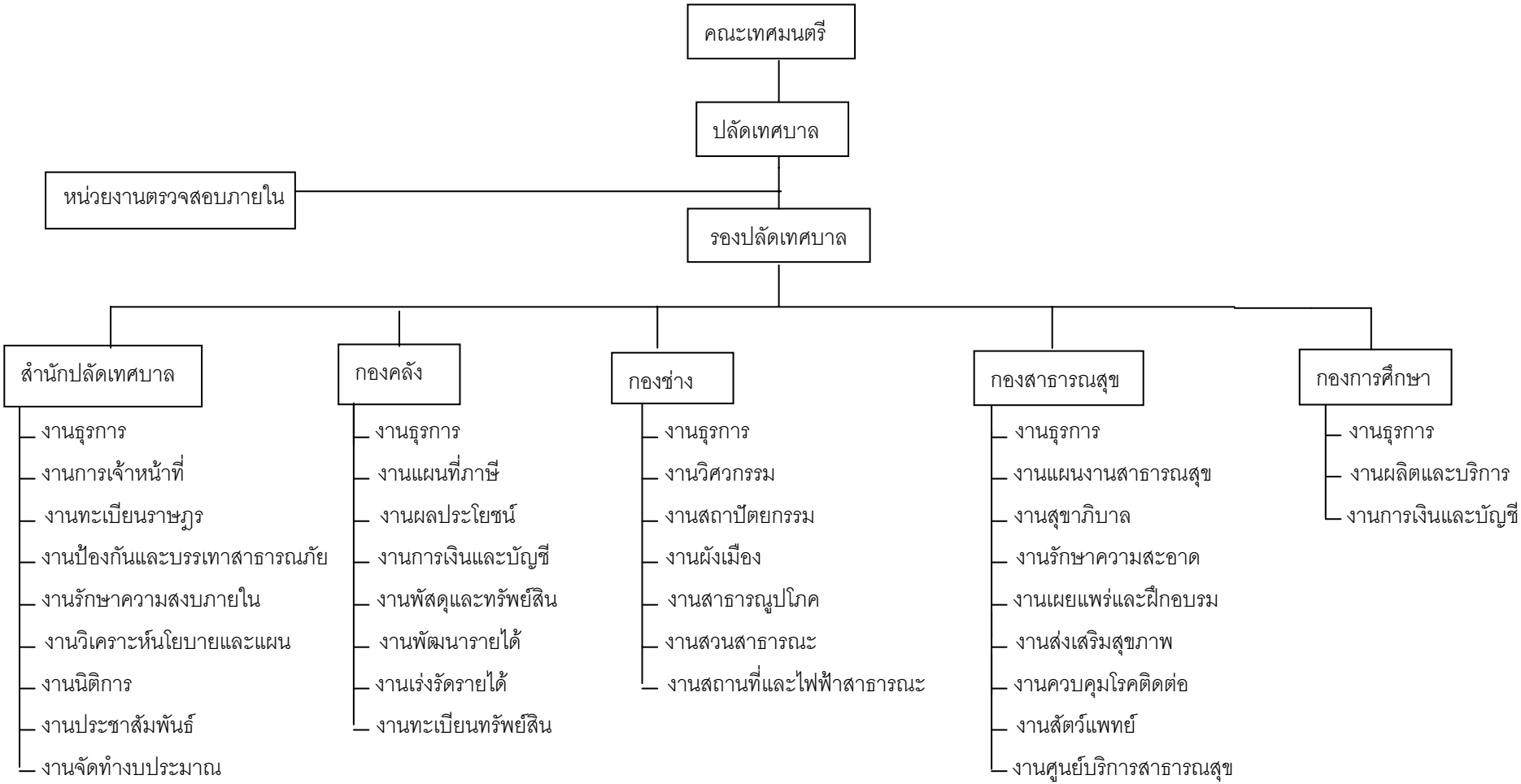
1. การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน
2. ให้มีและบำรุงทางบกและทางน้ำ
3. รักษาความสะอาดของถนนหรือทางเดินและที่สาธารณะ รวมทั้งการกำจัดขยะมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
4. ป้องกันและระงับโรคติดต่อ
5. ให้มีเครื่องใช้ในการดับเพลิง
6. ให้ราษฎรได้รับการศึกษาอบรม
7. หน้าที่อื่นๆซึ่งมีคำสั่งกระทรวงมหาดไทยหรือกฎหมายบัญญัติให้เป็นหน้าที่ของเทศบาล

หน้าที่ที่อาจจัดทำตามมาตรา 51 แห่งพระราชบัญญัติเทศบาล พ.ศ. 2496 ประกอบด้วย

1. ให้มีน้ำสะอาดหรือการประปา
2. ให้มีโรงฆ่าสัตว์
3. ให้มีตลาด ท่าเทียบเรือและท่าข้าม
4. ให้มีสุสานและฌาปนสถาน
5. บำรุงและส่งเสริมการทำมาหากินของราษฎร
6. ให้มีและบำรุงรักษาสถานที่ทำการพิทักษ์รักษาคนเจ็บไข้
7. ให้มีและบำรุงการไฟฟ้าและแสงสว่างโดยวิธีอื่น
8. เทศพาณิชย์

ด้วยอำนาจหน้าที่ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายได้ส่งผลให้เทศบาลมีภาระหน้าที่ความรับผิดชอบที่ต้องบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุขด้วย ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า การแบ่งส่วนการบริหารงานของเทศบาลมีงานสาธารณสุขเป็นงานหลักงานหนึ่งที่เทศบาลต้องรับผิดชอบ อันได้แก่ งานแผนงานสาธารณสุข งานสุขาภิบาล งานรักษาความสะอาด งานเผยแพร่ความรู้และฝึกอบรม งานส่งเสริมสุขภาพ งานควบคุมโรคติดต่อ และงานศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งการบริหารงานของเทศบาลมีการแบ่งส่วนราชการที่ชัดเจนและเกี่ยวข้องงานด้านสาธารณสุขดังปรากฏในรูปการแบ่งส่วนการบริหารงานด้านล่างนี้

โครงสร้างการแบ่งส่วนการบริหารเทศบาล



การปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปของเทศบาลในเขตท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว ประกอบด้วยเทศบาลตำบล 3 แห่งคือ เทศบาลตำบลบ้านแพ้ว เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา และเทศบาลตำบลหลักห้า ซึ่งเทศบาลตำบลแต่ละแห่งมีพัฒนาการและพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบดังนี้

1. เทศบาลตำบลบ้านแพ้ว

เทศบาลตำบลบ้านแพ้วได้ยกฐานะขึ้นมาจากสุขาภิบาลบ้านแพ้วเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2542 อยู่ในพื้นที่บางส่วนของตำบลบ้านแพ้ว และตำบลหลักสาม และเป็นชุมชนที่ตั้งที่ว่าการอำเภอบ้านแพ้ว มีพื้นที่ทั้งหมด 0.76 ตารางกิโลเมตร มีจำนวนประชากรสำรวจเมื่อสิ้นเดือนกันยายน 2543 รวมทั้งสิ้น 2,502 คน แยกเป็นชาย 1,224 คน หญิง 1,278 คน จำนวนครัวเรือนรวมทั้งสิ้น 550 ครัวเรือน ประกอบด้วยชุมชนจำนวน 6 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนบ้านแพ้ว ชุมชนบ้านริมน้ำ ชุมชนซอยบ้านคุณอู๊ด ชุมชนบ้านหลักสาม ชุมชนปากคลองแพ้ว และชุมชนปากคลองหม้อแกง (บรรยายสรุปเทศบาลตำบลบ้านแพ้ว)

2. เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา

เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนาได้ยกฐานะขึ้นมาจากสุขาภิบาลเกษตรพัฒนา เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2542 มีพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 9.2 ตารางกิโลเมตร ประกอบด้วยตำบลเกษตรพัฒนา 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 2, 3 เต็มพื้นที่ หมู่ที่ 1, 4, 5 บางส่วน และตำบลคลองตัน หมู่ที่ 5 บางส่วน มีจำนวนประชากร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2545 ทั้งหมด 2,896 คน แยกเป็นชาย 1,498 คน หญิง 1,498 คน จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 687 ครัวเรือน (เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา, 2545)

3. เทศบาลตำบลหลักห้า

เทศบาลตำบลหลักห้าได้เปลี่ยนฐานะจากสุขาภิบาลหลักห้าเป็นเทศบาลตำบลหลักห้า เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2542 ตั้งอยู่ในเขตวัดหลักสี่ราษฎร์สโมสร ตำบลยกกระบัตร อำเภอบ้านแพ้ว แบ่งเขตการปกครองครอบคลุมพื้นที่ 4 ตำบล 40 หมู่บ้าน ได้แก่ ตำบลยกกระบัตร 11 หมู่บ้าน ตำบลหนองบัว 9 หมู่บ้าน ตำบลหนองสองห้อง 10 หมู่บ้าน และตำบลโรงเข้ 10 หมู่บ้าน มีพื้นที่ทั้งหมด 125.57 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2545 รวมทั้งสิ้น 38,638 คน ชาย 18,910 คน หญิง 19,819 คน (เอกสารแนะนำเทศบาลตำบลหลักห้า, 2545)

2. องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) กับการกระจายอำนาจทางสาธารณสุข

องค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) นับเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีบทบาทสำคัญต่อการกระจายอำนาจทางสาธารณสุขในอนาคต ทั้งนี้เพราะกฎหมายได้กำหนดให้งานด้านสาธารณสุขเป็นภาระงานหลักประการหนึ่งที่องค์การบริหารส่วนตำบลต้องรับผิดชอบ องค์การบริหารส่วนตำบลเกิดขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2499 ตาม “พระราชบัญญัติระเบียบราชการส่วนตำบล พ.ศ.2499” โดยองค์การบริหารส่วนตำบลทำหน้าที่เป็นหน่วยการปกครองท้องถิ่น ที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นราชการส่วนท้องถิ่นที่ประชาชนมีอำนาจตัดสินใจในการบริหารงานของตำบลตามที่กฎหมายกำหนด

อย่างไรก็ตาม พระราชบัญญัติระเบียบราชการส่วนตำบล พ.ศ. 2499 ต้องถูกยกเลิกไปโดยประกาศคณะปฏิวัติฉบับที่ 326 เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ.2515 และเกิดใหม่เป็นพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ.2537 (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 111 ตอนที่ 53 ก. ลงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2537) มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2538

การประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2540 ได้ส่งผลให้ต้องมีการเสนอพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 3) พ.ศ.2540 เพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติสภาตำบลและและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ให้สอดคล้องกับบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ ทั้งนี้โดยพระราชบัญญัติดังกล่าวมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม 2542 นอกจากนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลอีกหลายครั้ง และพระราชบัญญัติที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบันคือ พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัตินี้ก็เนื่องจากมีความประสงค์ที่จะกำหนดให้นายกองค์การบริหารส่วนตำบลมาจากการเลือกตั้งโดยตรงของประชาชน ประกอบกับบทบัญญัติบางมาตราในพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 ยังไม่สอดคล้องกับกฎหมายว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาท้องถิ่นหรือผู้บริหารท้องถิ่น และไม่เหมาะสมกับการบริหารงานของสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล เพื่อให้การบริหารงานของสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 120 ตอนที่ 124 ก. ลงวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ.2546)

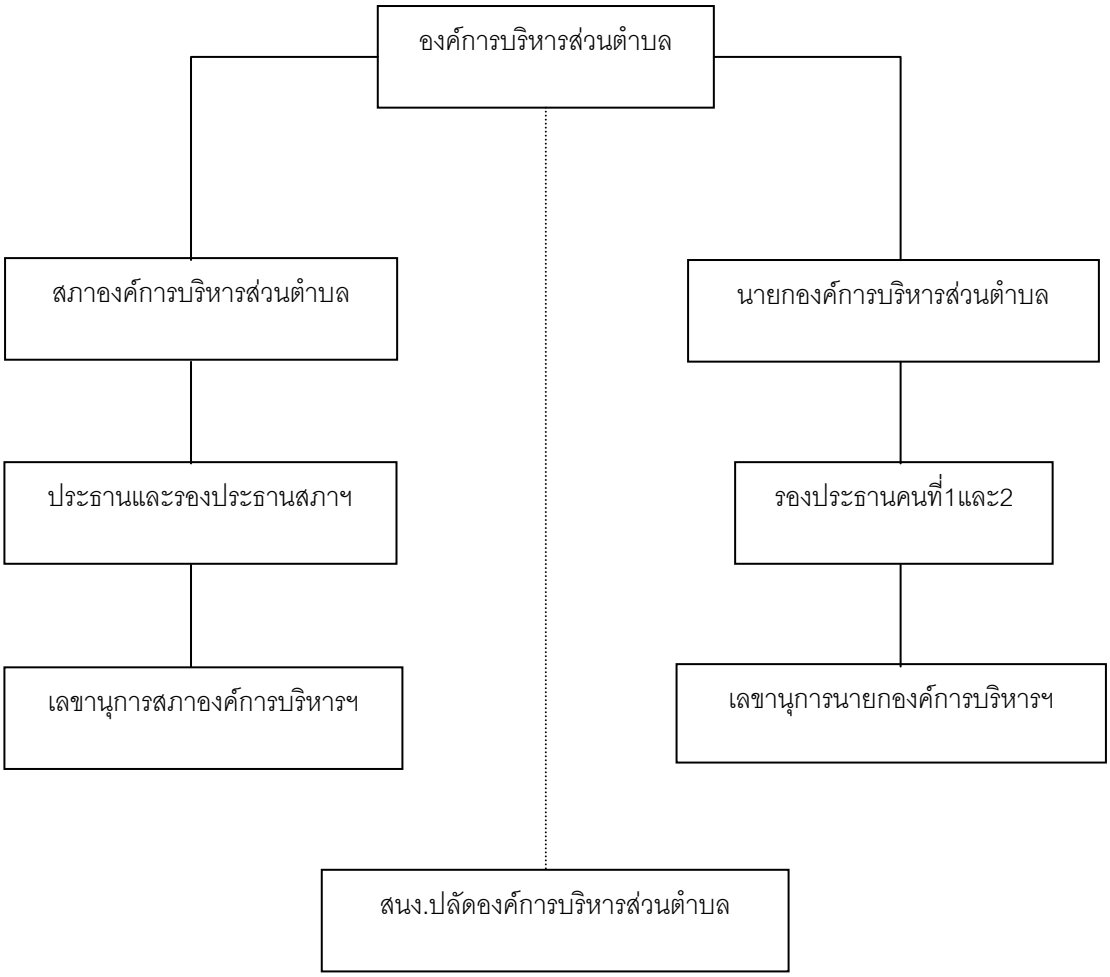
การปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปขององค์การบริหารส่วนตำบล นับเป็นรากฐานสำคัญของการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น ทั้งนี้เพราะการจัดตั้งองค์การบริหารส่วนตำบลมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อ

1. เป็นรากฐานการปกครองในระบอบประชาธิปไตย
2. ประชาชนได้มีโอกาสและสิทธิที่จะเลือกผู้แทนของตนเองเข้าไปดำรงตำแหน่งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล
3. องค์กรประชาชน (อบต.) มีอำนาจการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาตำบลด้วยตนเอง
4. ก่อให้เกิดระบบการควบคุม ตรวจสอบ ระหว่างสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลและคณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล
5. เป็นการระดมทุน งบประมาณ รายได้ ทรัพย์สิน และทรัพยากรอื่นๆมาใช้ให้เกิดประโยชน์กับท้องถิ่น

หน้าที่สำคัญขององค์การบริหารส่วนตำบลตามที่ระบุไว้ในมาตรา 67 แห่งพระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 มีหน้าที่หลัก 8 ประการคือ

1. ให้มีและบำรุงรักษาทางน้ำและทางบก
2. รักษาความสะอาดของถนน ทางน้ำ ทางเดิน และที่สาธารณะ รวมทั้งกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูล
3. ป้องก้นโรคและระงับโรคติดต่อ
4. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
5. ส่งเสริมการศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม
6. ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ
7. คุ้มครอง ดูแล และบำรุงรักษาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
8. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ทางราชการมอบหมาย

การบริหารงานองค์การบริหารส่วนตำบลมีโครงสร้างการบริหารงานดังนี้



การกระจายอำนาจการปกครองในรูปของการจัดตั้งองค์การบริหารส่วยตำบลในเขตอำเภอบ้านแพ้ว นับเป็นองค์กรใหม่ที่เกิดขึ้นได้ไม่นาน อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลตามภาระหน้าที่ที่กฎหมายบัญญัติได้เข้ามามีบทบาทอย่างสำคัญไม่เพียงแต่เฉพาะการพัฒนาด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมในระดับท้องถิ่นเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทสำคัญต่อการสนับสนุนและพัฒนางานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วด้วย

ปัจจุบัน อำเภอบ้านแพ้วมีองค์การบริหารส่วนตำบล 8 แห่งจากพื้นที่การปกครอง 12 ตำบล ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลทั้ง 8 แห่ง มีประวัติความเป็นมาและพื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบดังนี้

1. องค์การบริหารส่วนตำบลหลักสาม

องค์การบริหารส่วนตำบลหลักสามได้รับการจัดตั้งเมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2538 มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ จำนวน 13 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านหลักสาม หมู่ที่ 2 บ้านวัดราษฎร์ หมู่ที่ 3 บ้านคลองจางวาง หมู่ที่ 4 บ้านคลองจางวางเชย หมู่ที่ 5 บ้านทุ่งอินทรีย์ หมู่ที่ 6 บ้านคลองลำท่าแร้ง หมู่ที่ 7 บ้านหนองนกไข่ หมู่ที่ 8

บ้านคลองหม้อแกง หมู่ที่ 9 บ้านคลองแค หมู่ที่ 10 บ้านคลองดำเนิน หมู่ที่ 11 บ้านทุ่งอินทรีย์ หมู่ที่ 12 บ้านคลองบันไดเล็ก หมู่ที่ 13 บ้านคลองแพ้ว และเทศบาล 1 แห่ง คือ เทศบาลบ้านแพ้ว มีพื้นที่ทั้งหมด 32.2368 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรทั้งสิ้น 11,543 คน เป็นชาย 5,626 คน และหญิง 5,917 คน จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 2,659 ครัวเรือน ประชากรในพื้นที่ประกอบอาชีพการเกษตร ได้แก่ ทำสวนมะพร้าว เลี้ยงปลา เลี้ยงกุ้ง ปลูกผลไม้ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป (แผนพัฒนาฯ 5 ปี พ.ศ. 2545 - 2549)

2. องค์การบริหารส่วนตำบลหลักสอง

องค์การบริหารส่วนตำบลหลักสองได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบจำนวน 7 หมู่บ้าน พื้นที่ทั้งหมด 9,128 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรทั้งสิ้นรวม 4,493 คน เป็นชาย 2,175 คน หญิง 2,318 คน และมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 800 ครัวเรือน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้างทั่วไป มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ย 20,000 บาทขึ้นไป ผลิตผลที่สำคัญของตำบลได้แก่ มะนาว มะม่วง และส้มตรา (บรรยายสรุปองค์การบริหารส่วนตำบลหลักสอง)

3. องค์การบริหารส่วนตำบลเจ็ดริ้ว

องค์การบริหารส่วนตำบลเจ็ดริ้วได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 มีหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบจำนวน 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านปลายคลองเจ็ดริ้ว หมู่ที่ 2 บ้านกลางคลองเจ็ดริ้ว หมู่ที่ 3 บ้านต้นคลองเจ็ดริ้ว หมู่ที่ 4 บ้านต้นคลองพาดหมอน และ หมู่ที่ 5 บ้านปลายคลองพาดหมอน พื้นที่ประมาณ 12 ตารางกิโลเมตร มีประชากรทั้งสิ้น 3,770 คน เป็นชาย 1,795 คน หญิง 1,975 คน และมีจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 762 ครัวเรือน ประชากรประกอบอาชีพหลัก คือด้านการเกษตร เช่น ทำสวนผลไม้ เป็นต้น (แผนพัฒนาตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลเจ็ดริ้ว, 2546)

4. องค์การบริหารส่วนตำบลเกษตรพัฒนา

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองตันได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 มีพื้นที่ในเขตรับผิดชอบจำนวน 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านคลองนางนม หมู่ที่ 2 บ้านบึงสองตอน หมู่ที่ 3 บ้านเกษตรพัฒนา หมู่ที่ 4 บ้านวังนางกุ และหมู่ที่ 5 บ้านปลายนา พื้นที่ทั้งหมด 9,446 ไร่ จำนวนประชากรตามสถิติทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 4 กันยายน 2544 ทั้งสิ้น 4,902 คน แยกเป็นชาย 2,374 คน หญิง 2,528 คน จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 1,109 ครัวเรือน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป รายได้เฉลี่ยของประชากร 20,000 บาท/คน/ ปี ผลผลิตที่สำคัญและมีชื่อเสียงได้แก่ ฝรั่ง มะม่วง ชมพู่ และกล้วยไม้ (ข้อมูลพื้นฐานระดับตำบล)

5. องค์การบริหารส่วนตำบลคลองตัน

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองตัน ได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 แบ่งการปกครองออกเป็นหมู่บ้านจำนวน 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านคลองเจ็ดริ้วเก่า หมู่ที่ 2 บ้านคลองหน้าวัดสวนส้ม หมู่ที่ 3 บ้านคลองเก่า หมู่ที่ 4 บ้านคลองมะพลับ และหมู่ที่ 5 บ้านรางสายบัว มีเทศบาล 1 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา มีเนื้อที่ประมาณ 9,092 ไร่ หรือประมาณ 14.54 ตารางกิโลเมตร จำนวนประชากรจากข้อมูลทะเบียนราษฎรอำเภอ ณ วันที่ 1 มีนาคม 2545 ทั้งสิ้น 4,603 คน แยกเป็นชาย 2,263 คน หญิง 2,340 คน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้างทั่วไป มีรายได้ครัวเรือนเฉลี่ย 20,000 บาทขึ้นไปต่อปี ผลิตผลที่สำคัญของตำบลได้แก่ มะม่วง ฝรั่ง มะพร้าวน้ำหอม ชมพู่ มะนาว กล้วยไม้ เป็นต้น (บรรยายสรุป องค์การบริหารส่วนตำบลคลองตัน, 2545)

6. องค์การบริหารส่วนตำบลอำแพง

องค์การบริหารส่วนตำบลอำแพงได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 แบ่งการปกครองเป็นหมู่บ้านจำนวน 7 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านช่องสาร หมู่ที่ 2 บ้านท้ายบ้านปากคลอง หมู่ที่ 3 บ้านในท่าเนื้อ หมู่ที่ 4 บ้านท่าเนื้อ หมู่ที่ 5 บ้านคลองหลวง หมู่ที่ 6 บ้านเจริญสุข และหมู่ที่ 7 บ้านคลองตาขำ ตำบลอำแพงมีเนื้อที่ประมาณ 22.51 ตารางกิโลเมตร มีประชากรทั้งสิ้น 6,192 คน แยกเป็นชาย 3,022 คน หญิง 3,170 คน ประชากรในตำบลส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร เช่น ทำนา ทำสวนผลไม้ เลี้ยงปลา และรับจ้างในโรงงานอุตสาหกรรม (แผนพัฒนาตำบล ปี พ.ศ. 2546)

7. องค์การบริหารส่วนตำบลสวนส้ม

องค์การบริหารส่วนตำบลสวนส้มได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 มีเนื้อที่ประมาณ 19.51 ตารางกิโลเมตร มีจำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบเต็มทั้งหมด 5 หมู่ ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านดอนกระทือ หมู่ที่ 2 บ้านหลักหนึ่ง หมู่ที่ 3 บ้านสวนส้ม หมู่ที่ 4 บ้านสวนส้ม และหมู่ที่ 5 บ้านคลองสำโรง จำนวนประชากร ณ วันที่ 30 กันยายน 2543 ทั้งสิ้น 5,252 คน แยกเป็น ชาย 2,559 คน หญิง 2,694 คน และมีจำนวนบ้าน 1,122 หลังคาเรือน ประชากรในพื้นที่ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางด้านการเกษตร ทำสวน เลี้ยงปลา และอาชีพอื่นๆ เช่น ค้าขาย และลูกจ้างบริษัท เป็นต้น (แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลสวนส้ม 5 ปี พ.ศ. 2545 - 2549)

8. องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแพ้ว

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแพ้วได้รับการจัดตั้งตามประกาศกระทรวงมหาดไทยลงวันที่ 16 ธันวาคม พ.ศ. 2539 มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 20.01 ตารางกิโลเมตร มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 10 หมู่บ้าน จำนวนหมู่บ้านในเขตอบต.บานแพ้วเต็มทั้งหมู่บ้าน 8 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 2 บ้านหนองบัว หมู่ที่ 3 บ้านดอนวัว หมู่ที่ 4 บ้านปลายคลองตาปลั่ง หมู่ที่ 5 บ้านกลางคลองตาปลั่ง หมู่ที่ 7 บ้านรางป่ากล้วย หมู่ที่ 8 บ้านไทรทอง หมู่ที่ 9 บ้านศรีพิพัฒน์ หมู่ที่ 10 บ้านใหม่คลองดำเนิน และจำนวนหมู่บ้านเต็มบางส่วน 2 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 บ้านคลองแพ้ว และ หมู่ที่ 6 บ้านคลองใหญ่ มีเทศบาลในตำบล 1 แห่ง คือ เทศบาลตำบลบ้านแพ้ว จำนวนประชากรทั้งสิ้น 8,520 คน แยกเป็น ชาย 4,109 คน หญิง 4,411 คน จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 2,043 ครัวเรือน ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร ได้แก่ ทำสวนมะพร้าว มะนาว มะม่วง เลี้ยงสัตว์ และรับจ้างทั่วไป (แผนพัฒนาตำบลประจำปี พ.ศ. 2546)

3. โรงพยาบาลบ้านแพ้วกับการกระจายอำนาจด้านสาธารณสุข

นับเป็นประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของการบริหารจัดการด้านการสาธารณสุขและสุขภาพที่มีความพยายามที่จะกระจายอำนาจด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานปกครองส่วนกลางไปสู่การบริหารจัดการของหน่วยงานหรือองค์กรในระดับท้องถิ่นเพื่อให้สอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญ โรงพยาบาลบ้านแพ้วนับเป็นโรงพยาบาลของรัฐแห่งแรกที่ออกนอกระบบตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 โดยเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐแห่งแรกของประเทศที่ตั้งขึ้นตามพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) พ.ศ. 2543 เพื่อให้สามารถบริหารงานได้อย่างอิสระ คล่องตัว และเอื้ออำนวยต่อการใช้บุคลากรและทัพยากรของรัฐให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด สามารถให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในอดีตโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีวิวัฒนาการมาจากสถานีอนามัยชั้น 1 ที่สร้างขึ้นโดยเงินงบประมาณในที่ดินบริจาคเมื่อ ปี พ.ศ.2508 โดยตั้งอยู่เลขที่ 198 หมู่ที่ 1 บนถนนพระประโทน-บ้านแพ้ว ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร ต่อมา ได้ยกฐานะเป็น ศูนย์การแพทย์และอนามัยและเป็นโรงพยาบาลอำเภอ เมื่อปี

พ.ศ.2518 และ ปี พ.ศ.2519 ตามลำดับ ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ.2521 หลังจากนั้นได้รับที่ดินบริจาคเพิ่มขึ้นและได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจึงได้มีการขยายขนาดจากโรงพยาบาล 10 เตียง เป็นขนาด 30 และขยายเพิ่มขึ้นเรื่อย จนถึงเป็นขนาด 90 เตียงในปี พ.ศ.2537

เมื่อ ปี พ.ศ.2531 ได้มีการปรับปรุงคุณภาพบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในชุมชน โดยมีการริเริ่มแนวคิดในการนำรูปแบบการบริหารโรงพยาบาลแบบรัฐ-กึ่งเอกชน เข้ามาใช้กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพราะเห็นว่าโรงพยาบาลของรัฐอยู่ในระบบราชการ มีระบบการบริหารจัดการที่ไม่สามารถตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป จึงหาวิธีการรวมข้อได้เปรียบภาครัฐและรูปแบบการจัดการแบบเอกชนบางส่วนเข้ามาใช้ในการบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ โดยมีกลวิธีหลักคือ กระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ มีการจัดตั้งกองทุน มูลนิธิ เพื่อมุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ ขยายบริการผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น ลดขั้นตอนการทำงานแบบราชการ ปรับภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลให้ทันสมัย สะดวก สะอาด สุภาพ โดยยึดความต้องการของผู้มาขอรับบริการเป็นหลัก รวมทั้งส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมพิเศษและการศึกษาดูงานเพิ่มเติมแก่บุคลากรของโรงพยาบาล ที่สำคัญก็คือมุ่งเน้นการประชาสัมพันธ์และสร้างความสัมพันธ์กับผู้มาขอรับบริการตลอดจนประชาชนในพื้นที่ให้มากขึ้น การให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริหารโรงพยาบาลร่วมกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล

รูปแบบการบริการโรงพยาบาลแบบรัฐกึ่งเอกชน (Semi-Privatization) ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วนำมาใช้ได้แก่

1. การแก้ไขกฎระเบียบ (Deregulation) ได้แก่ การแก้ไขกฎระเบียบในเรื่องการจ่ายค่าตอบแทนแพทย์ให้สามารถใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลเพื่อจัดหาแพทย์เฉพาะทาง หรือแพทย์ทั่วไปจากโรงพยาบาลอื่นมาช่วยปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการอยู่เวรนอกเวลาราชการ

2. การจ้างเหมาบริการ (Contacting out) เป็นการจ้างเหมาให้เอกชนดำเนินการ เช่น การจ้างเหมาเรื่องอาหารของผู้ป่วย ระบบซ่อมบำรุงลิฟท์ ซึ่งช่วยให้สามารถประหยัดเงินได้มาก

3. การร่วมลงทุนกับภาคเอกชน (Joint public-private venture) ในการจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาแพง เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT-scan) โดยการจัดตั้งศูนย์เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ที่บริหารโดยมูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพื่อให้บริการต่างๆ กับผู้ป่วยทั้งภาครัฐและเอกชน

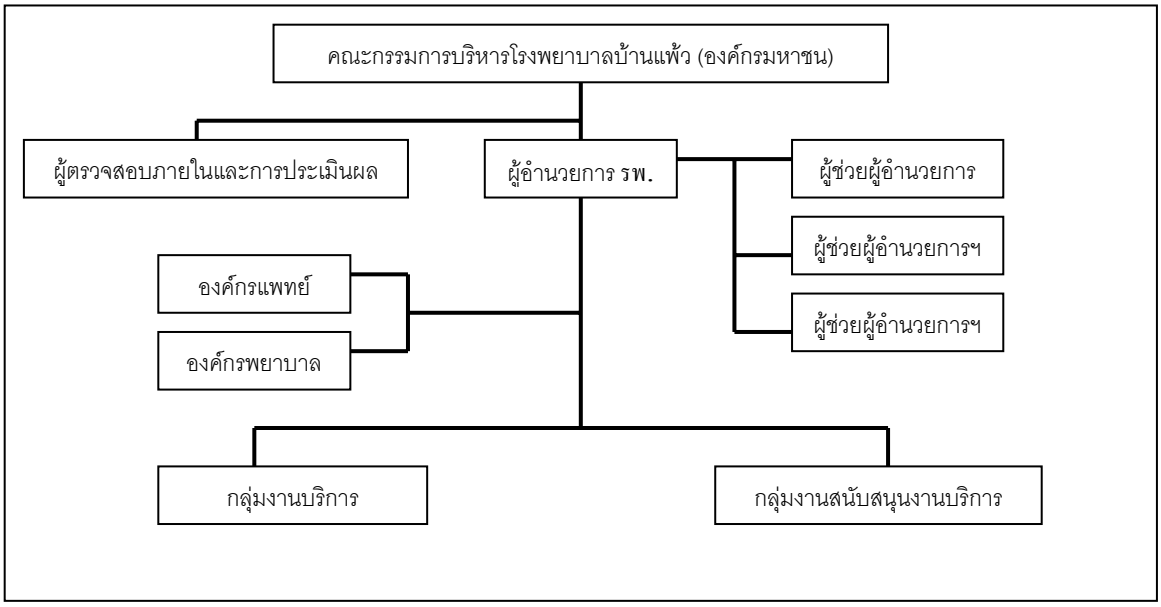
4. การดำเนินการด้านการตลาด (Marketing) โดยมีการดำเนินการเชิงรุก เช่น ใช้กลยุทธ์แบบขายตรง ในโครงการบัตรสุขภาพและโครงการประกันสังคม พัฒนาระบบบริการในแผนกผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น และขยายสาขา (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 2) ที่ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอก มีแพทย์ พยาบาลให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

จากเดิมที่ผู้ป่วยต้องเดินทางไปรับการรักษาที่กรุงเทพหรือโรงพยาบาลเอกชนที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแพง หลังจากที่มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอย่างต่อเนื่องส่งผลให้มีผู้มาขอรับบริการเพิ่มมากขึ้น จากจำนวนผู้มาใช้บริการทั้งหมด 14,738 คนในปี 2531 เพิ่มขึ้นเป็น 46,735 คน ในปี 2540 โดยมีวิสัยทัศน์และพันธกิจว่า

“โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่บริหารงานอย่างอิสระโปร่งใสและมีประสิทธิภาพ โดยทีมงานที่ประชาชนมีส่วนร่วม สามารถดำเนินงานได้อย่างมั่นคง ประชาชนชาวบ้านแพ้วทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดี อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สุขสมบูรณ์ มีหลักประกันสุขภาพ ได้รับบริการ

สุขภาพที่มีคุณภาพต่อเนื่องตลอดชีวิต และสามารถพึ่งตนเองได้ บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีคุณภาพสูงและมีความสุขที่จะทำงานอยู่ในโรงพยาบาลแห่งนี้"

โครงสร้างของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จากการประชุมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเมื่อปี พ.ศ. 2545 ได้มีการปรับโครงสร้างองค์กรให้เหมาะกับภาวะการณ์และประโยชน์ในการบริหารจัดการ ดังนี้



บทที่ 2
วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

1. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เป็นโรงพยาบาลของรัฐเพียงโรงพยาบาลเดียวที่ออกนอกระบบราชการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 โดยได้รับการคาดหมายว่าจะเป็นองค์กรที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้วการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและประสิทธผลจะต้องมีการดำเนินการอย่างมีคุณภาพในรูปของบูรณาการที่ต้องมีการเชื่อมโยงการให้บริการและการบริหารจัดการร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ อันได้แก่สถานีอนามัยและศูนย์บริการสุขภาพของรัฐที่กระจายอยู่ในตำบลต่างๆของอำเภอบ้านแพ้ว แต่ก็ปรากฏว่าในปัจจุบันหน่วยบริการปฐมภูมิเหล่านั้นไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับโดยตรงของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวมีผลต่อความเป็นเอกภาพในการจัดการด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว

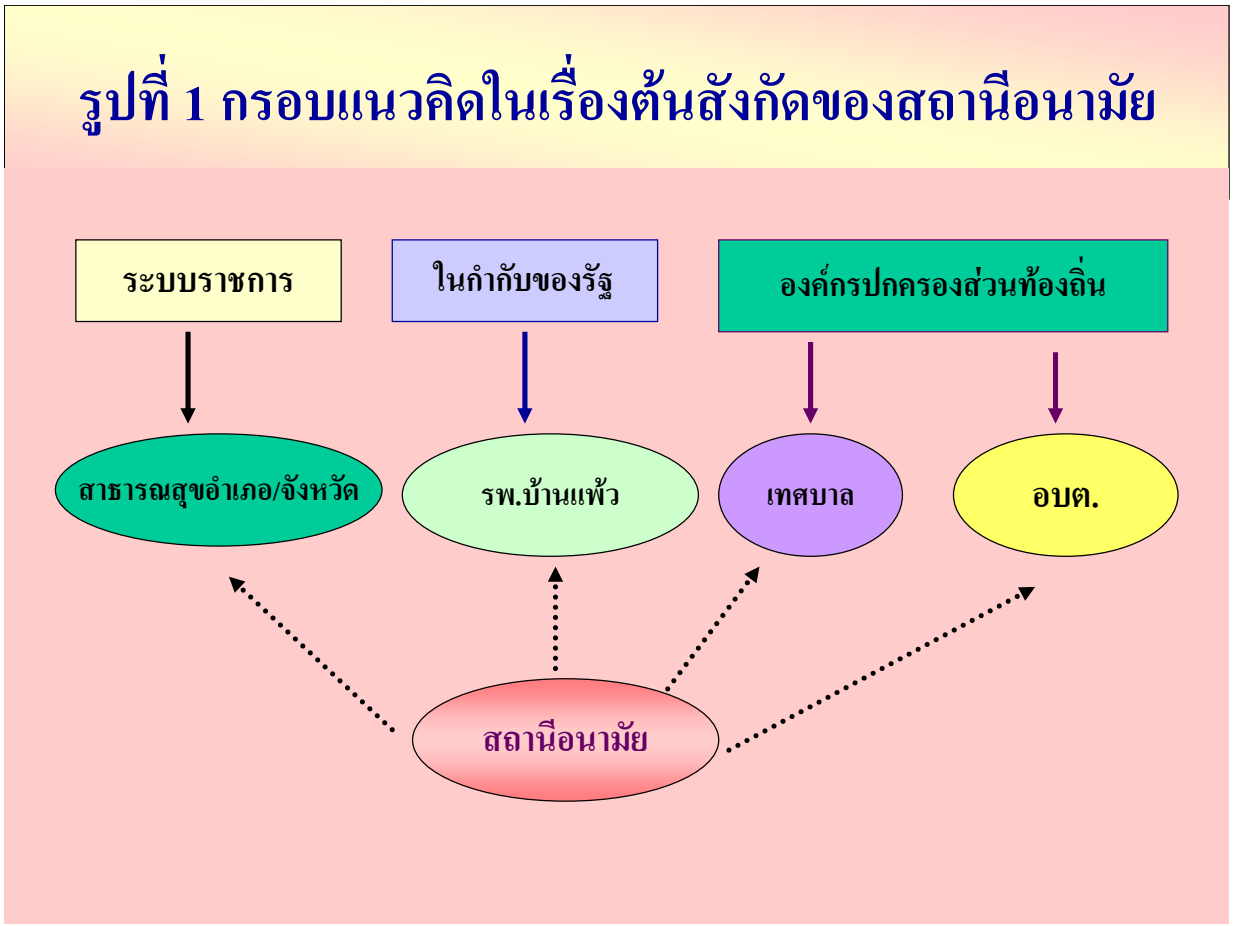
นอกจากนี้ บทบัญญัติแห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งกำหนดให้รัฐกระจายอำนาจการปกครองไปสู่องค์กรส่วนท้องถิ่น โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ทำให้มีแนวความคิดที่จะมีการถ่ายโอนหน่วยราชการในพื้นที่ ซึ่งรวมถึงสถานีอนามัยให้ไปอยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า การพัฒนา “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” ซึ่งจะเป็นระบบสำคัญภายใต้กรอบ “ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า”นั้น หน่วยบริการปฐมภูมิควรสังกัดอยู่กับองค์กรใด ระหว่าง หน่วยราชการ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล) และรูปแบบการดำเนินการหรือความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยบริการต่างๆในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร รวมทั้งระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอควรมีรูปแบบเป็นเช่นไร

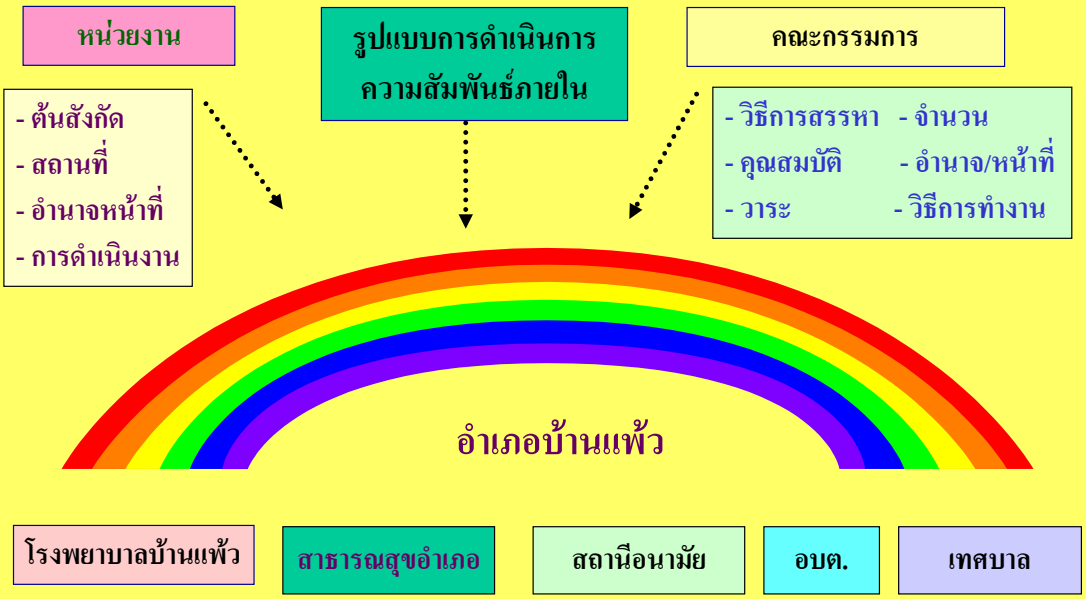
เนื่องจากการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยมีผู้ที่มีส่วนร่วมโดยตรงอยู่หลายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มผู้นำชุมชน หรือ กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ด้วยเหตุนี้ การศึกษาวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้มีส่วนโดยตรงต่อประเด็นต่างๆดังนี้

1. สังกัดที่เหมาะสมของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐ (ในอำเภอบ้านแพ้ว) ภายใต้รูปแบบ “ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ” ที่สอดคล้องกับ “ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า” และ “แนวโน้มการกระจายอำนาจ” (ดูรูปที่ 1 ประกอบ)
2. รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการทางสุขภาพของรัฐในเขตอำเภอบ้านแพ้ว เพื่อให้ระบบสุขภาพระดับอำเภอมีการดำเนินการที่มีคุณภาพ
3. ระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอของอำเภอบ้านแพ้ว (ดูรูปที่ 2 ประกอบ)

รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในเรื่องต้นสังกัดของสถานีอนามัย



รูปที่ 2 กรอบแนวคิดในเรื่องระบบกำกับดูแลบริการสาธารณสุขและสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว



2. วิธีการศึกษา

เนื่องจากการศึกษานี้มีความมุ่งหมายที่จะรวบรวมข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพในเขตท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับต้นสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย และระบบการกำกับดูแลการบริการสาธารณสุขและสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ดังนั้น วิธีการศึกษาจึงใช้วิธีการศึกษาในเชิงคุณภาพโดยมิได้มุ่งให้ความสำคัญต่อการวิจัยเชิงปริมาณที่จะบ่งชี้ว่ามีประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างเป็นจำนวนเท่าใดที่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดองค์กรใด และมิได้มีจุดมุ่งหมายที่จะวัดประชามติหรือวัดระดับความต้องการของประชาชนที่มีต่อต้นสังกัดของสถานีอนามัยเป็นการเฉพาะ ด้วยเหตุนี้ กรอบของประชากรที่ใช้ในการคัดเลือกประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษาจึงมิใช่ประชากรที่พักอาศัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว แต่เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง (direct stakeholders) กับระบบการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพ อันได้แก่ ฝ่ายผู้ให้บริการ ซึ่งประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และกลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย และฝ่ายผู้ที่เป็นตัวแทนของกลุ่มผู้ที่ได้รับบริการ อันได้แก่ ผู้นำชุมชนทั้งในกลุ่มผู้ที่รับผิดชอบการปกครองส่วนภูมิภาค (กำนันและผู้ใหญ่บ้าน) และกลุ่มผู้นำชุมชนที่รับผิดชอบการปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล)

เนื่องจากประสบการณ์ด้านการบริหาร และการได้รับบริการในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริการสาธารณสุขและสุขภาพอาจมีการแปรผันตามพื้นที่ ดังนั้น การกำหนดพื้นที่ที่ศึกษาจึงครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 12 ตำบลของอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ การกำหนดพื้นที่การศึกษา และวิธีการคัดเลือกประชากรตัวอย่างในการศึกษานี้มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

2.1 ระเบียบวิธีวิจัย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ 2 แบบคือ

1. การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (indepth interview)
2. การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ประชากรที่เข้าร่วมในกลุ่มสนทนาคือ ผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (direct stakeholders) ซึ่งกลุ่มสนทนาแต่ละกลุ่มจะมีองค์ประชุมที่ประกอบด้วยกลุ่มประชากรทั้ง 3 กลุ่มคือ
    1) กลุ่มผู้บริหารงานโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
    2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย หัวหน้า หรือ ผู้ช่วยหัวหน้าสถานีอนามัยผู้รับผิดชอบด้านการบริการชุมชนและประสานงานกับสถานีอนามัย
    3) กลุ่มผู้นำชุมชน ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรี หรือ เทศมนตรี

2.2 พื้นที่ที่ศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการเก็บข้อมูลครบทุกพื้นที่ 12 ตำบล ของอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งประกอบด้วยตำบลบ้านแพ้ว ตำบลคลองตัน ตำบลหลักสอง ตำบลหลักสาม ตำบลเจ็ดริ้ว ตำบลสวนส้ม ตำบลอำแพง ตำบลเกษตรพัฒนา ตำบลหนองสองห้อง ตำบลหนองบัว ตำบลยกกระบัตร และตำบลโรงเข้

2..3 **ประชากรที่ศึกษา** ประกอบด้วยประชากร 3 กลุ่มคือ กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และกลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย ซึ่งการเลือกประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของแต่ละกลุ่มมีหลักเกณฑ์และวิธีการดังนี้

2.3.1 **กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว** ได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง(Purposive sampling) กับผู้ที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview) มีผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ทั้งหมด 6 ราย ประกอบด้วย

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 ราย
- ผู้บริหารอื่นหรือผู้รับผิดชอบโดยตรงของโรงพยาบาลทางด้านการบริการชุมชนและประสานงานการบริการกับสถานีอนามัย 1 ราย
- ประธานและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวม 4 ราย จากจำนวนทั้งหมด 7 ราย (ปฏิเสธให้สัมภาษณ์ 2 ราย อีก 1 รายเสียชีวิตกำลังอยู่ในช่วงการเลือกตั้งทดแทน)

2.3.2 **กลุ่มผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว** ได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงให้เป็นประชากรที่ศึกษาเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งหมด 21 ราย ประกอบด้วย

- สาธารณสุขจังหวัด 1 ราย
- สาธารณสุขอำเภอ 1 ราย
- หัวหน้าสถานีอนามัยหรือรองหัวหน้าจาก 19 สถานีอนามัย รวมทั้งหมด 19 ราย

การคัดเลือกกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและกลุ่มผู้บริหารของรัฐมีผู้ที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษารวมทั้งสิ้น 27 รายดังนี้

หน่วยการบริการ	ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่าง	จำนวนประชากรตัวอย่าง
กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล	1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 ราย 2. ผู้รับผิดชอบด้านการบริการชุมชนและผู้ประสานงานกับสถานีอนามัย 1 ราย 3. ประธานและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวม 4 ราย	6 ราย
กลุ่มผู้บริหารของรัฐ	1. สาธารณสุขจังหวัด 1 ราย 2. สาธารณสุขอำเภอ 1 ราย 3. หัวหน้าหรือรองหัวหน้าสถานีอนามัย จำนวน 19 ราย	21 ราย
	รวมประชากรที่ศึกษาทั้งหมด	27 ราย

2.3.3 **กลุ่มผู้นำชุมชน**: การสัมภาษณ์บุคคลเชิงลึก (indepth interview) ในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน มีผู้นำชุมชนที่ตกเป็นตัวอย่างของการสัมภาษณ์รวมทั้งสิ้น 53 ราย ประกอบด้วย

- ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) รวม 8 ราย ทั้งนี้เพราะอีก 4 ตำบล คือ หนองบัว หนองสองห้อง ยกกระบัตร และโรงเข้ ยังไม่มีองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)
- สัมภาษณ์กำนันรวม 11 ราย จาก 12 ตำบล ทั้งนี้เพราะกำนัน ตำบลโรงเข้ เสียชีวิต
- สัมภาษณ์ผู้ใหญ่บ้าน 31 ราย
- สัมภาษณ์นายกเทศมนตรี และเทศมนตรี ที่เป็นตัวแทนของเขตเทศบาลตำบลบ้านแพ้ว เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา และ เทศบาลตำบลหลักห้า รวมจำนวน 3 ราย

การคัดเลือกผู้นำชุมชนเพื่อเป็นประชากรตัวอย่างและการกำหนดขนาดตัวอย่างมีหลักเกณฑ์ดังนี้

หน่วยการปกครอง	**ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่าง**	**พื้นที่ที่ตกเป็นตัวอย่าง**	**จำนวนประชากรตัวอย่าง**
เทศบาล	นายกเทศมนตรี หรือ เทศมนตรี	เทศบาลตำบลบ้านแพ้ว เทศบาลตำบลหลักห้า เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา	1 คนในแต่ละเทศบาล รวมทั้งสิ้น 3 คน
องค์การบริหารส่วนตำบล	ประธาน หรือ รองประธาน อบต.	จำนวนทั้งสิ้น 8 อบต.	1 คน ในแต่ละ อบต. รวมทั้งสิ้น 8 คน
ตำบล	กำนันทุกคนใน 12 ตำบลของเขตอำเภอบ้านแพ้ว	หมู่บ้านที่กำนันพักอาศัย รวม 12 หมู่บ้านจากตำบลทั้งหมด 12 ตำบล	กำนันจำนวน 11 คน จาก 12 หมู่บ้าน
หมู่บ้าน	ผู้ใหญ่บ้าน – จำนวนผู้ใหญ่บ้านที่ตกเป็นตัวอย่าง คือ ครึ่งหนึ่งของจำนวนหมู่บ้านทั้งหมดที่สถานีอนามัยแต่ละแห่งรับผิดชอบ	1) หมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของสถานีอนามัย 2) หมู่บ้านที่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยระบุว่าเป็นหมู่บ้านที่มีราษฎรมาใช้บริการจากสถานีอนามัยในระดับสูง	19 หมู่บ้าน 12 หมู่บ้าน

ตารางที่ 1 กรอบของตัวอย่างที่ใช้ในการคัดเลือกกำนันและผู้ใหญ่บ้านที่ตกเป็นตัวอย่าง

ลำดับที่	ตำบล	ชื่อสถานีอนามัย	หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ	จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด	จำนวนหมู่บ้านที่ตกเป็นตัวอย่าง	เลขที่หมู่บ้านที่เป็นที่พักของกำนัน	เลขที่หมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของสถานีอนามัย (19 หมู่บ้าน)	เลขที่หมู่บ้านที่มีผู้มาใช้บริการมาก (10หมู่บ้าน)	เลขที่หมู่บ้านที่จะตกเป็นตัวอย่าง
1	บ้านแพ้ว	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	หมู่ 1-10	10	5	3	-	-	*
2	หลักสาม	1) หลักสาม	หมู่ 5,7,8,12,13	5	2	ไม่มี	*	*	*
		2) ทุ่งอินทรีย์	หมู่ 2,3,4,6,9,10,11	7	3	ไม่มี	*	*	*
3	ยกกระบัตร	3)โคกงูเห่า	หมู่ 1,2,3,11	4	2	ไม่มี	*	*	*
		4) บ้านทำนบแพ้ว	หมู่ 4,5,6,7,8,9,10	7	3	9	*	*	*
4	โรงเข้	5)โรงเข้	หมู่ 1,4,5,6,7,9	6	3	ไม่มี	*	*	*
		6) บ้านดอนสะแก	หมู่ 2,3,8,10	4	2	ไม่มี	*	*	*
5	หนองสองห้อง	7) หนองสองห้อง	หมู่ 3,6,7,8,9	5	2	7	*	*	*
		8) บ้านกลางนา	หมู่ 1,2,4,5,10	5	2	ไม่มี	*	*	*
6	หนองบัว	9) บ้านคลองสองห้อง	หมู่ 1,2,6,8	4	2	1	*	*	*
		10) บ้านดอนโฆ	หมู่ 3,4,5,7,9	5	2	ไม่มี	*	*	*

* เป็นความลับไม่อาจเปิดเผยได้ด้วยเหตุผลด้านจรรยาบรรณของการวิจัย

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับที่	ตำบล	ชื่อสถานีอนามัย	หมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ	จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด	จำนวนหมู่บ้านที่ตกเป็นตัวอย่าง	เลขที่หมู่บ้านที่เป็นที่พักของกำนัน	เลขที่หมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของสถานีอนามัย (19 หมู่บ้าน)	เลขที่หมู่บ้านที่มีผู้มาใช้บริการมาก (10 หมู่บ้าน)	เลขที่หมู่บ้านที่จะตกเป็นตัวอย่าง
7	หลักสอง	11) หลักสอง	หมู่ 1,2,3	3	1	ไม่มี	*	*	*
		12) รางช้างสี	หมู่ 4,5,6,7	4	2	6	*	*	*
8	เจ็ดริ้ว	13) เจ็ดริ้ว	หมู่ 1,2,3,4,5	5	2	1	*	*	*
9	คลองตัน	14) คลองตัน	หมู่ 1,2,3,4,5	5	2	5	*	*	*
10	อำแพง	15) บ้านซ่องสาร	หมู่ 1,2,3,4,5	5	2	5	*	*	*
		16) บ้านท่าแร้ง	หมู่ 6,7	2	1	ไม่มี	*	*	*
11	สวนส้ม	17) สวนส้ม	หมู่ 1,2,3,4,5	5	2	5	*	*	*
12	เกษตรพัฒนา	18) เกษตรพัฒนา	หมู่ 4,5	2	1	5	*	*	*
		19) บ้านคลองตัน	หมู่ 1,2,3	3	1	ไม่มี	*	*	*
รวม	12	19		96	42				

* เป็นความลับไม่อาจเปิดเผยได้ด้วยเหตุผลด้านจรรยาบรรณของการวิจัย

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การสัมภาษณ์ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (indepth interview) ในทุกกลุ่มประชากร ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว หรือกลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย ได้กระทำไปพร้อมๆกันในช่วงเดือนธันวาคม 2545 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2546 ทั้งนี้โดยสัมภาษณ์ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างทุกคนได้ครบตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนด

เมื่อการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลแล้วเสร็จ คณะผู้วิจัยได้ปรึกษาหารือร่วมกันในการคัดเลือกบุคคลเพื่อเข้าร่วมสนทนากลุ่ม และเมื่อคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมได้แล้ว จึงได้เริ่มปฏิบัติงานภาคสนามในเดือนพฤษภาคม 2546 และแล้วเสร็จในเดือนมิถุนายน 2546 การศึกษานี้โดยแบ่งกลุ่มสนทนาเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 6 – 8 คน โดยกำหนดเงื่อนไขว่าแต่ละกลุ่มจะต้องประกอบด้วยตัวแทนจาก 3 ฝ่าย คือ ผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย รวมทั้งผู้นำชุมชนซึ่งประกอบด้วยผู้นำชุมชนทั้งจากองค์กรปกครองส่วนภูมิภาค (กำนันและผู้ใหญ่บ้าน) และผู้นำชุมชนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกเทศมนตรี หรือ เทศมนตรี และประธานองค์กรบริหารส่วนตำบล) ทั้งนี้โดยผู้บริหารของสถานีอนามัยและผู้นำชุมชนที่ร่วมในการสนทนากลุ่มในกลุ่มเดียวกันจะไม่ใช่ผู้ที่มาจากพื้นที่เดียวกัน ทั้งนี้เพื่อป้องกันอคติอันอาจเกิดจากความคุ้นเคยที่ได้มีโอกาสร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่เดียวกันมาก่อนแล้ว สมาชิกที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่มแต่ละกลุ่มประกอบด้วยตัวแทนจากฝ่ายต่างๆดังนี้

ลำดับที่	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3
1.	กรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	กรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	กรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
2.	ผู้แทนจาก สอ. คลองตัน	ผู้แทนจาก สอ. ดอนสะแก	ผู้แทนจาก สอ. ท่าแร้ง
3.	ผู้แทนจาก สอ. สวนส้ม	ผู้แทนจาก สอ. บ้านช่องสาร	ผู้แทนจาก สอ. หลักสอง
4.	ประธาน อบต.เจ็ดริ้ว	ประธาน อบต.บ้านแพ้ว	ประธาน อบต.สวนส้ม
5.	เทศมนตรีเทศบาลตำบลบ้านแพ้ว	นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหลักห้า	นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลหลักห้า
6.	กำนันจากตำบลอำแพง	กำนันจากตำบลยกกระบัตร	กำนันจากตำบลเกษตรพัฒนา
7.	ผู้ใหญ่บ้านจากหมู่บ้านในตำบลเกษตรพัฒนา	ผู้ใหญ่บ้านจากหมู่บ้านในตำบลคลองตัน	ผู้ใหญ่บ้านจากหมู่บ้านในตำบลหนองบัว
8.	ผู้ใหญ่บ้านจากหมู่บ้านในตำบลหลักสาม	ผู้ใหญ่บ้านจากหมู่บ้านในตำบลสวนส้ม	ผู้ใหญ่บ้านจากหมู่บ้านในตำบลโรงเข้

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกจากกลุ่มผู้บริหารของรัฐ ผู้บริหารของโรงพยาบาล และผู้นำชุมชน รวมทั้งข้อมูลจากการสนทนากลุ่มจะถูกนำมาวิเคราะห์แยกกันด้วยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) หลังจากนั้นจะนำผลที่ได้มาสังเคราะห์ร่วมกันเพื่อนำเสนอการอภิปรายผล การสรุปผลและการเสนอแนะ

5. จรรยาบรรณของการวิจัย

ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัยได้ยึดหลักจรรยาบรรณของการวิจัยเป็นหลัก โดยยึดหลักความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน การคัดเลือกประชากรตัวอย่างดำเนินการโดยปราศจากอคติและยึดหลักการสุ่มตัวอย่างตามหลักวิชาการ และประเด็นที่ถูกจัดไว้เป็นลำดับความสำคัญลำดับต้นก็คือ การรักษาความลับของประชากรที่ให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้โดยการรายงานผลการศึกษาจะไม่ระบุชื่อ ตำแหน่ง สถานที่พักอาศัย และสถานที่ทำงานของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา ชื่อต่างๆที่ปรากฏในรายงานการวิจัยจะเป็นชื่อสมมติทุกชื่อ ชื่อของสถานที่หรือบุคคลที่ถูกอ้างอิงจะไม่ปรากฏในรายงานแต่จะใช้สัญลักษณ์ “(ระบุชื่อ)” แทน ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่าการศึกษานี้จะไม่มีการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือก่อให้เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบต่อบุคคลหรือองค์กรที่ถูกอ้างอิงถึง

6. การนำเสนอผลการศึกษา

เนื่องจากการศึกษานี้มีประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างหลายกลุ่มอันได้แก่ กลุ่มผู้บริหารและคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว กลุ่มผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย และกลุ่มผู้นำชุมชน รวมทั้งระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลก็มีถึง 2 วิธีคือ การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก และการสนทนากลุ่ม ดังนั้น เพื่อให้ประเด็นในการนำเสนอผลการศึกษามีความชัดเจน จึงได้จำแนกการนำเสนอผลการศึกษาเป็น 4 ส่วนดังนี้คือ

<u>ส่วนที่ 1</u> ข้อคิดเห็นของผู้บริหารและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย ซึ่งผลการศึกษาของส่วนที่ 1 นี้นำเสนอไว้ในบทที่ 3, 4 และ บทที่ 5 ทั้งนี้โดยประกอบด้วยเนื้อหาต่างๆ 6 ประเด็น คือ 1) ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว 2) ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ 3) ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 4) รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม และสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย 5) ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” และ 6) ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ

<u>ส่วนที่ 2</u> ข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชน เป็นการนำเสนอมุมมองของผู้นำชุมชนในประเด็นต่างๆรวม 5 ประเด็น ได้แก่ 1) สถานะสุขภาพของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้ว 2) บทบาทของสถานีอนามัยและบทบาทของผู้นำชุมชนในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี 3) การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการและการดำเนินงานของสถานี

อนามัย 4) ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย 5) ความเห็นเกี่ยวกับการกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว ดังปรากฏรายละเอียดในบทที่ 6 ถึง บทที่ 10

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นที่ประมวลจากการสนทนากลุ่มซึ่งประกอบด้วยประเด็นหลัก 4 ประเด็นคือ 1) ความพึงพอใจที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัย 2) ความพึงพอใจที่มีต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 3) ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย และ 4) ความเห็นเกี่ยวกับการกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งผลการศึกษาจากการสนทนากลุ่มได้รวบรวมเสนอไว้ในบทที่ 11

ส่วนที่ 4 การอภิปรายและสรุปผล เป็นการนำผลการศึกษาที่รวบรวมได้จากความคิดเห็นของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา ทั้งกลุ่มผู้บริหารและคณะกรรมการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว กลุ่มผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย และกลุ่มผู้นำชุมชน รวมทั้งผลการศึกษาที่เก็บรวบรวมจากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก และการสนทนากลุ่ม โดยนำผลการศึกษาทั้งหมดมาประมวลผลและวิเคราะห์ผลเพื่อให้ภาพที่ชัดเจนเกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษาทั้งหมด ซึ่งการสรุปผลและการอภิปรายผลการศึกษาได้รวบรวมไว้ในบทที่ 12 ของรายงานฉบับนี้

ส่วนที่1
ข้อคิดเห็นของผู้บริหารและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย

บทที่ 3
ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัย ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

บทนำ

หลังจากที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้ออกนอกระบบตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 ก็ได้กลายเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐเป็นแห่งแรก และได้มีการจัดองค์กรแบบใหม่ เพื่อให้สามารถขยายขอบเขตความรับผิดชอบของงานต่างๆ ในการบริหารโรงพยาบาลและลดระดับชั้นของการบังคับบัญชา โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จากกรรมการโดยตำแหน่งทางราชการ ผู้แทนชุมชนและผู้ทรงคุณวุฒิ มีองค์ประกอบและวาระในการดำรงตำแหน่งตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์กรมหาชน) พ.ศ.2543 ดังนี้

1. ประธานกรรมการ ซึ่งคณะรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคลที่ได้รับการสรรหาโดยคณะกรรมการสรรหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ ประสบการณ์เช่นเดียวกับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตาม (4)
2. กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรสาคร และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
3. กรรมการจากผู้แทนชุมชน จำนวน 3 คน ซึ่งได้มาจากการสรรหาจากบุคคลที่มีภูมิลำเนาในชุมชนไม่น้อยกว่า 2 ปี ซึ่งเสนอโดยสภาองค์กรส่วนท้องถิ่นและองค์กรประชาชนในท้องถิ่นภายในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
4. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ซึ่งได้จากการสรรหาผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์เป็นที่ประจักษ์ทางสาธารณสุข การบริหาร การเงิน การบัญชี กฎหมาย หรือสาขาอื่นอันเป็นประโยชน์โดยคณะกรรมการฯ มีวาระในการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี ติดต่อกันไม่เกิน 2 วาระ

นอกจากนี้ ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน มีการตรวจสอบภายในโดยขึ้นตรงต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล และการตรวจสอบจากสำนักงานคณะกรรมการตรวจเงินแผ่นดิน หรือหน่วยงานอื่นที่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเห็นชอบ จึงเป็นการเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพและการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น

โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลชุมชนแห่งเดียวในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ชาวอำเภอบ้านแพ้ว หลังจากที่ได้มีการนำเอารูปแบบการบริหารแบบรัฐกึ่งเอกชนมาใช้ มีการปรับปรุงด้านการบริหารและบริการที่ทันสมัย กลายเป็นโรงพยาบาลที่ออกนอกระบบเป็นแห่งแรกของประเทศและเป็นโรงพยาบาลต้นแบบต่อไป สร้างความพึงพอใจและภาคภูมิใจให้กับชาวอำเภอบ้านแพ้วเป็นอย่างยิ่ง จึงไม่เป็นที่แปลกใจว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการคาดหวังให้เป็นองค์กรสำคัญที่มีหน้าที่รับผิดชอบสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินการบริการทั้งทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ได้ประสิทธิภาพและประสิทธิผล จำเป็นจะต้องมีการดำเนินการอย่างมีคุณภาพร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ สถานีอนามัย ที่กระจายในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งสถานบริการด้านสุขภาพอนามัยที่ยังคงสภาพเป็นหน่วยงานของภาครัฐยังไม่ได้ออกนอกระบบเหมือนโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในสถานการณ์ดังกล่าวอาจผลต่อความเป็นเอกภาพในการจัดการด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว และต่อการดำเนินการของระบบการดูแลสุขภาพของประชาชน

เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้กำหนดให้รัฐดำเนินการให้มีการกระจายอำนาจไปสู่การปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้มีแนวโน้มของการดำเนินการให้มีการถ่ายโอนหน่วยงานราชการในพื้นที่ซึ่งรวมถึงสถานีอนามัยให้ไปขึ้นกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม "รูปแบบของการกระจายอำนาจ" ไม่ได้รับการกำหนดไว้ตายตัวเพื่อให้การพัฒนา "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ" (District health system) ซึ่งจะเป็นระบบสำคัญของโครงสร้างระบบบริการสุขภาพในอนาคตภายใต้กรอบ "ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เป็นไปอย่างมีคุณภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาว่าหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะสถานีอนามัยควรสังกัดองค์การบริหารใด? รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร? และระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร?

การจะให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะนำไปสู่คำตอบของคำถามเหล่านี้ คณะผู้วิจัยมุ่งให้ความสนใจต่อการเก็บรวบรวมความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง อันเป็นกลุ่มบุคคลที่มีส่วนสำคัญในการกำกับ ดูแล จัดการ หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือมีส่วนร่วมในการดำเนินการบริการ หรือเป็นตัวแทนประชาชนที่อาจจะต้องเข้ามามีส่วนในการกำกับดูแลหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็เป็นผู้มีส่วนร่วมโดยตรงกลุ่มหนึ่ง เพราะเป็นผู้ดูแลให้มีการบริการด้านสุขภาพในระดับอำเภอ มีส่วนในการผลักดันให้มีการพัฒนาด้านการบริการที่มีคุณภาพ ให้ครอบคลุมประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ที่มีเป้าหมายเช่นเดียวกับการพัฒนาให้เป็น "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ " (District health system)

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษา ข้อคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัย ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้บริหารอื่นหรือผู้รับผิดชอบโดยตรงของโรงพยาบาลทางด้านการบริการชุมชนและประสานงานการบริการกับสถานีอนามัย (จำนวน 1 ราย) กรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (จำนวน 4 ราย) ระหว่างเดือน กันยายน พ.ศ. 2545 ถึงเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

การสัมภาษณ์ครอบคลุมประเด็นหลักคือ ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม สังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย และความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการพัฒนาการในรูปแบบของ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อคำถามในภาคผนวก

ผลการศึกษา

ในการสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้รับความร่วมมือจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน 1 ราย ผู้รับผิดชอบโดยตรงของโรงพยาบาลทางด้านการบริการชุมชนและประสานงานการบริการกับสถานีอนามัย จำนวน 1 ราย กรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวน 4 ราย (จากจำนวนทั้งหมด 7 ราย ปฏิเสธให้สัมภาษณ์ 2 ราย อีก 1 รายเสียชีวิต อยู่ในช่วงเลือกตั้งทดแทน) รวมทั้งหมด 6 ราย

หัวข้อที่จะนำเสนอผลจากการสัมภาษณ์ประกอบด้วย 6 ประเด็นใหญ่ๆ ได้แก่

1. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
2. ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่
3. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
4. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวมและสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย
5. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ"
6. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ

1. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ทัศนะเกี่ยวกับลักษณะหรือสภาพทั่วไปของ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว แบ่งออกได้ 2 ลักษณะคือ ในด้านจำนวนของสถานีอนามัยและในด้านการบริการ ดังนี้

1.1. ด้านจำนวนสถานีอนามัย ผู้ให้สัมภาษณ์มีความเห็นว่าสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนมาก และเห็นว่ามีมากจนเกินความต้องการของประชาชนในเขตนี้ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยบางแห่งได้มาจากการบริจาคจากประชาชนในพื้นที่ก็ตาม

1.2. ด้านการบริการ ผู้บริหารและคณะกรรมการบริการโรงพยาบาลบางรายยอมรับว่าสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีลักษณะทั่วไปดีขึ้น ส่วนใหญ่มีสภาพที่ค่อนข้างดี สมบูรณ์ สามารถให้บริการครอบคลุมพื้นที่และให้บริการที่มีลักษณะที่เป็นรูปธรรมมากว่าในอดีต

จุดแข็งหรือจุดเด่น

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารและคณะกรรมการบริการโรงพยาบาลส่วนใหญ่จุดเด่นของ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไว้ 4 ประการ คือ

1). สถานที่ตั้งของสถานีอนามัย ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นว่าจุดเด่นก็คือ มีการตั้งสถานบริการใกล้กับผู้รับบริการและอยู่ใกล้ชุมชน โดยคำนึงถึงสภาพภูมิประเทศในการจัดตั้งด้วย ทำให้ประชาชนไปขอรับการบริการได้สะดวกและรวดเร็ว

2). ผู้ให้บริการ ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าจุดเด่นในด้านผู้ให้บริการหรือเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ก็คือ

2.1). มีอัตราการโยกย้ายเจ้าหน้าที่ต่ำ ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีการโยกย้ายน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นรายในพื้นที่ อย่างไรก็ตามอัตราการโยกย้ายเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานได้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสัมพันธภาพและทัศนคติระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ กล่าวคือหากเจ้าหน้าที่คนใดสามารถเข้ากับชาวบ้านได้ มีความสนิทสนมกับชาวบ้านดี ก็จะได้รับความศรัทธาและความเชื่อถือตลอดไป แต่ถ้าหากไม่สามารถเข้ากับชาวบ้านหรือเข้าไม่ถึง

ชุมชน ก็จะทำให้ชาวบ้านรู้สึกไม่ดีต่อเจ้าหน้าที่และสถานีอนามัยไปด้วยและความรู้สึกเหล่านี้ก็จะยังคงมีต่อเนื่องไปจนกระทั่งเจ้าหน้าที่คนนั้นๆ ย้ายออกจากพื้นที่

2.2) ความโดดเด่นด้านการบริการ ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่า โดยทั่วไปสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนได้ค่อนข้างดี แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ยอมรับว่า ความโดดเด่นในด้านนี้เป็นไปตามศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในแต่ละคน หาก สถานีอนามัยใดที่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดี ก็จะทำให้สถานีอนามัยแห่งนั้นๆ มีจุดเด่นในด้านการบริการ เป็นต้น

3) ความศรัทธาในเจ้าหน้าที่ ชาวบ้านในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีความศรัทธาและเชื่อถือในเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในเขตใดสามารถเข้าถึงชุมชนได้ ก็จะยิ่งได้รับความร่วมมือ และความช่วยเหลือในกิจกรรมต่างๆ จากชาวบ้าน รวมทั้งได้รับเงินและสิ่งของบริจาค ก็จะทำให้ สถานีอนามัยในเขตนั้นๆ ได้รับการพัฒนาดีขึ้นกว่าแห่งอื่นๆ

> " ...คนแถวนี้ยังเป็นชนบท เขายังให้ความศรัทธาเคารพนับถือเจ้าหน้าที่และก็พูดอะไรแล้วค่อนข้างจะเชื่อ ... จุดเด่นคือประชาชนศรัทธาเจ้าหน้าที่..." (รายที่ 22)

4) มีจำนวน สถานีอนามัยมาก ในประเด็นนี้ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าจุดเด่นของอำเภอบ้านแพ้วประการสุดท้ายก็คือมีจำนวน สถานีอนามัยมากเมื่อเทียบกับที่อื่นๆ และ สถานีอนามัยเหล่านี้ก็ตั้งกระจายอยู่ทั่วไปครอบคลุมทุกชุมชนด้วย

จุดอ่อนหรือที่ต้องปรับปรุง

ตามมุมมองของผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้เห็นว่า สถานีอนามัยมีจุดอ่อนหรือมีสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไขอยู่ 3 ประการใหญ่ๆ คือ

1) ด้านเจ้าหน้าที่ ผู้ให้สัมภาษณ์ความเห็นว่ามีจุดอ่อนในด้านเจ้าหน้าที่ของ สถานีอนามัย คือ ความพร้อมในการบริการ ด้านวิชาการและการเข้าถึงชุมชน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1) ความพร้อมในการบริการ ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าบางครั้งประชาชนไปขอรับการบริการกลับไม่พบเจ้าหน้าที่ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ถูกเรียกประชุมบ่อยและต้องทำรายงานจำนวนมากจนไม่มีเวลาบริหารจัดการหรือให้บริการประชาชน และบางครั้งมียาหรือเวชภัณฑ์ไม่พอแจกจ่ายให้ผู้ขอเข้ารับการรักษา

1.2) ด้านวิชาการ เจ้าหน้าที่ยังมีความรู้ไม่เพียงพอในเรื่อง การปฐมพยาบาล การรักษาเบื้องต้น การดูแลสุขภาพเบื้องต้นหรือการดูแลระดับปฐมภูมิ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรได้รับการพัฒนาด้านวิชาการเหล่านี้ด้วย

1.3) การเข้าถึงชุมชน ผู้ให้สัมภาษณ์มีความคิดเห็นว่าในปัจจุบันเจ้าหน้าที่ไม่ค่อยเข้าหาชาวบ้าน ทำให้รู้จักชาวบ้านไม่ทั่วถึง ดังนั้นเจ้าหน้าที่จึงควรเข้าหาชาวบ้านมากขึ้น

2) ด้านการบริหารจัดการหรือระบบ ผู้ให้สัมภาษณ์มองไปที่ระบบการบริการที่ให้ในปัจจุบันเนื่องจากสถานที่ตั้งของ สถานีอนามัยหลายแห่งอยู่ใกล้กับ โรงพยาบาลบ้านแพ้วมาก ทำให้ประชาชนหันไปขอรับการรักษาที่ โรงพยาบาลแทนที่จะมาขอรับการบริการที่ สถานีอนามัย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรต้องมีการวางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหาว่าหากมีผู้มาขอรับบริการลดลงเรื่อยๆ ทาง สถานีอนามัยจะทำอย่างไร รวมทั้งมองถึงแนวโน้มระบบการบริการสุขภาพในอนาคตว่าควรมีการบริหารจัดการในด้านเจ้าหน้าที่อย่างไร เป็นต้น

" สถานีอนามัยอยู่ใกล้ ในรัศมีใกล้ไม่เกิน 4 กิโลเมตร จากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพราะฉะนั้นประชาชนเขาจะไม่ไปใช้ที่สถานีอนามัย...ควรต้องหารูปแบบใหม่ว่าที่ประชาชนไม่มาใช้บริการ ควรจะทำอย่างไรต่อไป " (รายที่ 15)

3) ด้านอื่นๆ เช่น สถานที่ สถานีอนามัย ควรจะสะอาดเรียบร้อย ซึ่งจะต้องมีการปรับปรุงเรื่อง 5 ส. และควรแสดงการต้อนรับโดยการยิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้ที่มาขอรับบริการ

สิ่งที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุไว้ 5 ประเด็นใหญ่ ๆ คือ

1) การเพิ่มพูนความรู้เจ้าหน้าที่ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การปฐมพยาบาลและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

2) การพัฒนาด้านการประสานงานของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากสุขภาพไม่ใช่เรื่องความเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงต้องพัฒนาการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เช่น หน่วยการศึกษา ทำอย่างไรที่จะให้ ครู นักเรียน ชมรมผู้สูงอายุ เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้นำไปสู่เป้าหมายการทำงานแบบองค์รวม

3) ส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลและรักษาสุขภาพแก่ประชาชน เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การให้ความรู้ประชาชนในด้านการรับการบริการด้านสุขภาพตามลำดับขั้น โดย ควรขอเข้ารับการรักษาเบื้องต้นจาก สถานีอนามัย ก่อนเป็นอันดับแรก หากอาการของโรคมีความซับซ้อน ทาง สถานีอนามัย ก็จะส่งตัวไปขอรับการรักษา ณ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลศูนย์ตามลำดับตามระบบการส่งต่อที่ถูกต้อง

4) การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เป็นประเด็นหลักต้องมีการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานทั้งระบบ

5) การพัฒนาระบบบริหารจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของ สถานีอนามัยควรมีการพิจารณาว่าต่อไปในอนาคต สถานีอนามัยควรจะไปอยู่ภายใต้การบริหารของหน่วยงานหรือองค์กรใด เป็นต้น

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง 4 ประเด็นหลัก ๆ คือ

1) การเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ ควรหลีกเลี่ยงการจัดสรรบุคลากรลงในสถานที่ที่ไม่ควรเพิ่ม เนื่องจาก สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีบุคลากรเพียงพออยู่แล้ว

2) การตั้งสถานีอนามัยเพิ่ม เนื่องจากในปัจจุบันมีจำนวนสถานีอนามัยมากจนเกินความจำเป็นอยู่แล้ว

3) การจัดตั้งหน่วยการบริการที่ไม่คุ้มทุน เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย ไม่มีความถนัดในการจัดการด้านต้นทุน ดังนั้นจึงไม่ควรจัดตั้งหน่วยบริการที่ไม่คุ้นทุน เช่น Unit ทำฟัน เป็นต้น

4) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย ไม่ควรประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่ชาวบ้านและชุมชน เช่น การดื่มสุราและการเล่นการพนัน ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงไม่ให้ปรากฏในสถานีอนามัย เป็นต้น

2 . ความสามารถของสถานีอนามัยในการตอบสนองต่อความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มนี้ 2 ใน 3 รายเห็นว่าการบริการด้านสุขภาพของ สถานีอนามัยในปัจจุบัน สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ในระดับดีปานกลางถึงในระดับดี โดยบอกว่า สถานีอนามัย ได้

ให้บริการตามขีดความสามารถที่มีอยู่ โดยเน้นด้านป้องกันมากกว่าการรักษาและมีระบบส่งต่อถ้ามีอาการมาก ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายบอกว่า สถานีอนามัยบางแห่งให้บริการดีขึ้นกว่าเดิม อย่างไรก็ตาม เนื่องจากในปัจจุบันการคมนาคมที่สะดวกมากขึ้น ชาวบ้านมีฐานะดีขึ้น มีสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนมากขึ้น ทำให้ชาวบ้านมีทางเลือกในการไปขอรับบริการที่อื่นเพิ่มขึ้น จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ประชาชนมาขอรับบริการด้านสุขภาพจากสถานีอนามัยลดลง

> " ก็รักษาได้ตามความสามารถ สถานีอนามัยก็เป็นเหมือนการป้องกัน การรักษาเขาคงไม่มีความสามารถเพราะว่าเขาจำกัด " (รายที่ 20)

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายใน 3 รายบอกว่า การบริการที่ให้ในปัจจุบันยังอยู่ในระดับที่ไม่ดี (ไม่ทั่วถึง) ถึงดีพอใช้เท่านั้น การให้บริการอาจยังไม่ทั่วถึงและไม่มั่นใจในความสามารถในการบริการของสถานีอนามัยว่าจะดีเท่ากับการบริการของโรงพยาบาลหรือไม่ นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งอ้างว่า จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่าชาวบ้านมีความพึงพอใจในระดับพอใช้เท่านั้น

2.1. ความสามารถในการให้บริการครอบคลุมประชากรทั้งหมด

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่บอกว่าในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนสถานบริการสุขภาพอนามัยและจำนวนบุคคลากรเพียงพอที่จะให้บริการที่ครอบคลุมจำนวนประชากรทั้งหมด จึงมีความคิดเห็นว่า

2.1.1. ด้านจำนวนสถานีอนามัย ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 6 รายมีความคิดเห็นว่าไม่ต้องการเพิ่มจำนวนสถานีอนามัย เนื่องจากในอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนมากเกินความต้องการของชาวบ้าน ในปัจจุบันมีสถานีอนามัยครบทุกตำบล บางแห่งก็อยู่ใกล้ๆ กัน บางแห่งก็อยู่ใกล้กับโรงพยาบาล และเนื่องจากปัจจุบันการคมนาคมดีขึ้นชาวบ้านสามารถเดินทางไปโรงพยาบาลที่มีแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบพร้อมมากกว่าได้สะดวกขึ้นจึงไม่ต้องการสถานีอนามัยเพิ่ม

2.1.2. ด้านอัตรากำลัง ผู้ให้สัมภาษณ์มีความคิดเห็นแตกต่างกันในด้านนี้ คือ

1) ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ใน 3 รายเห็นว่าไม่ควรเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่เนื่องจากโดยภาพรวมแล้วสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีกำลังเจ้าหน้าที่เพียงพอ ซึ่งบางแห่งอาจมีมากแต่บางแห่งอาจมีน้อย ดังนั้นสามารถปรับได้โดยการเกลี่ยจำนวนเจ้าหน้าที่ และที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบันก็คือการระดมกำลังกันในการทำงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายได้ให้เสนอแนะว่าเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย ควรปรับวิธีการทำงานโดยลดภาระในการประชุมและเขียนรายงานลง และเห็นว่า แต่ละ สถานีอนามัยควรมีกำลังเจ้าหน้าที่ 2-3 คนก็คงจะเพียงพอ โดยควรดูอัตราเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย1 คนต่อประชากรกี่คน ซึ่งอาจเป็นไปได้ถึง1:500 คน เป็นต้น

2) มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 ใน 3 รายเห็นว่าควรมีการเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่ โดยควรเพิ่มอัตรากำลังใน สถานีอนามัยที่อยู่ห่างไกลเพื่อให้ประชาชนจะได้รับการบริการทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

2.2. ปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบัน

ผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้ส่วนใหญ่บอกว่า ประเภทของการบริการที่ให้อยู่ในปัจจุบันมีครบทุกอย่างแต่การบริการที่ให้กับประชาชนอาจยังไม่ทั่วถึง เนื่องจากยังไม่มีความมั่นใจในประสิทธิภาพของการบริการของสถานี

อนามัยเมื่อเปรียบเทียบกับการบริการของโรงพยาบาล นอกจากนี้ประชาชนก็รับรู้ถึงข้อจำกัดของสถานีอนามัยในการให้บริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรักษา ยกเว้นด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ประชาชนให้การยอมรับ

การให้บริการที่ผ่านมาก็ปรากฏว่าได้รับทั้งการติชม ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อถือของประชาชน แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้ยังไม่ทราบว่าประชาชนต้องการการบริการอะไรเพิ่มเติมเพราะไม่เคยได้รับการร้องขอ

2.3. ประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชน

2.3.1. ความครบถ้วนของการบริการ ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ใน 3 บอกว่าการบริการที่ให้ยังไม่ครบถ้วน ยังขาดการบริการทางด้านทันตกรรม เพราะขาดทันตแพทย์และอุปกรณ์ในการทำฟัน และขาดด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายและการป้องกันไม่ให้เป็นโรคเป็นต้น

" ไม่คลุมอุปกรณ์ทำฟัน แต่ไม่มีหมอฟันหรือมีเครื่องไม้เครื่องมือที่กระทรวงสาธารณสุขแจกมาใช้ไม่ได้ " (รายที่ 15)

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ใน 6 คน บอกว่าการบริการด้านสุขภาพอนามัยในปัจจุบันเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ไม่มีปัญหา บริการที่ให้ก็มีครบทุกอย่างเพียงแต่เกรงว่าอาจยังให้บริการที่ไม่ทั่วถึง และประชาชนยังไม่ทราบว่ามีบริการเหล่านี้อยู่ จึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาใช้บริการเพิ่มขึ้น

2.3.2. ความครบถ้วนของการบริการในชุมชน ผู้ให้สัมภาษณ์ 5 ใน 6 ราย บอกว่าเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ดังนั้นทางสถานีอนามัยควรให้บริการชุมชนในด้านการให้ความรู้และส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริการด้านทันตกรรม การทำคลอด และเรื่องการการฟื้นคืนชีพ มีผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งให้ข้อสังเกตไว้หาก สถานีอนามัยไม่สามารถให้บริการด้านการรักษาต่อไปได้เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านวิชาชีพแล้วทางโรงพยาบาลสามารถให้บริการด้านการรักษาได้อย่างครอบคลุมหรือไม่? อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 รายเท่านั้นที่บอกว่าการบริการที่ให้ค่อนข้างครอบคลุมและมีหน่วยบริการทุกตำบลอยู่แล้ว

2.3.3. ความเพียงพอของบุคลากร ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ใน 3 มีความเห็นว่าไม่ต้องการบุคลากรเนื่องจากกำลังเจ้าหน้าที่ในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีเพียงพอแล้ว แต่เห็นว่าควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน โดยการจัดสรรบุคลากรให้มาทำงานร่วมกันเป็นทีม หรือการเกลี่ยบุคลากร และควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เช่น การอบรมด้านบุคลิกภาพ การทำงานเป็นทีมและการศึกษาดูงาน เป็นต้น

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 3 รายบอกว่าต้องการบุคลากรเพิ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการป้องกันและการรักษาเบื้องต้นตามกฎหมายที่กำหนดไว้ และนักการภารโรงอย่างน้อย 2 คนที่สามารถผลัดเปลี่ยนเวรทั้งกลางวันและกลางคืนเพื่อช่วยในการดูแลทรัพย์สินของสถานีอนามัยเพื่อป้องกันการสูญหายดังที่เคยปรากฏมาแล้ว เป็นต้น

3. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 6 รายให้ทัศนะว่า ในส่วนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งรวมทั้งการบริการในชุมชนโดยเครือข่ายสถานีอนามัยอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันได้

เนื่องจากมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การทำงานและวัตถุประสงค์ของโครงการ มีความพร้อมในการให้บริการ และมีคณะกรรมการดูแล ดังนี้

3.1. เจ้าหน้าที่มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การทำงาน ทราบหลักการและเหตุผล และวัตถุประสงค์ของโครงการ

3.2. มีความพร้อมในการให้บริการประชาชน ทั้งทางด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ และยานพาหนะ เช่น มีคลังยา รถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ รวมทั้งมีการใช้สถานีอนามัยที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าในการให้บริการแก่ประชาชน เป็นต้น

3.3. ในการบริหารจัดการจะมีคณะกรรมการบริหารกำกับการดูแล ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของ สสจ.และสสอ. แต่คณะกรรมการบริหารจะกำกับการดูแลในระดับหนึ่ง

3.4. ด้านอื่นๆ มีผู้ให้สัมภาษณ์ 2 รายได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมคือ

3.4.1. ควรมีการพัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการให้การบริการอย่างเป็นองค์รวม

3.4.2. เจ้าหน้าที่ควรมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ไม่ควรไปทำงานส่วนตัวในเวลาราชการ และในการปฏิบัติงานสามารถติดตามและตรวจสอบได้ เช่น การเบิกวัสดุอุปกรณ์จากโรงพยาบาล การเบิกจ่ายเงินเพื่อใช้ในการทำโครงการ เป็นต้น

4. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม และสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่บอกว่ารูปแบบการดำเนินงานในปัจจุบัน ยังไม่เหมาะสม เพราะสายการบังคับบัญชามีหลายลำดับชั้นและหลายหน่วยงาน เช่น สาธารณสุขอำเภอ ที่ขึ้นตรงกับนายอำเภอ และสาธารณสุขจังหวัดขึ้นตรงกับผู้ว่าราชการจังหวัด ทำให้มีการสั่งการซ้ำซ้อนแล้วแต่นโยบายของกระทรวง และถึงแม้สถานีอนามัยไม่ได้ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลแต่ก็รับเงินผ่านทางโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลคาดหวังให้ทางสถานีอนามัยปฏิบัติตามแผนงานของทางโรงพยาบาลเช่นเดียวกัน แต่ไม่มีการพิจารณาความดีความชอบให้ จึงทำให้เกิดปัญหาการพิจารณาความดีความชอบตามมา ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อต้นสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัยต่อไปนี้คือ

4.1 ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดเห็นว่าสถานีอนามัยควรขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากปัจจุบันมีทำงานร่วมกันอยู่แล้ว มีลักษณะการทำงานเป็นสายอาชีพเดียวกันและทราบวิธีการทำงาน การมีเจ้านายคนเดียวจะทำให้การบังคับบัญชาง่ายขึ้น รวมถึงการบริหารจัดการมันเป็นเอกภาพมากยิ่งขึ้น โดย

4.1.1. ควรให้สถานีอนามัยออกนอกระบบราชการเช่นเดียวกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพื่อสะดวกในการบังคับบัญชา การบริหารจัดการ และเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ โดยสามารถพิจารณาการจ้างผู้ปฏิบัติงาน จำนวนมากน้อยเท่าใดก็ได้

4.1.2. อบต. และเทศบาล ควรมีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณ เพราะ สถานีอนามัยอยู่ในเขตที่รับผิดชอบและควรมีบทบาทในการกำกับดูแล ซึ่งอาจจะไม่ใช่ อบต. หรือ เทศบาลโดยตรง แต่อาจเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพราะเป็นผู้ที่ถูกคัดเลือกมาจากตัวแทนชุมชน เช่นเดียวกับ อบต.หรือเทศบาลเช่นกัน

"สนับสนุนให้กับสถานีอนามัยใช่ไหม ในฐานะที่เขาอยู่ในพื้นที่ ได้รับเงินภาษีมาจากรัฐบาล เขาก็ต้องดูแลให้ด้วยซิ" (รายที่ 18)

4.2. ขึ้นตรงกับ อบต. หรือ เทศบาล ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นว่าถ้าหากสถานีอนามัยไม่ได้ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ควรอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ อบต. หรือเทศบาล เพื่อเป็นการกระจายอำนาจและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายไม่เห็นด้วยเนื่องจากมีความกังวลเรื่องความรู้และความพร้อมของ อบต.หรือ เทศบาล ในการบริหารงานสาธารณสุข เพราะเห็นว่าการที่ไม่มีความรู้ทางด้านสุขภาพหรือการสาธารณสุข อาจส่งผลต่อการบริหารจัดการและการให้การสนับสนุนสถานีอนามัยได้

"ก็คิดว่าหนึ่ง อบต.หรือเทศบาล เขาไม่มีความรู้ด้านหมอ ใช่ไหม การรักษาพยาบาลเขาไม่รู้ แต่กับหมอ หมอรู้ ทุกคนเขารู้ เพราะฉะนั้นเขาจะดูแลได้ถูกต้องกว่า อบต. มั้ง" (รายที่ 18)

5. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ"

จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ให้ความคิดเห็นที่แตกต่างกันคือ

5.1. เป็นไปไม่ได้ จากการสัมภาษณ์พบว่าครึ่งหนึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ข้อคิดเห็นว่า เป็นไปไม่ได้ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ" โดยการดำเนินการเป็นระบบอยู่ในการกำกับของทางราชการ (Autonomous) เนื่องจาก

5.1.1. การบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นนโยบายทางการเมือง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเข้ามากำกับดูแลอีกขั้นตอนหนึ่ง

5.1.2. การบริหารงานอาจมีความซ้ำซ้อนและปะปนกัน ขาดอิสระในการทำงาน

5.1.3. อิทธิพลของนักการเมืองต่อบริหารจัดการ ซึ่งการบริหารงานแบบนี้จะเป็นการรวมอำนาจแบบเบ็ดเสร็จในระดับอำเภอ นอกจากนี้นักการเมืองท้องถิ่นยังเป็นผู้ที่มีบารมีและอิทธิพล ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่า หากผู้ที่เข้ามาบริหารจัดการจะเป็นนักการเมืองท้องถิ่น เช่น เทศบาล อบต. แล้วเกรงว่าต้องการเข้ามาทำงานเพื่อที่จะหาฐานเสียงในการเลือกตั้ง เป็นการหาประโยชน์ส่วนตัวไม่คำนึงถึงประชาชนหรือไปรับใช้นักการเมืองได้ เช่น มีการใช้อภิสิทธิ์ในการเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว การหาเสียงโดยใช้บริการทางการแพทย์ ตัวอย่างเช่น

“ตามความคิดของผมนะครับ ถ้าจะคิดเรื่องบริหารก็คิดเรื่องบริหาร ถ้าการบริการก็เรื่องการบริการ ถ้าเอาบริหารมาปนกับบริการเอานักการเมืองท้องถิ่นเข้ามารวมด้วยไปกันใหญ่เลย ระเนระนาด แล้วมันจะไม่เกิดประโยชน์ทั้งสองฝ่าย” (รายที่ 15)

5.2. ตีความเป็นไปได้ ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ ”ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” มีผู้ให้สัมภาษณ์ 2 รายมีความเห็นว่า

5.2.1. จะทำให้มีหน่วยงานเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือ ชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาการทำงาน

5.2.2. เป็นการตรวจสอบการทำงานด้วยเช่นกัน นอกจากนี้มีการมองแบบอย่างจากการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน

5.3. ไม่แน่ใจ มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายไม่แน่ใจว่าจะสามารถดำเนินการในรูปแบบนี้ได้หรือไม่ เนื่องจากมีความเชื่อว่า การตัดสินใจเรื่องนี้ขึ้นอยู่กับภาครัฐว่าต้องการที่จะทำหรือไม่

6. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ

หลังจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์พูดถึงประเด็นที่ตนเองต้องการพูดถึงหรืออยากจะบอก หรือประเด็นอื่นๆ ที่ยังไม่ครอบคลุมจากคำถามของผู้วิจัย ผู้บริหารโรงพยาบาลได้เสนอประเด็นที่เกี่ยวกับลักษณะการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล ข้อคิดเห็นต่อโครงการ 30 บาทที่สะท้อนจากการรับทราบข้อมูลจากประชาชน ด้านงบประมาณ และแนวทางในการให้มูลต่อผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการกำหนดนโยบายด้านการปฏิรูประบบสุขภาพ ดังนี้

6.1. การบริการในอำเภอบ้านแพ้วในขณะนี้มีจุดอ่อนในเรื่องของการให้ความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ แต่โรงพยาบาลในภาพรวมมีนโยบายจะสร้างมากกว่าเดิม สร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง มากกว่าป่วยแล้วมาซ่อม

6.2. ประชาชนมีความยินดีต่อโครงการ 30 บาท มาก ทำให้เสียค่าใช้จ่ายน้อยลงเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและไม่ต้องเดินทางไปรักษาถึงกรุงเทพฯ

6.3. ต้องการให้งบประมาณของงานส่งเสริมสุขภาพเป็นเฉพาะของงานส่งเสริมสุขภาพจริงๆ ไม่ใช่จัดสรรให้มารวมกับเงินเดือนเจ้าหน้าที่เป็น 43 บาท ไม่เพียงพอ

6.4. ต้องการให้นักวิจัยเป็นตัวกลางในการประสานงานเมื่อวิจัยเผยแพร่ออกไปแล้ว ให้ภาครัฐมาส่วนส่งเสริมและสนับสนุนให้ สถานีอนามัยไปขึ้นอยู่กับ อบต. เพราะเห็นว่าถ้าหากว่าสถานีอนามัยไปอยู่ภายใต้การดูแลของ อบต.ทั่วประเทศแล้ว จะทำให้การสาธารณสุขเจริญเพิ่มขึ้น

สรุป

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จำนวนทั้งหมด 6 ราย พบว่าส่วนใหญ่เห็นว่าในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนสถานีอนามัยเพียงพอต่อการให้บริการ มีสถานที่ตั้งอยู่ในชุมชนแต่บางแห่งใกล้กับโรงพยาบาลบ้านแพ้วมากเกินไป มีจุดอ่อนด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีสิ่งที่ต้องปรับปรุงคือความไม่พร้อมของเจ้าหน้าที่ในการให้บริการเนื่องจากติดประชุมประจำ และเจ้าหน้าที่น่าจะได้รับการเพิ่มพูนความรู้และมุ่งเน้นส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่า สถานีอนามัยมีความสามารถ

ตอบสนองความต้องการการบริการได้ในระดับปานกลางถึงดี การบริการที่ยังไม่ครบถ้วนคือการบริการด้านทันตกรรม มีความเชื่อมั่นว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมได้ แต่เห็นว่าการบริหารจัดการในปัจจุบันยังไม่เหมาะสมเนื่องจากสายการบังคับบัญชายังมีซ้ำซ้อน ขึ้นกับนโยบายของทางราชการ และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอิทธิพลของนักการเมืองต่อการบริหารจัดการ ส่วนใหญ่จึงเห็นว่าอาจเป็นไปไม่ได้ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินรูปแบบของ ระบบสาธารณสุขระดับอำเภอ แต่เห็นว่า สถานีอนามัยควรขึ้นตรงต่อ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากมีลักษณะการทำงานเป็นสายอาชีพเดียวกัน

บทที่ 4
ความเห็นของผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย

บทนำ

การจัดบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดบริการให้ครอบคลุมและทั่วถึงประชาชนทั้งในเขตเมืองและชนบท ในเขตเมืองมีโรงพยาบาลและเทศบาลรับผิดชอบในการบริการประชาชนในเขตเทศบาล และในเขตชนบทได้จัดให้มีบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขในระดับตำบล ในความรับผิดชอบของกองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ยังอยู่ในระบบราชการถึงแม้ว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้เปลี่ยนไปเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐตั้งแต่ ปี พ.ศ.2543 แล้วก็ตาม

ในด้านระบบการบริหารงาน สถานีอนามัยยังอยู่ภายใต้สายการบังคับบัญชาและการนิเทศ/ประสานงานของสาธารณสุขอำเภอ โดยที่สาธารณสุขอำเภออยู่ภายใต้สายการบังคับบัญชาของนายอำเภอ มีสาธารณสุขจังหวัดคอยให้การสนับสนุนนิเทศ/ประสานงาน และสาธารณสุขจังหวัดอยู่ภายใต้สายการบังคับบัญชาของผู้ว่าราชการจังหวัด โดยมีกองสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้การนิเทศ/ประสานงาน ทำให้เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนในระบบการบริหารงานระหว่างสถานีอนามัยและโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สถานีอนามัยยังคงมีความรับผิดชอบในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การอนามัยโรงเรียนสุขศึกษา การสุขาภิบาล การป้องกันโรคติดต่อและเฝ้าระวังโรค การรักษาพยาบาล การรับส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจรักษาต่อ มีหน้าที่ให้การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข สนับสนุนช่วยเหลือการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์โบราณ โดยมีระบบการบริหารงานอยู่เช่นเดิม อย่างไรก็ตามมีการเปลี่ยนแปลงด้านการจัดสรรงบประมาณโดยรัฐบาลได้จัดสรรผ่านมาทางโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และสถานีอนามัยต้องปฏิบัติตามนโยบายและประสานงานกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งจะเป็นในรูปโครงการต่างๆ โดยต้องเขียนโครงการเสนอไปยังผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาขอรับงบประมาณในการดำเนินการ

เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้กำหนดให้รัฐดำเนินการให้มีการกระจายอำนาจไปสู่การปกครองส่วนท้องถิ่น ทำให้มีแนวโน้มของการดำเนินการให้มีการถ่ายโอนหน่วยงานราชการในพื้นที่ซึ่งรวมถึงสถานีอนามัยให้ไปขึ้นกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น อย่างไรก็ตาม "รูปแบบของการกระจายอำนาจ" ไม่ได้รับการกำหนดไว้ตายตัวเพื่อให้การพัฒนา "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ" (District health system) ซึ่งจะเป็นระบบสำคัญของโครงสร้างระบบบริการสุขภาพในอนาคตภายใต้กรอบ "ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า" เป็นไปอย่างมีคุณภาพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาว่าหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะสถานีอนามัยควรสังกัดองค์การบริหารใด? รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร? และระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร?

เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่จะนำไปสู่คำตอบของคำถามเหล่านี้ นอกจากสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นจากผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วแล้ว คณะผู้วิจัยยังให้ความสนใจในการเก็บรวบรวมความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมและได้รับผลกระทบโดยตรง ก็คือผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย เพราะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีส่วนสำคัญในการ

บังคับบัญชา หรือนิเทศสนับสนุนและประสานงานสถานีอนามัยโดยตรง และสถานีอนามัยหรือหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการระดับล่างสุดในกระทรวงสาธารณสุขที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ที่ครอบคลุมประชาชนทุกตำบล รวมทั้งในเขตอำเภอบ้านแพ้ว และเป็นตัวจักรสำคัญในการพัฒนา "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ" (District health system) เช่นเดียวกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษา ข้อคิดเห็นของผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัย ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย ทั้งหมด 21 ราย ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร สาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว และหัวหน้าสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วทั้งหมด 19 แห่ง ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2545 ถึงเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2546

การสัมภาษณ์ครอบคลุมประเด็นหลักคือ ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม สังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย และความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการพัฒนาการในรูปแบบของ ระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับข้อคำถามในภาคผนวก....

ผลการศึกษา

ในการสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นของผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย ทั้งหมด 21 ราย โดยได้รับความร่วมมือในการสัมภาษณ์จากรองสาธารณสุขจังหวัดและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เนื่องจากทั้งสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอพึ่งย้ายมารับตำแหน่งได้ไม่ถึง 3 เดือน นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากหัวหน้าสถานีอนามัยจำนวน จำนวน 16 ราย และรองหัวหน้าสถานีอนามัย (แทนหัวหน้าสถานีอนามัยที่ติดราชการหรือย้ายออกนอกพื้นที่) จำนวน 3 ราย จากสถานีอนามัยทั้งหมด 19 แห่งได้แก่ สถานีอนามัยคลองตัน สถานีอนามัยทุ่งอินทรีย์ สถานีอนามัยเกษตรพัฒนา สถานีอนามัยบ้านคลองตัน สถานีอนามัยเจ็ดริ้ว สถานีอนามัยสวนส้ม สถานีอนามัยบ้านท่าแร้ง สถานีอนามัยรางช้างสี สถานีอนามัยบ้านซ่องสาร สถานีอนามัยหนองสองห้อง สถานีอนามัยบ้านกลางนา สถานีอนามัยดอนโฆ สถานีอนามัยโรงเข้ สถานีอนามัยดอนสะแก สถานีอนามัยหลักสาม สถานีอนามัยทำนพแพ้ว สถานีอนามัยหลักสอง สถานีอนามัยโคกงูเห่า และ สถานีอนามัยคลองสองห้อง

หัวข้อที่จะนำเสนอผลจากการสัมภาษณ์ประกอบด้วย 6 ประเด็นใหญ่ๆ ได้แก่

1. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว
2. ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่
3. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
4. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม และสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

5. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ”
6. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ

1. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

จากคำถามกว้างว่าสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีลักษณะอย่างไร? เพื่อให้ผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ได้มองภาพกว้างๆ ของ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วแล้วสะท้อนออกมาเป็นความคิดเห็นของแต่ละบุคคล จากการสัมภาษณ์พบว่าทั้ง สสจ. สสถานีอนามัย และ สถานีอนามัย ได้มองภาพของ สถานีอนามัยบ้านแพ้วสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นหลักๆ คือ ประเด็นด้านลักษณะการทำงาน ขนาดและสถานที่ตั้งของสถานีอนามัย และ การคมนาคม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1. ลักษณะการทำงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองสถานีอนามัย ในลักษณะของการทำงานสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ ด้านกลวิธีการให้บริการ ศักยภาพของผู้ให้บริการ การทำงานเป็นทีมและการบริการด้านการรักษา ดังต่อไปนี้

1.1.1 ปรับกลวิธีการให้บริการ สถานีอนามัยมีการปรับเวลาในการให้การบริการให้เข้ากับความสะดวกของประชาชนซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ที่มักมีเวลาในช่วงตอนเช้าก่อนไปทำงานและตอนช่วงเย็นหลังเลิกงาน ดังนั้นหากให้บริการเฉพาะตามเวลาราชการจะมีผู้มาขอรับการบริการน้อย จึงต้องมีการขยายเวลาให้บริการนอกเวลาราชการเพิ่มขึ้นคือในช่วงตอนเช้าและตอนเย็น มีความพร้อมให้บริการตลอดเวลา ให้บริการอย่างทั่วถึง มีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ช่วยให้ระบบการบริการดีขึ้นและเร็วขึ้น การบริการในปัจจุบันเริ่มเข้าเกณฑ์มาตรฐาน

1.1.2. ผู้ให้บริการมีศักยภาพไม่เท่ากัน ในด้านนี้ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ให้ทัศนะในเชิงค่อนข้างลบว่าศักยภาพของเจ้าหน้าที่และการให้บริการของแต่ละสถานีอนามัยไม่เท่ากัน และประเด็นที่ทำให้เป็นที่ตระหนักของผู้ให้บริการก็คือความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากเห็นว่าสถานีอนามัยบางแห่งยังตั้งอยู่ในเขตเสี่ยงภัย เช่น อยู่ในเขตทุรกันดาร ในเขตที่คนในพื้นที่ติดยาเสพติดหรือมีพฤติกรรมลักเล็กขโมยน้อย

1.1.3. การทำงานเป็นทีม ถึงแม้ว่าทุกสถานีอนามัย ในเขตอำเภอบ้านแพ้วจะมีงานที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำ (Routine) คล้ายกับสถานีอนามัยในเขตอื่นๆ แต่ที่แตกต่างกันกับที่อื่นที่เห็นชัดเจนคือ การทำงานจะมีการประสานงานกัน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำงานเป็นกลุ่ม พบว่าเจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการทำงานและทำงานร่วมกันเป็นอย่างดี อยู่กันเหมือนพี่น้อง ทำให้ไม่ค่อยมีปัญหาในการทำงาน

1.1.4. ให้บริการรักษามากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ให้สัมภาษณ์จะให้ทัศนะว่าผู้รับบริการก็คือประชาชนยังขาดความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้การรักษามากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ยังยอมรับว่าการให้บริการดังกล่าวยังเน้นการรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ

1.2. ขนาดและสถานที่ตั้งของสถานีอนามัย ในประเด็นนี้ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าส่วนใหญ่แล้ว สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีขนาดใหญ่ มีเพียง 4 แห่งที่เป็นขนาดเล็ก และตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ค่อนข้างแคบ ในบางตำบลก็จะมีสถานีอนามัย 2 แห่ง แต่อย่างไรก็ตามสถานีอนามัยบางแห่ง ไม่ได้ตั้งอยู่ในตรงกลางหมู่บ้าน จากความแตกต่างนี้ทำให้การปฏิบัติงานของแต่ละสถานีอนามัยแตกต่างกันไปตามสภาพการณ์ ไม่สามารถยึดรูปแบบเดียวกันได้

1.3. การคมนาคม ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญต่อประเด็นการคมนาคมในเขตอำเภอบ้านแพ้วค่อนข้างมากเช่นกัน ซึ่งการเดินทางจะแตกต่างกันไปในแต่ละท้องที่ เนื่องจากในเขตอำเภอบ้านแพ้วเป็นพื้นที่เกษตรกรรมและการคมนาคมส่วนใหญ่จะเดินทางโดยทางน้ำใช้เรือเป็นยานพาหนะ ถึงแม้ว่าในระยะหลังจะมีการปรับปรุงเส้นทางการคมนาคมให้สามารถเดินทางไปได้ทั้งทางบกและทางเรือ แต่พบว่ายังมีสถานีอนามัย 1 แห่ง จากจำนวน สถานีอนามัย ทั้งหมด 19 แห่งคือ สถานีอนามัยบ้านคลองสองห้อง ที่ยังต้องใช้วิธีการเดินทางโดยทางเรือเท่านั้น นอกจากนี้ในพื้นที่หลายหมู่บ้านก็ยังคงต้องใช้การเดินทางโดยทางเรือเป็นหลัก พื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยบางแห่งค่อนข้างกว้าง บางหมู่บ้านจะห่างไกลกันมากทำให้การเดินทางไปให้บริการเป็นไปค่อนข้างยากลำบาก อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์บางคนบอกว่าการคมนาคมเป็นสิ่งสำคัญที่สุดถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะตั้งอยู่ไกลแต่ถ้าหากว่าการคมนาคมสะดวกแล้วละก็จะมีประชาชนมาขอรับบริการจำนวนมากได้

จุดแข็งหรือจุดเด่น

จากการสัมภาษณ์ สสจ. สสถานีอนามัยและ หัวหน้า สถานีอนามัย ได้ระบุสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจุดแข็งหรือจุดเด่นไว้ 6 ด้าน คือ

1) ด้านการปฏิบัติงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะระบุจุดเด่นของการปฏิบัติงานของ สถานีอนามัยบ้านแพ้ว ตัวอย่างเช่น

1.1) การทำงานร่วมกันเป็นทีมในรูปโครงการ ซึ่งวิธีการทำงานของ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วที่เด่นชัดและเป็นรูปธรรมมากที่สุดคือ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมและแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบและการทำงานที่ชัดเจน โดยแบ่งการทำงานในรูปของโซนหรือเขตความรับผิดชอบ จำนวน สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีทั้งหมด 19 สถานีอนามัย ถูกแบ่งออกเป็น 4 โซนคือ 1) โซนกลางน้ำ ประกอบไปด้วย 4 สถานีอนามัย 2) โซนหลักสอง ประกอบไปด้วย 6 สถานีอนามัย 3) โซนหลักสาม ประกอบไปด้วย 5 สถานีอนามัยและ 4) โซนหลักห้า ประกอบไปด้วย 4 สถานีอนามัย แต่ละโซนก็จะทำงานในรูปของโครงการ (Project) ซึ่งแต่ละโครงการจะมีหัวหน้าและสมาชิกในทีมที่มาจากเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่อยู่ในโซนนั้นๆ เป็นผู้รับผิดชอบ เช่น เมื่อมีไข้เลือดออกระบาดผู้รับผิดชอบโครงการที่อยู่ในโซนเดียวกันก็จะร่วมมือกันออกไปตามโรงเรียนต่างๆ ช่วยทำงาน เป็นต้น

> “การทำงานนะ ทำงานรวมกันทั้งหมดไม่ได้แบ่งว่าเป็นอนามัยเดียวทำงานรวมกันลักษณะเป็นแบบ Project“ (รายที่ 24)

1.2) ทำงานเชิงรุก เป็นการทำงานที่ปรับเปลี่ยนมาจากในอดีตจากทำงานในเชิงตั้งรับมาเป็นการทำงานในเชิงรุก เช่น เชิญชวนชาวบ้านมาออกกำลังกายโดยการเต้นแอโรบิกในตอนเย็น การออกเยี่ยมบ้านในเขตที่รับผิดชอบ เป็นต้น

1.3) มีการประสานงานดี ในการทำงานเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยสามารถประสานงานได้ดีกับทั้งโรงพยาบาลผู้นำชุมชนและหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่

1.4) มีสัมพันธภาพที่ดี ที่เด่นชัดก็คือเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความสามัคคีรักใคร่กลมเกลียวกันดี ไม่เคยทะเลาะกัน

1.5) ผู้บริหารให้ความสำคัญ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยท่านหนึ่งกล่าวว่า มีความยินดีที่ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนใจให้ความช่วยเหลือเวลามีปัญหาอย่างจริงจัง

2) ด้านการบริการ แบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

2.1) ให้บริการที่ครอบคลุมงานของสาธารณสุขที่ได้รับผิดชอบเช่น งานบริการสาธารณสุขผสมผสาน งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน งานบริหาร และงานแผนงานด้านวิชาการ การบริการที่ให้โดยเฉพาะพิเศษในเขตอำเภอบ้านแพ้วก็คือ การบริการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานตลอด 24 ชั่วโมง สถานีอนามัยบางแห่งมีเตียงให้บริการนอนดูอาการ ให้ความร่วมมือในการทำงานต่อต้านยาเสพติด และมีกิจกรรม 5 ส ในสถานที่บริการ

2.2) เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย หรือผู้ให้บริการ มีจุดเด่นก็คือ ส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานในพื้นที่มานาน มีการโยกย้ายน้อย ทำให้เข้ากับชาวบ้านได้ดีทราบกลวิธีที่จะทำให้ สถานีอนามัยทำงานต่อไปได้นอกจากนี้แล้วผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ยังกล่าวอีกว่า เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยมีศักยภาพขึ้นพื้นฐานอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

> “หัวหน้าสถานีอนามัยเขาอยู่มานาน เขาอยู่นานจนเขารอบรู้แล้วว่าจะแก้ปัญหายังไงให้สถานีอนามัยนี้อยู่ได้ อะไรที่ควรทำอะไรที่ไม่ควรทำ “ (รายที่ 19)

2.3) พบเจ้าหน้าที่ทุกครั้งที่มาขอรับการบริการ และให้บริการประทับใจ สถานีอนามัยบางแห่งจะมีประชาชนมาขอรับบริการมาก เช่น สถานีอนามัยเจ็ดริ้วและสถานีอนามัยโรงเข้ นอกจากนี้บางสถานีอนามัยจะมีประชาชนที่อยู่นอกเขตความรับผิดชอบมาขอรับบริการเนื่องจากความประทับใจในการบริการ และพบเจ้าหน้าที่ทุกครั้งที่มาขอรับบริการ ประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่เป็นคนพื้นที่ไม่ค่อยมีประชากรแฝง อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเป็นเกษตรกรแต่ก็มีฐานะค่อนข้างดี ดังนั้นในบางพื้นที่ที่มีสถานีอนามัย ตั้งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลจะมีผู้มาขอรับบริการน้อย เนื่องจากชาวบ้านมักไปขอรับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยตรง ยกเว้นในรายที่มีอาการหนักหรือเหตุฉุกเฉินที่จะมาขอรับการบริการที่ สถานีอนามัย

3) ความร่วมมือจากประชาชน เป็นจุดเด่นที่เห็นได้ชัดเจนและแตกต่างกับที่อื่นก็คือ ความผูกพันธ์ระหว่างสถานีอนามัยกับชุมชน เนื่องจาก สถานีอนามัยบางแห่งได้รับบริจาคที่ดินจากชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมหรือพัฒนาสถานีอนามัย ให้ความสำคัญ ให้ความนับถือและให้ความเคารพกับเจ้าหน้าที่ที่มาอยู่ และแกนนำชุมชนให้ความร่วมมือดี เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพมากขึ้น

4) สถานที่ตั้ง สถานีอนามัยส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในชุมชน ในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่จะเป็นพื้นที่เกษตรกรรมมีลำคลองมากมาย การคมนาคมส่วนใหญ่จะเดินทางโดยทางเรือประมาณร้อยละ 75 และสถานีอนามัยส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในชุมชน อยู่ใกล้ทำให้ชาวบ้านไม่ต้องใช้เวลาเดินทางมากเพื่อไปขอรับการรักษา

5) ให้บริการที่มีมาตรฐาน สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วบางแห่งเป็น สถานีอนามัยที่มีขนาดใหญ่ มีวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ค่อนข้างพร้อมและมีศักยภาพในการทำงานที่มีมาตรฐาน

6) มีค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานนอกเวลา นอกจากนี้ในเขตอำเภอบ้านแพ้วยังมีค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการอีกด้วย

จุดอ่อนหรือสิ่งที่ต้องปรับปรุง

ผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ได้ระบุจุดอ่อนหรือสิ่งที่ต้องปรับปรุงของ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไว้ 7 ประเด็น คือ

1) เจ้าหน้าที่ทำงานไม่ตรงกับหน้าที่รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยหลายแห่งจะระบุว่ามีการทำงานที่ไม่ตรงกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยหน้าที่ส่วนใหญ่ที่ทำอยู่จะเป็นการรักษาทำให้ไม่มีเวลาสำรวจข้อมูลทางสาธารณสุขหรือเยี่ยมบ้าน จึงมีความต้องการให้มีพยาบาลมาประจำอยู่ที่ สถานีอนามัย เพื่อทำหน้าที่ในการรักษาพยาบาลแทน เพื่อที่ว่าตนเองจะได้ทำหน้าที่ในส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามงานภาระหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขได้ดียิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น

> "PCU เขาเปิดตอนกลางวัน อยากจะให้พยาบาลมาอยู่ เราจะได้ออกไปเยี่ยมบ้านให้มากขึ้น อยากจะออกไปสำรวจข้อมูลของเราให้ตรงตามหลักการทางสาธารณสุข" (รายที่ 13)

นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ยังบอกว่าควรมีการประสานงานระหว่างองค์กรหรือการประสานงานในระดับต่างๆ ให้ดีขึ้น

2) เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบางคนไม่ชอบสัมผัสชาวบ้าน ในด้านการเข้าถึงชุมชนก็ควรเข้าหาชาวบ้านเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยบางคนไม่ชอบสัมผัสกับชาวบ้าน และในด้านข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าข้อมูลของ สถานีอนามัยยังไม่สมบูรณ์ ในบางเขตที่มีผู้นำชุมชนคนใหม่ ก็จะไม่ทราบข้อมูลชุมชนมากนักทำให้การทำงานลำบากขึ้น ขณะเดียวกับทัศนคติของหัวหน้า สถานีอนามัย ก็สำคัญ มีบางรายหากไม่เห็นด้วยกับงานนั้นๆ ก็จะไม่ทำ

3) การบริการ แบ่งออกเป็นด้าน ผู้ให้บริการ การบริการที่ให้และด้านผู้รับบริการ ดังนี้

3.1) ผู้ให้บริการ จุดอ่อนที่พบคือ

3.1.1) ผู้ให้บริการมีความรู้ด้านวิชาการไม่แน่นพอ เป็นจุดอ่อนที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวถึงมากที่สุดก็คือ ทำให้มีผลต่อการแสดงออกทางด้านวิชาการและการปฏิบัติงาน เช่น ในการประชุมวิชาการหรือการเก็บรวบรวมข้อมูลของครอบครัว อีกทั้งยังขาดความรู้เกี่ยวกับกฎระเบียบในเรื่องขอบเขตการปฏิบัติงานและที่สำคัญก็คือเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย ไม่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นของตนเอง การทำงานในปัจจุบันต้องทำภายใต้การกำกับดูแลของนายแพทย์ใหญ่สาธารณสุข

3.1.2) มีปัญหาด้านสัมพันธภาพ ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ทัศนะว่าปัญหาด้านสัมพันธภาพเกิดขึ้นทั้งระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้รับบริการ เช่น เจ้าหน้าที่ไม่ยิ้มแย้มแจ่มใสหรือบ่นคนไข้ และปัญหาความขัดแย้งระหว่างเจ้าหน้าที่ด้วยกันเอง

3.1.3) จำนวนบุคลากร ปัญหาที่พบก็คือกำลังเจ้าหน้าที่ไม่พอในบาง สถานีอนามัย ซึ่งปกติการออกพื้นที่ต้องไปเป็นคู่ๆ แต่พบว่าบาง สถานีอนามัย เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจริงมีเพียง 3 คน ทำให้บางครั้งต้องออกพื้นที่ตามลำพังซึ่งอาจมีผลต่อการปฏิบัติงานและความปลอดภัยของบุคลากรได้ รวมทั้งการโยกย้ายของเจ้าหน้าที่ ซึ่งส่วนใหญ่จะทำงานไม่นานก็จะย้ายออกทำให้มีบุคลากรไม่เพียงพอและยังส่งผลทำให้การปฏิบัติงานที่ไม่ต่อเนื่อง

3.2) ภาระงานส่วนใหญ่ยังอยู่ที่การรักษาพยาบาลเบื้องต้น. ทำให้ไม่มีเวลาออกชุมชน จึงทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลของชุมชนได้ครบถ้วน

"อยากออกไปสำรวจข้อมูลเพื่อประเมินได้ว่า จะต้องปรับปรุงในเรื่องอะไร จะต้องส่งเสริมในเรื่องอะไร เราจะปรับปรุงตรงนี้" (รายที่13)

3.3) ผู้รับบริการ ปัญหาที่พบก็คือ

3.3.1) ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของงานทางด้านสาธารณสุข ซึ่งจะส่งผลถึงการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระดับความรู้ความเข้าใจของชาวบ้านก็ไม่เท่ากัน บางคนเข้าใจและบางคนก็ไม่เข้าใจ

3.3.2) ชาวบ้านส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลาในการให้ข้อมูล หรือให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ เนื่องจากเป็นชาวสวนต้องออกไปทำงานตั้งแต่เช้า กลับตอนเย็นๆ

3.3.3) ฐานะทางเศรษฐกิจก็เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเลือกใช้บริการสุขภาพ ในรายที่มีฐานะก็จะเลือกใช้บริการสุขภาพจากภาคเอกชนหรือโรงพยาบาลมากกว่ามาขอรับบริการที่สถานีอนามัย โดยไม่รับการรักษาตามลำดับขั้น

3.4) สถานบริการบางแห่งคับแคบ ในสถานีอนามัยบางแห่งที่เป็นอาคารโครงสร้างแบบเก่าจะมีพื้นที่ใช้สอยค่อนข้างน้อย สถานที่คับแคบ ไม่เพียงพอต่อการให้บริการ บางสถานีอนามัยค่อนข้างมีหญ้าขึ้นรกรุงรัง ไม่ค่อยสะอาด จึงต้องการการปรับปรุงสถานที่และอาคารอีกมาก อย่างไรก็ตามหากดูจำนวนของสถานีอนามัยเทียบกับจำนวนประชากรในเขตอำเภอบ้านแพ้วพบว่ามีจำนวน สถานีอนามัยมากเกินไป มีผู้ให้สัมภาษณ์ท่านหนึ่งกล่าวว่าควรปิด สถานีอนามัยลงอย่างน้อย 6 แห่ง

4) การคมนาคม

4.1) ความคุ้มค่าในการเดินทาง ด้วยพื้นที่ในเขตอำเภอบ้านแพ้วเป็นส่วนใหญ่เป็นพื้นที่สวนมีคูคลอง บางพื้นที่ต้องเดินทางโดยทางเรือเพียงอย่างเดียวทำให้มีอุปสรรคในการเดินทางเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งการเดินทางโดยทางเรือจะสิ้นเปลืองน้ำมันมากกว่าทางรถ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้ชาวบ้านก็ไม่ต้องการมาขอรับการรักษาที่สถานีอนามัยเนื่องจากเห็นว่าไม่คุ้มกับค่าเดินทางที่ต้องมาทางเรือ และการตั้งบ้านเรือนของชาวบ้านค่อนข้างกระจัดกระจายทำให้มีความยากลำบากในการเดินทางมากขึ้น

"สภาพการทางน้ำมาก การคมนาคมลำบากต้องใช้เรือ เขา(ชาวบ้าน) ก็ไม่อยากจะมามันไม่คุ้มกับค่าเดินทาง"

(รายที่ 14)

4.2) ขาดการสนับสนุนด้านยานพาหนะและงบประมาณ เนื่องจาก สถานีอนามัยส่วนใหญ่ไม่มียานพาหนะเป็นของตนเอง เจ้าหน้าที่ก็ต้องใช้รถส่วนตัว และในพื้นที่ที่ต้องใช้การเดินทางโดยทางเรือก็ต้องอาศัยเรือของผู้นำหมู่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือของชาวบ้าน และต้องออกค่าเติมน้ำมันเรือเองโดยไม่ได้งบประมาณสนับสนุนในการทำงานในการลงพื้นที่

4.3) สถานที่ตั้งของ สถานีอนามัย ที่ทำการ สถานีอนามัย บางแห่งตั้งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลบ้านแพ้วมากเกินไป เช่น อยู่ในรัศมีไม่เกิน 4 กม. ทำให้ชาวบ้านเลือกที่จะไปขอรับการรักษาจากโรงพยาบาลมากกว่าจะมาที่ สถานีอนามัย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากได้พบแพทย์และมีเครื่องมือในการรักษาที่ดีกว่า

5) งบประมาณถูกนำไปใช้ผิดประเภท ด้านการจัดสรรงบประมาณพบว่า งบประมาณที่คาดว่าจะได้รับก็ยังไม่ได้คำตอบที่แน่นอน รวมทั้งงบประมาณที่ได้จากค่าบริการต่อหัวผู้รับบริการ ได้ถูกนำไปใช้ผิดประเภท โดยถูกนำไปใช้ในการสร้างอาคารผู้ป่วยในโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นไปทางด้านการรักษามากกว่าจัดสรรให้ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

> "เงินที่สาธารณสุขให้มาดูแลสุขภาพนะครับ.... การก่อสร้างน่าจะเอางบประมาณที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพไปใช้" (รายที่ 1)

6) การทำงานมีขั้นตอนยุ่งยากและซ้ำซ้อน

จุดด้อยที่ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุไว้ในด้านการบริหารจัดการระบบ เช่น การทำงานมีขั้นตอนยุ่งยาก ทำให้การขออนุมัติต่างๆ ล่าช้า การทำงานดำเนินไปด้วยไม่เต็มที่ ผู้บริหารบางท่านไม่เข้าใจในระบบการบริหารจัดการด้านการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทำให้ดูเหมือนมีผู้บังคับบัญชาหลายคนที่ต้องทำงานตามนโยบายของทั้ง สสอ. สสจ. นายอำเภอ โรงพยาบาลและประชาชน และส่วนใหญ่จะเป็นงานที่เร่งด่วน เจ้าหน้าที่มีน้อยทำให้ทำงานไม่ทัน

> "สาธารณสุขอำเภอที่เป็นหน่วยโดยตรง นายอำเภอ สาธารณสุขจังหวัด ดีไม่ดีก็โรงพยาบาลสั่ง แล้วสุดท้ายก็คือประชาชน ต้องทำให้ทุกฝ่ายในส่วนนี้ ก็เลยคนนี้เอาทีคนโน้นเอาที " (รายที่ 8)

7) พื้นที่บางแห่งในเขตอำเภอบ้านแพ้วยังเป็นสังคมปิด จึงมีเรื่องอิทธิพลครอบงำได้ง่าย เรื่องผู้มีอิทธิพลซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับยาเสพติด รวมทั้งยังมีความเชื่อของตัวบุคคลอยู่ และมีเรื่องการแสวงหาผลประโยชน์ให้แก่ตน

สิ่งที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ระบุสิ่งที่ควรพัฒนาขึ้น 8 ด้านดังต่อไปนี้

1) พัฒนาเจ้าหน้าที่ในด้านความรู้ ส่งเสริมทัศนคติที่ดี

1.1) การพัฒนาความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ เช่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค การปฐมพยาบาล

1.2. การส่งเสริมทัศนคติที่ดีกับชุมชน โดยให้ความสำคัญกับชุมชนมากขึ้น

2) ปรับปรุงโครงสร้างเจ้าหน้าที่ โดยการเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ อาจเป็นแพทย์ พยาบาลเพื่อมาทำหน้าที่รักษาเบื้องต้น มาประจำที่ สถานีอนามัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่อนามัยออกไปสำรวจปัญหาและความต้องการของชุมชน ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3) การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน เนื่องจากเจ้าหน้าที่หลายคนยังสับสนในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ดังนั้นควรมีการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

4) พัฒนาในด้านประชาคมและชุมชนเข้มแข็ง โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของตนเอง

5) การปรับปรุงสถานบริการ สถานีอนามัยส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นอาคารชั้นเดียวยกใต้ถุนสูง แต่เนื่องจาก มีผู้มารับบริการมากทำให้มีพื้นที่ไม่เพียงพอที่จะให้บริการ จึงต้องการปรับปรุงโดยการต่อเติมชั้นล่างไว้ให้บริการประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งมีผู้ป่วยสูงอายุจำนวนมากและส่วนใหญ่จะเดินขึ้นไปขอรับบริการชั้นสองไม่ไหว

6) ดำเนินการเรื่อง 5 ส ในบริเวณสถานีอนามัยเพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย

7) จัดให้มีหอกระจายข่าวเพื่อที่จะสามารถเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพสู่ชุมชนได้รวดเร็วขึ้น

8) พัฒนาระบบการเบิกจ่ายยา เนื่องจากบางครั้งผู้ป่วยมารับการรักษาแต่ยาหมด มียาบางตัวที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องใช้มาก แต่การสำรองยามีจำนวนจำกัด ดังนั้นเมื่อมีคนมาขอรับบริการมากๆ จึงทำให้ไม่มียาเพียงพอสำหรับการแจกจ่าย

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ระบุสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงไว้ 5 ประเด็นดังนี้คือ

1) ความขัดแย้ง ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะระบุว่าควรหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง ซึ่งอาจเป็นความขัดแย้งระหว่างบุคคลหรือกลุ่ม เช่น ความขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา ความขัดแย้งในที่ประชุม หรือความขัดแย้งกับแกนนำหรือชุมชนต่างๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานต่อไปได้

> “เรื่องการโต้แย้งอย่างรุนแรง ... อยากให้บรรยากาศในการประชุม เป็นไปอย่างราบรื่น” (รายที่ 4)

2) การบริการ จะมุ่งเน้นไปที่ผู้ให้บริการและขอบเขตความรับผิดชอบ ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุดังนี้

2.1) ควรหลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแพทย์บ่อยๆ ไม่ควรให้ผู้ป่วยรอนาน และยาเวชภัณฑ์ควรต้องมีพร้อมไว้บริการ

2.2) หลีกเลี่ยงการให้บริการที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบตามกฎหมาย เนื่องจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพ กิจกรรมการรักษาพยาบาลบางอย่างที่เกินอำนาจที่จะปฏิบัติ หากมีข้อผิดพลาดเกิดขึ้นทำให้ไม่แน่ใจว่าจะมีกฎหมายมารองรับหรือไม่ เช่น การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ถึงแม้ว่าเป็นกิกรรมการพยาบาลช่วยเหลือที่จำเป็นแต่เป็นสิ่งที่เกินขอบเขตที่สามารถปฏิบัติได้จึงควรหลีกเลี่ยง

> “ความเสี่ยงเยอะ น้องๆ เขาไม่มีใบประกอบโรคศิลป(ในประกอบวิชาชีพ) ถ้าเราไปทำพลาดไม่แน่ใจว่าจะมีกฎหมายมาช่วยเรา”
>
> (รายที่ 11)

3) ควรหลีกเลี่ยงการเรียกเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ไปประชุมหรือไปอบรมเพื่อมอบหมายงานให้ทำบ่อยๆ

4) การบังคับบัญชาควรเป็นไปตามขั้นตอน

5) ควรหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จากนโยบายของรัฐบาลที่ให้ผู้ติดยาเสพติดมารายงานตัวที่ สถานีอนามัยและให้ทางสถานีอนามัยเป็นผู้รับผิดชอบในด้านการบำบัดรักษา ในประเด็นนี้ผู้ให้สัมภาษณ์หลายคนให้ความเห็นว่ากิจกรรมนี้นอกจากอาจทำให้มีงานเพิ่มขึ้นและยังอาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ปฏิบัติงานได้ง่าย จากประเด็นความไม่พอใจของผู้ติดสารเสพติดและญาติพี่น้องที่สงสัยว่าเจ้าหน้าที่เป็นผู้ส่งรายชื่อของตนเองหรือของญาติพี่น้องให้ตำรวจทำให้เจ้าหน้าทีเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายได้

"ควรหลีกเลี่ยงยาเสพติด เขาจะกระทืบผมตายอยู่แล้ว หาว่าผม (เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย)ส่งชื่อเขาไป" (รายที่ 16)

2. **ความสามารถของสถานีอนามัยในการตอบสนองต่อความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่**

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าหรือรองสถานีอนามัยส่วนใหญ่ให้ทัศนะว่าการบริการด้านสุขภาพของสถานีอนามัยในปัจจุบันสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ดีปานกลางถึงดีมาก ดังนี้

ผู้ให้สัมภาษณ์มากกว่า 2 ใน 3 ตอบว่าการบริการสุขภาพอนามัยของ สถานีอนามัยในปัจจุบัน สามารถให้บริการได้ครอบคลุมปานกลางถึงครอบคลุมมากเกือบร้อยละ 80 เนื่องจาก

1) บางตำบลมี สถานีอนามัย จำนวน 2 แห่ง ทำให้มีประชากรที่อยู่ในความรับผิดชอบค่อนข้างน้อย จึงสามารถให้บริการได้เต็มที่

2) การทำงานในเชิงรุก และมีการติดตามประเมินผล

3) โรงพยาบาลให้การสนับสนุนการบริการ

4) การคมนาคมสะดวกขึ้น อย่างไรก็ตาม ผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนบอกว่าการบริการได้ดีปานกลาง เนื่องจาก ศักยภาพของ สถานีอนามัยที่สามารถให้บริการได้ในขอบเขตที่จำกัด

5) ชาวบ้านก็เข้าใจในศักยภาพของ เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย เช่นกัน และมีความพึงพอใจในการบริการ

"น่าจะตอบสนองได้ตามศักยภาพ หมายความว่าสถานีอนามัยมีขอบเขต พูดง่ายๆ ว่ามียาตามกรอบแค่นี้ จ่ายยาตามโรคตามอาการได้เท่านี้" (รายที่ 23)

2.2) เกือบ 1 ใน 3 ให้ทัศนะว่าการให้การบริการสุขภาพอนามัยในปัจจุบัน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้น้อยแต่ก็อยู่ในเกณฑ์มาตฐาน

1) พื้นที่รับความผิดชอบอยู่ไกล ชาวบ้านมาขอรับบริการหาลำบากแต่บางพื้นที่จะอยู่ใกล้โรงพยาบาลมากกว่า สถานีอนามัย จึงไปรับบริการที่ โรงพยาบาลแทน

2) การบริการที่ให้หรือที่มีอยู่มักไม่สอดคล้องกับความต้องการของชาวบ้าน เป็นต้น

"ไม่ครอบคลุม สถานีอนามัยความรับผิดชอบเราไกลมาก ระยะเวลาที่เขาจะมากับไปโรงพยาบาล บางหมู่ไปโรงพยาบาลใกล้กว่า" (รายที่ 13)

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เกือบ 1 ใน 3 ให้ทัศนะว่าการให้การบริการสุขภาพอนามัยในปัจจุบัน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้น้อยแต่ก็อยู่ในเกณฑ์มาตฐาน เนื่องจาก

1.) พื้นที่รับความผิดชอบอยู่ไกล ชาวบ้านมาขอรับบริการหาลำบาก และบางพื้นที่จะอยู่ใกล้ โรงพยาบาลมากกว่า สถานีอนามัย จึงไปรับบริการที่ โรงพยาบาลแทน

2.) การบริการที่ให้หรือที่มีอยู่มักไม่สอดคล้องกับความต้องการของชาวบ้าน เป็นต้น

ความสามารถในการให้บริการครอบคลุมประชากรทั้งหมด

1) ต้องการเพิ่มจำนวนสถานีอนามัย เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดเห็นว่ามีจำนวนมากเพียงพอแล้ว เช่น กล่าวว่า

"ไม่ต้องการเพิ่มสถานีอนามัยมีเยอะแล้ว" (รายที่ 3)

ในบางพื้นที่ สถานีอนามัย ตั้งอยู่ใกล้กับสถานีอนามัย บริเวณใกล้เคียงหรือใกล้กับโรงพยาบาล จึงไม่จำเป็นต้องเพิ่มจำนวน สถานีอนามัยมีอยู่เพียง 1 รายที่ต้องการเพิ่มจำนวน สถานีอนามัยเนื่องจากเห็นว่าบางหมู่บ้านอยู่ไกลมาก ทำให้ไม่สะดวกที่จะมาขอรับการรักษาที่ สถานีอนามัยจึงควรตั้ง สถานีอนามัย เพิ่ม เพื่อให้สามารถบริการได้ครอบคลุมพื้นทุกที่

2) ต้องการเพิ่มกำลังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยผู้ให้สัมภาษณ์ 3 ใน 4 รายบอกว่าควรเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้เป็นไปตามกรอบอัตรากำลัง ก็คืออย่างน้อย 5 คนต่อ 1 สถานีอนามัย ในขณะเดียวกันในสถานีอนามัยที่มีขนาดใหญ่ก็ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรไปเป็น 7-8 คนตามกรอบอัตรากำลังเช่นกัน แต่ในปัจจุบันแต่ละสถานีอนามัยมีเจ้าหน้าที่โดยเฉลี่ยเพียงแห่งละ 3 คนซึ่งเห็นว่าน้อยไปเมื่อเปรียบเทียบกับงานที่ต้องรับผิดชอบ

"อยากให้เพิ่มบุคลากรลงมาช่วยตรงนี้เพราะ ณ เวลานี้ งานหลายด้านลงมาที่หน่วยอนามัยทั้งหมดทุกหน่วยงาน" (รายที่ 14)

มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 5 รายเท่านั้นที่เห็นว่าไม่ควรเพิ่มเจ้าหน้าที่เพราะคิดว่าในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงพอต่อจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายบอกว่าหากไม่มีกิจกรรมหรือการปฏิรูปอะไรก็คิดว่า จำนวนเจ้าหน้าที่ เพียงแค่ 3 คนก็คงจะเพียงพอ และมีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 รายเท่านั้นที่กล่าวว่าการเพิ่มจำนวนบุคลากรหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความจำเป็นของ สถานีอนามัยแต่ละแห่ง

3) ส่วนประเภทของเจ้าหน้าที่ต้องการเพิ่ม เช่น พยาบาล ทันตภิบาล และนักวิชาการเพื่อ รวบรวมและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเป็นต้น

ปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบัน

ครึ่งหนึ่งของผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบันยังไม่สมดุลทั้งในด้านอุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ บุคลากร ความต้องการของผู้รับบริการกับผู้ให้บริการและสิ่งสนับสนุนในการทำงาน ดังนี้

1) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการบริการมากกว่าที่เป็นอยู่ ความต้องการของผู้รับบริการกับผู้ให้บริการ เป็นเรื่องของความรู้สึกของทั้งสองฝ่าย ผู้รับบริการมีความต้องการการบริการที่ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ต้องการ

ให้บริการมากกว่าที่มีอยู่ แต่มีปัญหาที่กรอบขีดความสามารถในการให้บริการที่ได้รับอนุญาต ในขณะเดียวกันผู้ป่วยก็ต้องการการบริการที่มากกว่าที่มีอยู่เช่นกัน

" ยังไม่พอใจนะ พี่เหมือนมีความรู้สึกว่าเรายังให้เค้าได้ไม่สมกับที่ใจเราอยากให้ "
(รายที่ 24)

2) เจ้าหน้าที่ต้องการให้บริการมากกว่าที่เป็นอยู่ ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอว่า หากให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เพิ่ม ก็น่าจะสามารถลดผู้ไปขอรับบริการในโรงพยาบาลได้

3) ขาดการสนับสนุนด้านอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ด้านอุปกรณ์การแพทย์และเวชภัณฑ์ ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่ายาที่ผู้ป่วยต้องการแต่ไม่มีให้ในสถานีอนามัย เช่น ยารักษาความดันโลหิตสูง เพราะมีกรอบการใช้ยามาจำกัดอำนาจการสั่งยาของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่ทันสมัย และไม่เพียงพอ 2). บุคลากร ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายกล่าวว่าการบริการที่ให้ที่ไม่สมดุลก็เพราะว่าบุคลากรไม่เพียงพอที่จะให้การบริการที่ชาวบ้านต้องการ เช่น การบริการ home health care รวมทั้งชาวบ้านต้องการแพทย์หมุนเวียนมาตรวจในชุมชนด้วย

" ค่อนข้างสมดุลมันก็มีเรื่องเดียวเรื่องการใช้ยาเท่านั้นเอง มาติดในเรื่องของกรอบการใช้ยาเท่านั้นเองที่ไม่ให้กรอบ….. ถ้าขยายกรอบแล้วให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่เนี่ยมันจะทำให้ลด case บาง case ในโรงพยาบาลได้ "… (รายที่ 26)

6) ขาดงบประมาณสนับสนุนในการทำงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่า การทำงานแต่ละครั้งเจ้าหน้าที่ต้องใช้ยานพาหนะส่วนตัว ไม่มีเบี้ยเลี้ยงหรือค่าอาหารในลงพื้นที่ ในขณะที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะมีรถรับส่งขณะออกไปปฏิบัติหน้าที่ในชุมชนทุกครั้ง เป็นต้น

5) การทำงานเชิงรุกยังมีน้อย

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 4 รายบอกว่าการบริการสุขภาพในปัจจุบันที่เป็นไปตามขีดความสามารถของ สถานีอนามัย มีอยู่ มีความเหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของประชาชน คือมีการให้บริการครบทุกด้านทั้งงานส่งเสริมสุขภาพและการรักษา ส่วนในรายที่มีอาการป่วยซับซ้อนขึ้นก็จะส่งต่อเพื่อการรักษา มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียงสองรายที่ตอบไม่แน่ใจเนื่องจากไม่ทราบว่าสิ่งที่ให้บริการไปได้ตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่ แต่การบริการที่ให้ก็ได้พยายามให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ขอรับบริการมากที่สุดแล้ว

ประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชน

1) ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบ 3 ใน 4 รายตอบว่าประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชนยังมีไม่ครบถ้วน เนื่องมาจากอุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอและขาดการสนับสนุนงบประมาณในการทำงาน ชาวบ้านขาดความตระหนักความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และขาดรูปแบบการบริการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1) อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่บอกว่าได้รับการสนับสนุนด้านเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์น้อย ที่แสดงความต้องการไปก็ยังไม่ได้รับการตอบสนอง ทำให้ไม่สามารถ

ให้บริการและรองรับการบริการฉุกเฉินได้ บางครั้งเจ้าหน้าต้องปรับปรุงหรือประยุกต์เครื่องมือเพื่อให้เข้ากับความต้องการในการใช้ด้วยตนเอง

"คงไม่ครบเท่าไหร่ ฉุกเฉินมาอย่างเนี้ย ชาวบ้านก็คาดหวังว่าน่าจะได้บริการที่นี่"

(รายที่ 13)

1.2) ขาดการสนับสนุนงบประมาณในการทำงาน เช่น ไม่ได้รับการสนับสนุนในส่วนเบี้ยเลี้ยงของ อสม. เพื่อทดแทนการขาดรายได้ในวันที่ต้องมาช่วยเหลือการทำงานของเจ้าหน้าที่ เบี้ยเลี้ยงประชุมชาวบ้าน หรือค่าน้ำมันรถเจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานในชุมชน

1.3) ชาวบ้านขาดความตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ ตัวอย่างเช่น การเจาะเลือดเพื่อตรวจดูระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้คือ 100% ทั้งนี้เนื่องจากประชาชนไม่เห็นความสำคัญ

1.4). ขาดรูปแบบการให้บริการ ตัวอย่างเช่น ไม่มีศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งควรต้องมีในแต่ละหมู่ ซึ่งในปัจจุบันยังมีไม่ครบ

1.5). ประเภทการบริการที่ยังไม่ครอบคลุม เช่น การบริการผู้สูงอายุ home health care การส่งเสริมสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์เพียงบางรายที่เห็นการบริการที่ให้ในปัจจุบันครบถ้วนเมื่อเทียบกับกรอบการบริการที่กำหนดไว้ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแต่มีหนึ่งรายที่ระบุว่าได้มีการให้บริการที่เกินกว่าหน้าที่ เช่น เรื่องยาเสพติดเป็นต้น

2) ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดบอกว่า ต้องการให้บริการเพิ่มขึ้น สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์ การสัมพันธ์ และความเสียสละของเจ้าหน้าที่ ดังนี้

2.1) ประเภทของการบริการ

2.1.1). การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าต้องการออกเยี่ยมชุมชนมากขึ้น โดยให้บริการ เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำด้านสุขภาพเช่นการออกกำลังกาย วัดความดันและตรวจมะเร็งปากมดลูก

2.1.2). การติดตามผลการรักษาและการเฝ้าระวังโรค เนื่องจากชาวบ้านต้องการให้เจ้าหน้าที่ไปออกหน่วยบริการสุขภาพตามบ้าน การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาล เช่น Home heath care และการเฝ้าระวังติดตามผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น

2.2) ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น เจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยต้องการได้อุปกรณ์ทางการแพทย์หรือเครื่องมือเพิ่มขึ้นเพื่อที่จะสามารถให้บริการประชาชนได้มากขึ้น เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องเจาะเลือดปลายนิ้ว ที่พกพาง่ายและสะดวกในการนำในพื้นที่

2.3) ประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากประชาชนยังขาดความรู้ทำให้ขาดการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลด้านสุขภาพ เช่น หากไม่เจ็บป่วยจริงๆ ก็ไม่ค่อยมาตรวจรักษา ดังนั้นจึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น

2.4) เจ้าหน้าที่ต้องสละมากขึ้น ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุว่า เจ้าหน้าที่ควรมีความตั้งใจในการอุทิศตนในการทำงานเพิ่มมากขึ้นด้วย

มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 3 รายเท่านั้นที่บอกว่างานที่ทำอยู่ค่อนข้างครบถ้วนแล้ว มีทั้งโครงการในเชิงรุก จึงไม่น่าจะมีการบริการอะไรเพิ่มเติม

3) ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมด (18 คนใน 21 คน) บอกว่าต้องการบุคลากรเพิ่ม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1) ประเภทบุคลากร ครึ่งหนึ่งของผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าต้องการพยาบาลวิชาชีพ (4 ปี) ซึ่งสามารถให้บริการรักษาเบื้องต้นได้เนื่องจากมีใบประกอบวิชาชีพรับรอง สามารถให้คำแนะนำได้ดีกว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพยิ่งมีความจำเป็นในการปฏิบัติงาน ในสถานบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) และจะช่วยทำให้พนักงานสาธารณสุขมีเวลาที่จะสามารถลงพื้นที่ได้เพิ่มขึ้น

“ พยาบาลเพราะเขารักษาได้ การให้คำแนะนำน่าจะดีกว่าพวกเราพวกเราจะได้ออกพื้นที่ ” (รายที่ 5)

ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าต้องการเจ้าหน้าที่หญิงมากกว่าชาย เนื่องจากการปฏิบัติงานจะต้องมีการตรวจมะเร็งเต้านมจึงมีความจำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่หญิง และควรมีความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และสามารถทำในเรื่องของหนังสือและธุรการได้ด้วย

มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 2 รายที่ต้องการให้มีแพทย์ลงมาปฏิบัติงานที่ สถานีอนามัยเพื่อว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยจะได้มีเวลาลงพื้นที่ได้มากขึ้น รองลงมาก็คือ ทันตภิบาล นักวิชาการประจำ สถานีอนามัย และนักคอมพิวเตอร์ ได้รับการระบุไว้เพียงประเภทละ 1 รายเท่านั้น

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 3 รายจากทั้งหมด 21 รายบอกว่าไม่ต้องการเพิ่มบุคลากร แต่เห็นว่าควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรมากกว่า โดยให้มีการพัฒนาบุคลากรให้โดดเด่นไปคนละด้านตามความถนัดของแต่ละบุคคล เช่น การพัฒนาด้านศิลปะการพูดและ การประชาสัมพันธ์ แต่ไม่ควรนำเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปอบรบด้านพัสดุครุภัณฑ์หรือด้านการเงิน ซึ่งเห็นว่าควรจะใช้ผู้ที่มีความรู้ด้านนี้โดยตรงมาทำงานจะดีกว่า

3.2) การใช้บุคลากรบ้านแพ้วเข้ามาเสริม จากคำถามที่ถามต่อจากคำถามข้อแรกก็คือถ้าต้องการบุคลากรเพิ่มแล้วผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าจะใช้บุคลากรจาก โรงพยาบาลบ้านแพ้วมาเสริมได้หรือไม่ ผลปรากฏว่า ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดตอบว่าเป็นไปไม่ได้ เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีกำลังไม่เพียงพออยู่แล้วจึงอาจไม่สามารถให้บุคลากรลงมาช่วยงานที่ สถานีอนามัยได้ และบางแห่งเคยทดลองปฏิบัติมาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จ และต้องกลับไปช่วยงานที่โรงพยาบาลตามเดิม

3.3) การส่งบุคลากรโรงพยาบาลมาช่วยอาจส่งผลทำให้เกิดการทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง เพราะเจ้าหน้าที่ที่ส่งมาช่วยงานไม่ได้อยู่ประจำ ซึ่งอาจจะเป็นการเพิ่มภาระทิ้งงานให้ทางสถานีอนามัยทำต่อ รวมทั้งอาจเกิดปัญหาในการบังคับบัญชาได้เนื่องจากบุคลากรที่นำมาเสริมมีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงกับโรงพยาบาล ส่วนเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยขึ้นตรงกับ นายอำเภอ โดยมี สสอ.และ สสจ.เป็นสายการนิเทศและประสานงาน ได้มีข้อเสนอว่า ควรให้บุคลากรที่นำมาเสริมนั้นให้อยู่แบบถาวรและขึ้นตรงกับการบังคับบัญชาของ หน.สถานีอนามัย

“ ถ้าเสริมให้แล้วไม่ได้ติดต่อก็ไม่ได้ประโยชน์เท่าไหร่ ส่วนมากที่ลงมาก็แค่ครึ่งวันหรือวันหนึ่งอย่างเนี้ยไม่ได้เก็บงานให้เราเราก็ต้องมาสางต่ออีก ถ้าอยู่ประจำจะดีกว่า ” (รายที่ 13)

มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 3 รายเท่านั้นที่เห็นด้วยกับการใช้บุคลากรจาก โรงพยาบาลบ้านแพ้วมาเสริม โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรพยาบาลมาให้บริการที่สถานีอนามัย จะทำให้การทำงานสะดวกมากยิ่งขึ้นแต่ผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 รายเท่านั้นที่ไม่แน่ใจศักยภาพของบุคลากรจากโรงพยาบาลว่าจะสามารถทำงานในชุมชนได้หรือไม่

3. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

มีผู้ให้ทัศนะทั้งเป็นไปได้ เป็นไปไม่ได้ และไม่แน่ใจ ดังนี้

3.1) เป็นไปได้ 1 ใน 3 ของผู้ให้สัมภาษณ์ ให้ข้อคิดเห็นว่า มีความเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งรวมทั้งการบริการในชุมชนโดยเครือข่ายสถานีอนามัยอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจาก มีความครอบคลุมในการให้บริการ ลดขั้นตอนการบริหารจัดการ มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจนและมีระบบสนับสนุน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1) มีความครอบคลุมในการให้บริการ มีการให้บริการที่แตกต่างกัน โดยโรงพยาบาลมุ่งเน้นบริการด้านการรักษาพยาบาล ส่วนสถานีอนามัยมุ่งเน้นให้การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้สามารถให้บริการที่ครอบคลุมทุกด้านและไม่เกิดความซ้ำซ้อนในการบริการ

3.1.2) ลดขั้นตอนการบริหารจัดการ เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมหาชน จึงสามารถบริหารจัดการได้ทันทีโดยไม่ต้องรอให้มีการอนุมัติหลายขั้นตอน ทำให้การทำงานมีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

3.1.3) มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ในการปฏิบัติงานจะทำในเชิงรุก และส่วนใหญ่จะเป็นงานที่ปฏิบัติเป็นประจำเพียงแต่มีการเพิ่มเป้าหมายและกิจกรรมในการปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.1.4) มีระบบการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์และการประชาสัมพันธ์ ในเครือข่ายสถานีอนามัยจะได้รับการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์ และการประชาสัมพันธ์จากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยทางสถานีอนามัยมีการเขียนการทำงานเชิงรุกยังมีน้อยเบิกวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องการใช้และโรงพยาบาลจะจัดส่งไปให้ ทำให้เป็นผลดีในการให้บริการแก่ประชาชน แต่มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย ให้ความเห็นว่าถึงแม้ทางโรงพยาบาลจะให้การสนับสนุนทางด้านวัสดุอุปกรณ์ แต่อุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างยังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ เช่น หลอดเลือดสำหรับเจาะเลือดตรวจเบาหวาน มีปัญหาในการเบิกจ่าย กล่าวคือ ไม่ได้ตามจำนวนที่เบิก หรือขอเบิกล่วงหน้าไว้ แต่ทางโรงพยาบาลไม่พร้อมจ่ายเมื่อไปรับของ ทำให้เป็นปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการแก่ประชาชน เนื่องจากมีอุปกรณ์ไม่เพียงพอต้องมีการยืมในระหว่างสถานีอนามัยกันเอง

> "แต่ว่ามันก็จะมีข้อที่บางสิ่งบางอย่างเขาสนับสนุนไม่เต็มที่ เช่น อย่างเวลาที่เราขออะไรไป จำนวนแค่เนี้ย แค่นี้ไม่ได้เหรอ ไม่ค่อยส่งมาเท่าที่เราต้องการ บางทีเราขอเบิกล่วงหน้าไว้แล้วเป็นอาทิตย์ แต่พอไปรับเบิกให้เราไม่พร้อม อย่างหลอดเวลาออกเจาะเลือด บางทีเวลาออกในหมู่บ้านก็ไม่มี ต้องยืมกัน" (รายที่ 11)

ข้อเสนอแนะ มีผู้ให้สัมภาษณ์ 3 รายให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจะมีการสนับสนุนด้านงบประมาณแก่ สถานีอนามัยเพิ่มขึ้นเพื่อเป็นค่าเบี้ยเลี้ยงในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยงเวลาออกเยี่ยมบ้าน เป็นต้น

เนื่องจากที่ผ่านมาทางสถานีอนามัยไม่ได้รับการสนับสนุนในเรื่องงบประมาณเท่าที่ควร เพราะโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นจึงควรมีการสนับสนุนและผลักดันงบประมาณมายังสถานีอนามัยให้มากกว่าเดิมที่เป็นอยู่ ซึ่งหากมีการบริหารแบบองค์รวมก็จะทำให้ สถานีอนามัยได้รับการสนับสนุนทางด้านนี้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

3.2) เป็นไปไม่ได้ มีผู้ให้สัมภาษณ์ 4 ราย ให้ทัศนะว่า เป็นไปไม่ได้ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เนื่องจากปัญหาทางด้านการประสานงานที่มีนโยบายไม่ชัดเจน ขาดความไม่สามัคคีและขาดความร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาลและสถานีอนามัย รวมทั้งความถนัดและความสามารถของเจ้าหน้าที่ซึ่งจะทำให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพได้

3.3) ไม่แน่ใจ ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 รายบอกว่าไม่แน่ใจ โดยให้รายละเอียดว่า แม้มีการให้บริการอย่างเป็นองค์รวม มีการประสานงานระหว่างสถานีอนามัยกับโรงพยาบาล แต่ยังมีสถานีอนามัยอีกหลายแห่งที่ยังขาดการประสานงานที่ดี และทางโรงพยาบาลยังมองสถานีอนามัยในเชิงลบ เช่น ในด้านศักยภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัยเป็นต้น

4. **เรื่องการบริหารจัดการและการกำกับการดูแลของในเขตอำเภอบ้านแพ้วสถานีอนามัย** ซึ่งมีประเด็นหลักที่จะนำเสนอ ดังนี้

4.1 รูปแบบการจัดการสถานีอนามัยในปัจจุบันยังไม่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบ ดังนี้

4.1.1 ด้านการบังคับบัญชา ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองว่ามีเจ้านายหลายคน มีการสั่งงานซ้ำซ้อนกัน ไม่ทราบทิศทางของการดำเนินงานที่แน่นอน ซึ่งบางครั้งขัดแย้งกันเอง ทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานลำบากมากขึ้น และงานมากขึ้น เช่น งานเอกสาร การประชุม การรายงาน เป็นต้น

4.1.2 ด้านการบริหารจัดการ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองว่าไม่เหมาะสมเพราะเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดซึ่งอยู่ในระบบราชการแต่ได้รับงบประมาณต่อหัวประชากรจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งออกนอกระบบราชการแล้วและต้องทำงานตามที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วกำหนด ซึ่งมีวิธีการดำเนินงานไม่เหมือนกัน

4.1.3 ด้านการเงินและงบประมาณ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองว่าเพราะสาธารณสุขอำเภอ (สสถานีอนามัย) และ สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และเป็นผู้สั่งการทำงานแต่ไม่มีงบประมาณให้ ต้องของบประมาณผ่านจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วและยังมีปัญหาในเรื่องขั้นตอนการเบิกจ่ายเงิน

> “ไม่เอื้อคือว่า จังหวัดไม่มีงบประมาณให้เรา เราจะทำงานอะไร จะขออะไร คือจังหวัดไม่มีให้ อำเภอไม่มีให้ เราต้องขอคัพเขาอย่างเดียว” (รายที่ 9)

มีเพียง 4 รายที่มีทัศนะว่า รูปแบบการจัดการในปัจจุบันเหมาะสม ไม่มีปัญหาในทางปฏิบัติ เมื่อทางสถานีอนามัยต้องการการสนับสนุนสิ่งใดจากโรงพยาบาลก็สามารถรับได้ทันที เช่น ยา และเวชภัณฑ์ เป็นต้น :ซึ่งตรงข้ามกับในอดีตที่สถานีอนามัยต้องจัดหาเอง

4.2 **รูปแบบการกำกับดูแลสถานีอนามัย** ผู้ให้สัมภาษณ์ให้เหตุผลของสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย ดังนี้

4.2.1 ขึ้นตรงกับสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอ ผู้ให้สัมภาษณ์เกินกว่า 3 ใน 4 มีความต้องการให้สถานีอนามัยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดเหมือนเดิม

4.2.2 ขึ้นตรงกับคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอ ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย มีความเห็นว่าควรขึ้นกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลหรือคณะกรรมการบริหาร เพื่อเป็นการกระจายอำนาจ และเพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน

> "มีบอร์ดหรือมีคณะกรรมการขึ้นมาจัดการทั้งอำเภอ งานสาธารณสุขรวมทั้งหมดภายในอำเภอเป็นหน่วยงานเดียวกัน เพื่อเป้าหมายของงานหรือประสิทธิภาพของงานในแนวทางเดียว ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลที่เป็นองค์กรมหาชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ปฏิบัติตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่ว่าจะอบต.หรือเทศบาลเนี่ยให้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทั้งหมด" (รายที่ 25)

4.2.3 ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 รายมีความเห็นว่าควรขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (ถ้าต้องเปลี่ยนต้นสังกัด) เพราะโรงพยาบาลมีความรู้ระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพมากกว่าแต่ก็มีความคิดเห็นว่าทางโรงพยาบาลปฏิบัติไม่เหมาะสมกับ สถานีอนามัย มากกว่าเทศบาล

4.2.4 ขึ้นตรงกับหน่วยงานใดก็ได้ ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย มีความเห็นว่าขึ้นกับหน่วยงานไหนก็ได้ แต่ต้องพัฒนาให้ดีกว่าเดิม

> "พี่คิดว่าอยู่ตรงไหนก็ได้ ที่มันมีการพัฒนาแล้วแบบมันไม่ได้แย่ไปกว่าเดิม" (รายที่ 24)

สถานีอนามัยควรขึ้นตรงต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือไม่ เพราะอะไร

1) ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมด บอกว่าไม่ต้องการอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และบอกว่าไม่ต้องการให้สถานีอนามัยออกนอกระบบราชการ เพราะกังวลเรื่องความมั่นคง และสวัสดิการโดยเฉพาะอย่ายิ่งด้านการการรักษาพยาบาลจะลดลง ได้รับงบประมาณจะลดลง และไม่มั่นใจเรื่องความยุติธรรมในการบังคับบัญชาของโรงพยาบาล

> "ถ้าอยู่กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สถานีอนามัยต้องออกนอกระบบเป็นพนักงานของรัฐถ้าออกนอกระบบราชการแล้วต้องทำประกันสังคมต้องดูแลตนเอง และคนอื่นๆ ที่จะเบิกค่ารักษาพยาบาล มันเบิกไม่ได้"
> (รายที่ 1)

มีเพียง 1 ราย ที่กล่าวว่า หากในอนาคตมีความพร้อม มีอำนาจเบ็ดเสร็จที่สามารถจัดการได้และมีงบประมาณพร้อมก็น่าจะออกนอกระบบ

2) ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดเห็นว่า อบต.-เทศบาล ควรมีส่วนในการสนับสนุน งบประมาณ และมีบทบาทในการกำกับดูแลโดยที่ให้แต่ละตำบลส่งตัวแทนไปบริหารจัดการ

สถานีอนามัยควรมอบไปอยู่กับอบต. หรือเทศบาล ซึ่งเป็นการกระจายอำนาจหรือไม่ เพราะอะไร

1) ควร ผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนใหญ่ (2 ใน 3 ราย) เห็นด้วยกับการมอบสถานีอนามัย ไปอยู่กับอบต.หรือเทศบาล เพราะเป็นการการกระจายอำนาจ และลดขั้นตอนการทำงาน

2) ไม่ควร ผู้ให้สัมภาษณ์ 5 รายไม่เห็นด้วยเนื่องจาก

2.1) มีความกังวลเรื่องความรู้ในด้านสุขภาพ การตระหนักถึงความต้องการของสาธารณสุขของอบต.หรือเทศบาล

2.2) ความพร้อมของ อบต.ในการบริหารงานสาธารณสุขทั้งในด้านบุคลากรและงบประมาณ

2.3) เนื่องจาก อบต.หรือเทศบาลเป็นนักการเมือง

> "ที่คิดว่าไม่น่านะ เพราะว่าหนึ่งถ้าเราได้ไปอยู่กับ อบต.หรือเทศบาลที่เค้ามองในเรื่องของสุขภาพ งานสาธารณสุขเราก็จะไปได้ดี แต่ถ้าเราไปมองถ้าเราไปอยู่กับเทศบาลหรืออบต.ที่เค้าไม่มองอย่างนั้น เพราะเค้ายังเหมือนกับว่ายังไม่เห็นความสำคัญของงานสาธารณสุขเท่าที่ควร"
> (รายที่ 24)

5. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ"

5.1 มีความเป็นไปได้

จากการสอบถามความคิดเห็นต่อความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพในระดับอำเภอ" โดยมีการดำเนินการเป็นระบบอยู่ในการกำกับของราชการ (Autonomous) มีคณะกรรมการหรือหน่วยงานรับผิดชอบ ต่อการดำเนินการต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้ว โดยที่หน่วยบริการทางสุขภาพต่างๆ ทั้งหมดในปัจจุบันที่เป็นของรัฐ หรืออยู่ในการกำกับของรัฐ เช่น ร.พ. บ้านแพ้ว เข้าอยู่ภายใต้ระบบนี้อย่างเป็นเอกภาพ และมีระบบการกำกับที่มีส่วนร่วมจากประชาชน และองค์กรบริหารท้องถิ่น พบว่าผู้ให้สัมภาษณ์มากกว่า 2 ใน 3 แสดงความคิดเห็นว่ามีความน่าจะเป็นไปได้จนถึงมีความเป็นไปได้ ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพในระดับอำเภอ" โดยมีรูปแบบการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการแบ่งออกเป็น 2 ด้านดังต่อไปนี้

5.1.1. การปฏิบัติงาน ในด้านการปฏิบัติงานผู้ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึงลักษณะการปฏิบัติงานว่าควรมีการรวมเป็นหน่วยงานเดียวกันและอยู่ภายใต้นโยบายเดียวกัน ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1) ทำให้มีการรวมงานและเจ้าหน้าที่ทุกคนมีการปฏิบัติงานร่วม

2) ทำให้มีการปรับเปลี่ยนระเบียบวินัย วิธีการของกฎหมาย ให้เอื้อต่อกันได้

3) ทั้งโรงพยาบาลและสถานีอนามัยมีนโยบายในการปฏิบัติงานอันเดียวกัน ซึ่งจะทำให้แนวทางการทำงานจะเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

4) เจ้าหน้าที่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนได้รับประโยชน์อย่างทั่วถึง

5) ทำให้มีความร่วมมือในการติดต่อประสานกันได้เป็นอย่างดี

6) สามารถติดตามผลและตรวจสอบได้ เช่น การตรวจสอบงบประมาณ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการปฏิบัติงาน

5.1.2. **การบริหารจัดการ** ในการบริหารจัดการ ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 รายได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้บริหารและการได้มาซึ่งคณะกรรมการบริหาร ดังนี้

1) ผู้บริหาร ในการดำเนินการระบบอยู่ในการกำกับของราชการรูปแบบนี้ ผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการกำกับการดูแล ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ จะทำให้มีการพัฒนาไปในทางที่ดี

2) คณะกรรมการบริหารควรได้มาจากการเลือกตั้ง ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ประชาชนเลือกเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เพื่อที่จะได้คนที่รู้ปัญหาและตระหนักถึงปัญหาของชุมชน และสามารถเสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนได้

5.2 มีความเป็นไปไม่ได้

ในขณะเดียวกันยังมีผู้สัมภาษณ์ 4 ใน21รายที่มีความเห็นว่าไม่น่าจะเป็นไปได้จนถึงเป็นไปไม่ได้ โดยให้รายละเอียดว่า ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบลักษณะเช่นนี้เป็นไปได้ยาก เนื่องจาก

5.2.1 ระบบที่กำลังทดลองปฏิบัติในปัจจุบันยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

5.2.2 มีผู้ให้สัมภาษณ์ยังเชื่อว่าการเลือกรูปแบบการดำเนินการแบบนี้ไม่ได้ขึ้นกับผู้ปฏิบัติงานแต่ขึ้นอยู่กับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจของภาครัฐที่จะให้รวมหรือไม่

5.2.3 มีความเข้าใจว่าการดำเนินงานลักษณะนี้จะทำให้มีหลายหน่วยงาน มีผู้บังคับบัญชาหลายคน ทำให้เกิดความยากลำบากในการปฏิบัติงาน

5.2.4 ขาดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่บางส่วน เช่น การทำงานร่วมกันของปลัดอำเภอกับผู้ใหญ่บ้าน

5.2.5 ไม่มั่นใจในความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของอบต.ที่ได้รับเลือกตั้งมาจากชาวบ้านว่าจะมีความเข้าใจในเรื่องการทำงานและให้ความสำคัญในด้านสุขภาพอนามัยมากน้อยเพียงใด

> " ใช่ อย่าง อบต.ก็คัดเลือกมาจากชาวบ้าน ความรู้ไม่มี การทำงานบางก็ไม่ค่อยเข้าใจ ... อย่าง อบต.เดี๋ยวนี้ทำงานยาก อย่างปลัดทำงานกับ อบต. ผู้ใหญ่บ้านอะไรอย่างเนี้ย ไม่ค่อยให้ความร่วมมือนัดประชุมก็ไม่ค่อยจะไป ไม่ค่อยเห็นความสำคัญ " (รายที่ 16)

แต่อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เพียงท่านเดียวที่ไม่แน่ใจถึงความเป็นไปได้ในการบริหารงานแบบนี้ เนื่องจากมีความคิดเห็นว่า โรงพยาบาลมีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ มากกว่า สถานีอนามัยว่าจะไม่ต้องการการพัฒนางานในรูปแบบนี้

" เป็นไปได้ไหม คือว่าเราก็อยากจะให้เป็น แต่ก็ไม่กล้า เพราะว่าโรงพยาบาลเขามีอำนาจ เขาอาจจะไม่ต้องการ " (รายที่ 9)

6. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ

หลังจากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์พูดถึงประเด็นที่ตนเองต้องการพูดถึงหรืออยากจะบอก หรือประเด็นอื่นๆ ที่ยังไม่ครอบคลุมจากคำถามของผู้วิจัย ผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัยได้เสนอประเด็นที่เกี่ยวกับด้านระบบการให้บริการและบริหารจัดการที่ควรจะเป็น การสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ทัศนคติระหว่างผู้บริหารโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย การประชาสัมพันธ์สิทธิด้านการรักษาพยาบาลของประชาชนและการเผยแพร่ผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

6.1. ด้านระบบการให้บริการและบริหารจัดการ ผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย เห็นว่าน่าจะมีระบบการให้บริการและบริหารจัดการ ในลักษณะดังต่อไปนี้

6.1.1. มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างสถานีอนามัยกับโรงพยาบาล

6.1.2. มีรูปแบบการบริการที่ชัดเจน ขอให้แพทย์ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วพูดคุยซักถามผู้ป่วยมากขึ้น

6.1.3. มีความโปร่งใส เช่น โรงพยาบาลควรเปิดเผยรายรับและรายจ่ายกับทางสถานีอนามัย

6.1.4. ผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญด้านความปลอดภัยในการให้บริการ 24 ชั่วโมงด้วย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิง

6.1.5. มีงานที่พนักงานอนามัยต้องทำในชุมชนอีกมาก เช่น ปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากบุคคลกลุ่มเป้าหมายออกไปทำงาน ดังนั้นต้องทำงานด้านการรักษาลดลง แต่มุ่งเน้นลงไปที่ให้ชุมชนมามีส่วนร่วม สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพแก่ประชาชนมากขึ้น

6.1.6. ควรมีการจัดการระบบสุขภาพอนามัยในรูปแบบเดียวกันทั้งอำเภอ ต้องการให้มีบอร์ดบริหารอันเดียวเพื่อบริหารจัดการระบบสุขภาพอนามัยทั้งอำเภอ

6.2. การสนับสนุนด้านงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าควรมีการสนับสนุนด้านยานพาหนะในการปฏิบัติงาน เช่น รถจักรยานยนต์ หรือ เรือ เพื่อช่วยให้การบริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนเป็นไปด้วยความสะดวกและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น สนับสนุนให้มียาในคลังเพียงพอ โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยตามฤดูกาล เช่น ตาแดง หรือให้การสนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากร เช่น การเลื่อนขั้น (ขอซี)

6.3. ด้านทัศนคติระหว่างผู้บริหารโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

6.3.1. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยต้องการให้ผู้บริหารโรงพยาบาลมองว่าสถานีอนามัยว่าเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพ ควรมีการพัฒนาให้สถานีอนามัยเป็นประโยชน์มากขึ้น เช่น ตั้งเป็น PCU เป็นต้น

6.3.2. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบางคนไม่ต้องการขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากเวลาประชุมมักมีการใช้อารมณ์ ใช้คำพูดที่รุนแรง ซึ่งผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าไม่เหมาะสมเพราะทางโรงพยาบาลไม่ใช่ผู้บังคับบัญชาโดยตรง

6.3.3. แต่มีบางรายบอกว่าควรไปอยู่กับคนที่รู้ด้านสุขภาพอนามัยดีกว่า (โรงพยาบาล) ดีกว่าเนื่องจากจะได้ไม่ต้องไปเริ่มต้นใหม่หากต้องไปอยู่กับ อบต.หรือเทศบาล และ

6.4. ด้านการประชาสัมพันธ์ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบสิทธิของตนเองในการใช้บัตร เช่น บัตรประกันสังคม หรือบัตรทอง 30 บาท

6.5. การเผยแพร่ผลการวิจัย ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการให้นักวิจัย นำผลการวิจัยที่ได้ไปเผยแพร่ตามความเป็นจริงเพื่อยังให้ผลโดยตรงต่อเจ้าหน้าที่ เนื่องจากไม่ต้องการอยู่ในฐานะจำยอมที่ว่าต้องไปขึ้นกับโรงพยาบาล

สรุป

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย จำนวนทั้งหมด 21 ราย พบว่าส่วนใหญ่เห็นว่าการทำงานของ สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจุดเด่นที่มีการทำงานเป็นทีม สามารถให้บริการได้ 24 ชั่วโมง แต่มีจุดอ่อนที่ให้บริการด้านการรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพ เห็นว่าควรมีการปรับปรุงโครงสร้างเจ้าหน้าที่โดยต้องการพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด เพื่อมาปฏิบัติงานด้านการรักษาเบื้องต้น และควรหลีกเลี่ยงความขัดแย้งระหว่างกลุ่มหรือบุคคล ผู้ให้สัมภาษณ์ยังเห็นว่า สถานีอนามัยมีความสามารถให้บริการครอบคลุมเกือบร้อยละ 80 ไม่มีความจำเป็นต้องเพิ่มสถานีอนามัยหรือกำลังคน แต่ต้องการให้เกลี่ยบุคลากรระหว่างสถานีอนามัยให้เป็นไปตามขนาดและความรับผิดชอบของสถานีอนามัยมากกว่า แต่สาเหตุที่ไม่สามารถให้การบริการได้ครบถ้วนเนื่องจากอุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่เพียงพอ ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณในการทำงาน เห็นว่ามีความเป็นไปได้ที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดย โรงพยาบาลมุ่งเน้นการรักษาขณะที่ สถานีอนามัยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ แต่เห็นว่าการบริหารจัดการในปัจจุบันยังไม่เหมาะสมเนื่องจากสายการบังคับบัญชายังมีซ้ำซ้อน มีเจ้านายหลายคนทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานลำบาก ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดไม่ต้องการให้ สถานีอนามัยนอกนอกระบบเนื่องจากวิตกกังวลเรื่องความมั่นคงและสวัสดิการ และไม่ต้องการไปขึ้นตรงกับ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่ต้องการขึ้นตรงกับ สสอ. และ สสจ.เหมือนเดิม แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ต้องการไปขึ้นตรงกับ อบต. หรือเทศบาล มากกว่า ส่วนใหญ่จึงเห็นมีความเป็นไปได้ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินรูปแบบของ ระบบสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยมีคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอที่มาจากการเลือกตั้งคอยกำกับดูแลแทน

บทที่ 5
ต้นสังกัดของสถานีอนามัย : ทัศนะจากผู้บริหารและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย

บทนำ

จากการสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้รับผิดชอบโดยตรงของโรงพยาบาลทางด้านการบริการชุมชนและประสานงานการบริการกับสถานีอนามัย กรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวม 6 ราย และสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นของผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ได้แก่ รองสาธารณสุขจังหวัด ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าสถานีอนามัยหรือรองหัวหน้าจากสถานีอนามัย รวม 21 ราย รวมมีผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ทั้งหมด 27 รายเนื่องจากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นพบว่า ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนร่วมโดยตรงของผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และกลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันค่อนข้างชัดเจนจึงได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลแยกกัน ดังปรากฏในบทที่ 3 และบทที่ 4

ดังนั้นในบทนี้ผู้วิจัยจึงใคร่ขอนำเสนอข้อคิดเห็นของทั้งสองฝ่ายที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้แนวคำถาม 6 ประเด็นหลัก รวมทั้งข้อสรุปที่ได้จากการสนทนากลุ่ม โดยนำมาวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน อภิปรายผลในประเด็นข้อคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน ข้อคิดเห็นที่แตกต่างและประเด็นที่น่าสนใจอื่นๆ เพื่อตอบคำถามสำคัญ 3 ประการ ดังนี้

1. หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะสถานีอนามัย ควรสังกัดองค์การบริหารใด?
2. รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร?
3. ระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร?

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” (District Health System) ซึ่งเป็นระบบสำคัญของโครงสร้างระบบบริการสุขภาพในอนาคตภายใต้กรอบ “ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า” เป็นไปอย่างมีคุณภาพต่อไป

1. ต้นสังกัดของหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยเฉพาะสถานีอนามัย

จากคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ที่ว่าหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐ (สถานีอนามัย) ในเขตอำเภอบ้านแพ้วควรสังกัดองค์การใด ภายใต้รูปแบบภายใต้ “ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ” ที่สอดคล้องกับ “ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า” และ “แนวโน้มการกระจายอำนาจ” พบว่า ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและกลุ่มผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัยมีความคิดเห็นไม่ตรงกันในสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประการคือ

1.1. ขึ้นตรงกับ อบต. หรือเทศบาล กลุ่มผู้บริหารของรัฐเห็นว่า หากหลีกเลี่ยงไม่ได้จำเป็นต้องออกนอกระบบราชการแล้ว มีความประสงค์ที่จะไปขึ้นตรงกับ อบต. หรือเทศบาลมากกว่า เนื่องจากเป็นการกระจายอำนาจ ลดขั้นตอนการทำงาน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่เห็นว่าหากสถานีอนามัยไม่ได้ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วแล้ว ก็ควรขึ้นอยู่ภายใต้

การกำกับดูแลของ อบต.หรือเทศบาล ที่ทั้งสองฝ่ายเห็นว่าเป็นการกระจายอำนาจ ลดขั้นตอนในการทำงาน และสามารถสื่อสารกับผู้นำชุมชนได้ดีกว่า รวมทั้งเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน อย่างไรก็ตามมีบางประเด็นที่ผู้ให้สัมภาษณ์วิตกกังวลเกี่ยวกับ อบต./เทศบาล ที่อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานก็คือ ระดับความความรู้โดยทั่วไปและความรู้ด้านสาธารณสุขและการตระหนักถึงปัญหาด้านสุขภาพยังมีน้อยและขาดประสบการณ์การบริหารจัดการและข้อจำกัดด้านงบประมาณที่จะให้การสนับสนุน และการเมืองที่อาจเข้ามาแทรกแซงได้

1.2. อยู่ภายใต้การกำกับดูแลจาก สสจ. และ สถานีอนามัยเหมือนเดิมมีเพียงกลุ่มผู้บริหารของรัฐเกือบทั้งหมดเท่านั้นไม่ต้องการให้สถานีอนามัยนอกนอกระบบราชการ และไม่ต้องการไปอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากและเห็นว่าระบบเดิมก็ดีอยู่แล้ว และมีความวิตกกังวลเรื่องความมั่นคง สวัสดิการและไม่มั่นใจเรื่องความยุติธรรมในการบังคับบัญชาของโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามถึงแม้ว่าผู้ให้สัมภาษณ์บางคนต้องการอยู่ในระบบเดิมแต่เห็นว่าควรมีการปรับปรุงการบริหารงานใหม่และควรจดขั้นตอนการทำงานลง

1.3. ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วเกือบทั้งหมดและกลุ่มผู้บริหารของรัฐเพียง4ใน21 ราย เห็นว่าสถานีอนามัยควรขึ้นตรงต่อ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากมีลักษณะการทำงานเป็นสายอาชีพเดียวกัน ทราบวิธีการทำงาน การที่มีเจ้านายคนเดียวจะทำให้การบังคับบัญชาง่ายขึ้นรวมทั้งทำให้การบริหารจัดการมีเอกภาพมากยิ่งขึ้น แต่ก็มีประเด็นที่ไม่เห็นด้วยเพราะผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนมีความวิตกกังวลเรื่องความมั่นคงและสวัสดิการ การสนับสนุนด้านงบประมาณที่อาจลดลง อาจมีเจ้านายมากขึ้นเนื่องจากผู้บริหารมีหลายคน และมีเรื่องทัศนะคติที่บางคนไม่ต้องการขึ้นกับโรงพยาบาลเนื่องจากไม่ชอบ และความไม่มั่นใจเรื่องความเป็นธรรมของผู้บริหารเป็นต้น

จากการเปรียบเทียบข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้บริหารของรัฐ ต่อสังกัดของสถานีอนามัยที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมอย่างไรบ้าง ดังแสดงในตารางที่ 5.1-5.2 พอสรุปได้ว่า สังกัดของสถานีอนามัยที่ได้ความเห็นชอบและพึงพอใจจากทั้งสองฝ่าย ก็คือ อบต.หรือเทศบาล เนื่องจากทั้งสองฝ่ายเห็นว่าเป็นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและเป็นการลดขั้นตอนการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ พ.ศ. 2542 ที่กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

แต่ก็มีประเด็นที่ผู้ให้สัมภาษณ์แสดงความเป็นห่วงกับการขึ้นตรงต่อ อบต.หรือเทศบาล ก็คือในด้านความรู้ความสามารถของบุคลากรในองค์กรส่วนท้องถิ่น ทั้งในด้านความรู้โดยทั่วไป ความรู้ด้านสุขภาพและทักษะด้านการบริหารจัดการ การตระหนักถึงปัญหาและความต้องการสุขภาพของชุมชน รวมทั้งความพอเพียงของรายได้ของ อบต.หรือเทศบาลที่จะให้การสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข สอดคล้องการศึกษาของ วินัย ลีสมิทธิ์ และ ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย (2546) ที่ศึกษาในประเด็นความเห็นเกี่ยวกับการถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุข โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกต่อผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขขององค์กรส่วนท้องถิ่น รวมทั้งผู้บริหารและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พบว่า นายก อบจ.หลายแห่งยังขาดประสบการณ์และความรู้ด้านสาธารณสุข ไม่สามารถสร้างศรัทธาแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ และอบต.ก็มีปัญหาในการบริหารจัดการเพราะประสบการณ์น้อย ประธานกรรมการบริหาร อบต.ส่วนใหญ่คิดว่า อบต.บางแห่งอาจมีศักยภาพสูงพอที่จะบริหารสถานีอนามัยได้ แต่รัฐบาลกลางต้องสนับสนุนงบประมาณและบุคลากรให้เพียงพอ

ตารางที่ 5.1 เปรียบเทียบข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้บริหารของรัฐต่อสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

สังกัดที่เหมาะสม	**ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล**	**ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารของรัฐ**
1. สสจ. สสอ (เหมือนเดิม)	ไม่มีความเห็น	1. ยังอยากอยู่ในระบบ เป็นรูปแบบเดียวกันดีกว่า 2. ตามสายงานเดิมก็ดี รู้สึกจะสะดวกตามขั้นตอน 3. ชอบแบบสังกัดเดิม 4. ระบบเดิมดีอยู่แล้ว 5. อยากอยู่อย่างเดิม แต่อยากให้ปรับปรุงการบริหารงานใหม่
2. อบต. หรือเทศบาล	1. กระจายอำนาจไปให้ อบต. หรือเทศบาล 2. เป็นการลดขั้นตอนการทำงาน	1. เป็นการลดขั้นตอนการทำงาน 2. ถ้า อบต.ขนาดใหญ่จะมีงบประมาณมาก สามารถดูแลเจ้าหน้าที่ได้ 3. เป็นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น 4. อบต.ให้ความสำคัญต่อเจ้าหน้าที่ 5. สามารถพูดคุยกันได้ง่ายเนื่องจากเป็นคนในพื้นที่ 6. ท้องถิ่นสามารถกำหนดได้ว่าคุณต้องทำอะไร
3. รพ.บ้านแพ้ว	1. ควรขึ้นอยู่กับ รพ.บ้านแพ้ว เนื่องจากอยู่ในสายอาชีพเดียวกัน 2. อยู่เครือข่ายเดียวกัน เจ้านายคนเดียวกัน คุยกันง่ายขึ้น 3. น่าจะลองออกนอกระบบ คือ ทำเหมือนกับโรงพยาบาล เพื่อประสิทธิภาพในการบริหารและประโยชน์ของประชาชน	1. โรงพยาบาลรู้ระบบมากกว่าเทศบาล 2. เรื่องเวชภัณฑ์เราไม่ต้องเบิกให้ยุ่งยาก 3. สามารถทำงานร่วมกันได้ทั้งแง่การส่งเสริมและป้องกัน

ตารางที่ 5.2 เปรียบเทียบข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้บริหารของรัฐต่อสังกัดที่ไม่เหมาะสมของสถานีอนามัย

สังกัดที่ไม่เหมาะสม	ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล	ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารของรัฐ
1. รพ.บ้านแพ้ว	ไม่มีความเห็น	1. ถ้าอยู่กับ รพ.บ้านแพ้ว สถานีอนามัยต้องออกนอกระบบ คนอื่นๆ จะเบิกค่ารักษาไม่ได้ 2. ตามความคิดของเราเราไม่เอา ไม่ชอบ 3. ปัจจุบันนี้ยังไม่เหมาะสม 4. เขาไม่ค่อยสนับสนุนงบประมาณให้แก่ สถานีอนามัย 5. ไม่อยากขึ้นตรงต่อ รพ.บ้านแพ้ว บอร์ดเยอะ มีนายหลายคน 6. กลัวผู้บริหารไม่ยุติธรรม 7. เขามีอคติกับเรา เวลาประชุมเขาพูดไม่สวย 8. ไม่จำเป็นต้องมีส่วนหนึ่งคอยคานอำนาจ 9. ไม่ขอเดินทางเดียวกับ รพ.บ้านแพ้ว
2. อบต. หรือเทศบาล	1. อบต.หรือเทศบาลไม่มีความรู้ด้านการแพทย์ 2. เขาไม่สามารถจะมาเข้าข่ายดูแลได้ เพราะไม่มีความรู้ด้านนี้	1. น่าจะมีปัญหาเรื่องความรู้ 2. รายได้เทศบาลคงน้อย คงบริหารจัดการให้เราไม่ได้ 3. เขาคือนักการเมือง บางคนไม่รู้เรื่องบริหารของราชการ 4. เขาไม่ค่อยเห็นความสำคัญของสาธารณสุข 5. ยิ่งไปกันใหญ่ อบต.ยังไม่พร้อมหรอก 6. ไม่พร้อม เทศบาลนครยังไม่มีแพทย์เลย

2. รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอ

จากการสัมภาษณ์ถึงความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” พบว่ากลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลจะมองในด้านศักยภาพของโรงพยาบาลและปัจจัยเอื้ออำนวยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่สนับสนุนความคิดการดำเนินงานแบบนี้ รวมทั้งเห็นว่า ในปัจจุบันในเขตอำเภอบ้านแพ้วสถานีอนามัยมีจำนวนมาก กระจายอยู่เต็มพื้นที่สามารถเข้ามาเป็นเครือข่ายทำงานร่วมกับบโรงพยาบาลได้ ในขณะที่กลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัยจะมองไปที่ด้านการปฏิบัติงานและด้านการบริหารจัดการว่า สถานีอนามัยมีการ

ปรับปรุงสามารถให้บริการได้ 24 ชั่วโมง ให้บริการที่มีมาตรฐานและครอบคลุมและมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมอยู่แล้ว หากมีการปรับกฎระเบียบให้เข้ากับรูปแบบการทำงาน มีนโยบายไปในทางเดียวกัน ทราบบทบาทที่ชัดเจน ทำงานประสานกันมากขึ้นและมีการติดตามและตววจสอบได้ รวมทั้งผู้บริหารมีความรู้ความสามารถและคณะกรรมการบริหารมาจากการเลือกตั้งจะมีความเป็นไปได้ที่จะมีความเป็นไปได้สูงที่จะพัฒนาให้เป็นระบบสุขภาพระดับอำเภอ (ดูตารางที่ 5.3-5.4)

ผู้ให้สัมภาษณ์ยังเห็นว่าหากต้องการให้มีการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ควรมีรูปแบบการดำเนินการด้านการปฏิบัติงาน และความความสัมพันธ์ภายในหน่วยบริการทางสุขภาพ พอสรุปได้ดังนี้

2.1. รูปแบบการดำเนินงาน ผู้ให้สัมภาษณ์จะมองรูปแบบการดำเนินงานใน 2 ด้านคือ โรงพยาบาลและสถานีอนามัยและในด้านของ อบต./เทศบาล

2.1.1. ด้านโรงพยาบาลและสถานีอนามัย

- โรงพยาบาลและสถานีอนามัยให้ความร่วมมือในการทำงาน ทำงานร่วมกัน และประสานงานกัน
- โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้บริการด้านการรักษาส่วน สถานีอนามัยมุ่งเน้นให้บริการด้านการส่งเสริมและป้องกันโรค
- โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้บริการด้านการรักษา ในขณะที่สถานีอนามัยมุ่งเน้นการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสามารถให้บริการได้ครอบคลุมและลดความซ้ำซ้อนในการให้บริการ
- ปรับปรุงระเบียบวินัยและกฎหมายให้เอื้อประโยชน์ต่อการทำงาน
- มีการติดตามผลและตรวจสอบการทำงาน
- ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ
- ผู้ให้บริการควรมีความพร้อมในการให้บริการ โดยลดการประชุมที่ไม่จำเป็นลง
- ให้การต้อนรับผู้ที่มาเข้ารับบริการด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส
- มอบหมายงานให้ตรงกับหน้าที่และความรับผิดชอบ เช่น เนื่องจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นของตนเองแต่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านการรักษาภายใต้ใบประกอบวิชาชีพของ สสจ. จึงมีเสี่ยงต่อการการทำงาน ดังนั้นจึงควรให้ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมากกว่าการรักษา
- ลดขั้นตอนในการทำงาน เช่น ปรับปรุงระบบการเบิกจ่ายยา
- ลดระยะเวลาในการรอเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
- สนับสนุนงบประมาณด้านการปฏิบัติงาน เช่น สนับสนุนงบประมาณในการเดินทางเข้าพื้นที่ หรือเยี่ยมบ้าน
- โรงพยาบาลควรให้การสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอกับความต้องการของประชาชนที่มาขอรับบริการ
- เพิ่มพูนความรู้ พัฒนาทักษะในการทำงาน และส่งเสริมทัศนะคติที่ดีในการทำงานกับชุมชนแก่เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย
- การพัฒนาในด้าน 5 ส. เพื่อความสะอาด เรียบร้อยของสถานที่ให้บริการ

- จัดให้มีหอกระจายข่าวครบทุกหมู่บ้าน เพื่อสามารถเผยแพร่ความรู้และข่าวสารด้านสุขภาพได้ทั่วถึงและรวดเร็วขึ้น
- หลีกเลี่ยงการเพิ่มจำนวนบุคลากรและจำนวนสถานีอนามัย เนื่องจากมีจำนวนเพียงพอ แต่ควรมีการเกลี่ยจำนวนบุคลากรตามขนาดของสถานีอนามัย

2.1.2. ด้านองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่า อบต./เทศบาล ยังขาดความรู้ความเข้าใจในด้านสุขภาพและการบริหารจัดการจึงควรได้รับการพัฒนาในด้านนี้ และอบต./เทศบาลควรมีบทบาทในการสนับสนุนด้านงบประมาณในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อนามัย ดังนี้

- พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในองค์กรส่วนท้องถิ่น เช่น ในด้านความรู้โดยทั่วไป ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อเสริมสร้างการตระหนักถึงปัญหาและความต้องการสุขภาพของชุมชน และการพัฒนาทักษะด้านการบริหารจัดการ
- รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณในด้านการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสาธารณสุข แก่ อบต.หรือเทศบาลอย่างเพียงพอ

2.2. ความสัมพันธ์ของหน่วยงาน ในด้านนี้ผู้ให้สัมภาษณ์จะให้ความสำคัญไปที่การลดความขัดแย้งระหว่างหน่วยงาน ควรมีการทำงานร่วมกันประสานงานกันมากขึ้นและให้การสนับสนุนอุปกรณ์สิ่งของที่จำเป็น เช่น

2.2.1. หลีกเลี่ยงความขัดแย้ง ระหว่างผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย

2.2.2. ควรมีการทำงานร่วมกัน ประสานงานกันระหว่างหน่วยงาน

2.2.3. โรงพยาบาลควรให้การสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์กับสถานีอนามัย เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของผู้มาขอรับบริการ

ตารางที่ 5.3 เปรียบเทียบทัศนะของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้บริหารของรัฐต่อสภาพทั่วไปของ สถานีอนามัย

ข้อคำถาม	ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล	ข้อคิดเห็นของกลุ่มผู้บริหารของรัฐ
สภาพทั่วไปของสถานีอนามัยบ้านแพ้ว	1. มีจำนวน สถานีอนามัยมาก 2. สามารถให้บริการได้ครอบคลุมพื้นที่	1. มีลักษณะพิเศษในการทำงาน คือ ปรับเวลาให้บริการตามความต้องการของผู้รับบริการและทำงานเป็นทีม 2. สถานีอนามัยมีความแตกต่างกันด้านขนาด สถานที่ตั้ง ทำให้มีความแตกต่างด้านการปฏิบัติงาน 3. ใช้การเดินทางโดยทางเรือเป็นส่วนใหญ่
จุดเด่น	1. สถานที่ตั้ง สถานีอนามัย ส่วนใหญ่อยู่ใกล้ชุมชน 2. เจ้าหน้าที่มีอัตราการโยกย้ายต่ำ 3. ชาวบ้านมีความศรัทธาและเชื่อถือใน	1. มีการทำงานเป็นทีมในรูปของโครงการ 2. สามารถให้บริการครอบคลุมงานสาธารณสุขและให้บริการ 24 ชม. 3. ประชาชนให้ความร่วมมือในการทำงาน

	เจ้าหน้าที่ 4. มีจำนวน สถานีอนามัยมาก	4. สถานที่ตั้ง สถานีอนามัย ส่วนใหญ่อยู่ใกล้ชุมชน 5. สถานีอนามัยที่มีขนาดใหญ่ มีศักยภาพในการทำงานที่มีระดับมาตรฐาน 6. มีค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานนอกเวลา
จุดด้อย	1. ความไม่พร้อมในการบริการของเจ้าหน้าที่ เช่น ติดประชุม 2. สถานีอนามัยหลายแห่งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลบ้านแพ้วมากเกินไป 3. ควรปรับปรุงเรื่อง 5 ส. 4. ควรปรับปรุงเรื่องการยิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้ที่มาขอรับบริการ	1. ทำงานที่ไม่ตรงกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ 2. เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยบางคนไม่ชอบสัมผัสกับชาวบ้าน 3. ความรู้ด้านวิชาการไม่แน่น 4. ไม่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นของตนเอง 5. ไม่มีเวลาออกชุมชนเนื่องจากต้องบริการด้านการรักษา 6. ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของงานสาธารณสุข 7. มีอุปสรรคในการเดินทางโดยทางเรือ 8. งบประมาณที่ได้จากค่าบริการต่อหัวผู้รับบริการถูกนำไปใช้ผิดประเภท 9. การทำงานมีขั้นตอนยุ่งยาก 10. พื้นที่บางแห่งในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีเรื่องผู้มีอิทธิพลเข้ามาเกี่ยวข้อง
สิ่งที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น	1. การเพิ่มพูนความรู้เจ้าหน้า 2. พัฒนาการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย 3. ส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลและรักษาสุขภาพแก่ประชาชน 4. การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน 5. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ	1. พัฒนาความรู้และส่งเสริมทัศนคติที่ดีกับชุมชนแก่เจ้าหน้าที่ 2. ปรับปรุงโครงสร้างเจ้าหน้าที่ 3. แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน 4. พัฒนาในด้านประชาคมและชุมชนเข้มแข็ง 5. ปรับปรุงต่อเติมอาคารสถานีอนามัย 6. ดำเนินการเรื่อง 5 ส 7. จัดให้มีหอกระจายข่าว 8. การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายยา

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง	1. การจัดสรรบุคลากรลงในสถานที่ที่ไม่ควรเพิ่ม 2. การตั้งสถานีอนามัยเพิ่ม 3. การจัดตั้งหน่วยการบริการที่ไม่คุ้มทุน 4. การประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่ชาวบ้านและชุมชน	1. ความขัดแย้ง 2. การบริการ เช่น หลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้ป่วยรอนาน ยาเวชภัณฑ์ไม่เพียงพอให้บริการ หรือให้การรักษาพยาบาลที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบตามกฎหมาย 3. การเรียกเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย ไปประชุมหรือไปอบรมบ่อยๆ 4. การลัดขั้นตอนบังคับบัญชา

3. ระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จึงเห็นมีความเป็นไปได้ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินรูปแบบของ ระบบสาธารณสุขระดับอำเภอ โดยมีระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ ดังนี้

1. มีคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอที่มาจากการเลือกตั้งคอยกำกับดูแลแทน

2. กรรมการบริหารควรมาจากการเลือกตั้งของประชาชนเพื่อที่จะได้คนที่รู้และตระหนักถึงปัญหาของชุมชนและสามารถเสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ได้

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ก็ตามทั้งสองฝ่ายก็มีความคิดเห็นที่ตรงกันว่าอำนาจในการตัดสินใจในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอนี้ไม่ได้ขึ้นอยู่ตนเองแต่เพียงลำพัง แต่ขึ้นอยู่กับผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่าทั้งในภาครัฐและด้านการเมือง และเห็นว่าระบบที่กำลังทดลองใช้อยู่ยังไม่ประสบความสำเร็จและเกรงว่าจะมีนักการเมืองท้องถิ่นเข้ามามีบทบาทในการบริหารมากขึ้น อาจมีการใช้เส้นสายในการเข้ารับบริการและการบริหารงานไม่โปร่งใสได้ จึงไม่เห็นด้วยต่อการพัฒนาระบบสุขภาพระดับอำเภอ (ดูตาราง 5.4)

ตารางที่ 5.4 ข้อคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัยต่อการพัฒนาอำเภอบ้านแพ้วให้อยู่ในรูปของระบบสุขภาพระดับอำเภอ

หน่วยงาน	เป็นไปได้	เป็นไปไม่ได้
ผู้บริหารโรงพยาบาล	1. หากพิจารณาจากต้นแบบของโรงพยาบาลแล้วคิดว่าน่าจะมีศักยภาพที่ทำได้ 2. ทางผู้อำนวยการก็เอื้ออำนวยให้ความคิดเห็นต่างๆ ได้	1. หากมีนักการเมืองท้องถิ่นเข้ามาบริหารจะส่งผลกระทบต่อระบบการบริหารไม่เกิดประโยชน์ต่อทั้งสองฝ่าย 2. ขณะนี้ขึ้นอยู่กับการเมือง
ผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย	1. ด้านการปฏิบัติงาน - มีการรวมงานและปฏิบัติงานร่วมกัน - มีการปรับเปลี่ยนระเบียบวินัยและ	1. ระบบที่กำลังทดลองอยู่ยังไม่ประสบผลสำเร็จ 2. ผู้ที่จะตัดสินใจเลือกหรือไม่เลือกขึ้นอยู่

	กฎหมาย - มีนโยบายในการปฏิบัติงานเดียวกัน - เจ้าหน้าที่ทราบบทบาทตนเองชัดเจน - มีความร่วมมือและประสานกันดีขึ้น - สามารถติดตามผลและตรวจสอบได้ 2. ด้านการบริหารจัดการ - ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถ - คณะกรรมการบริหาร ควรมาจากการเลือกตั้ง	กับผู้ที่อำนาจทางภาครัฐ 3. การปฏิบัติงานเกิดความยุ่งยากเนื่องจากมีนายหลายคน

สรุป

จากการสัมภาษณ์คิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วและผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว พบว่าสังกัดของสถานีอนามัยที่ได้ความเห็นชอบและพึงพอใจจากทั้งสองฝ่าย ก็คือ อบต.หรือเทศบาล เนื่องจากทั้งสองฝ่ายเห็นว่าเป็นการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและเป็นการลดขั้นตอนการทำงาน ในด้านรูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆ ในระบบสุขภาพระดับอำเภอ ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าโรงพยาบาลควรมุ่งเน้นบริการให้การรักษาส่วนสถานีอนามัยควรมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีการปรับปรุงกฎหมายให้เอื้อต่อการทำงาน มีการติดตามผลและตรวจสอบการทำงาน จัดให้มีการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการทำงาน ความพร้อมและการต้อนรับของผู้ให้บริการ การสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์และงบประมาณในการปฏิบัติงานในพื้นที่ การพัฒนาสถานบริการและการสื่อสารกับชุมชนและการหลีกเลี่ยงความขัดแย้งระหว่างผู้บริหารของโรงพยาบาลและผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย ในด้านระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอนั้น ควรอยู่ในรูปคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอ คณะกรรมการบริหารควรมาจากการเลือกตั้งจากประชาชน เพื่อจะได้คนที่รู้และตระหนักถึงปัญหาของชุมชนและสามารถเสนอความคิดที่เป็นประโยชน์ได้ และผู้บริหารต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถ

ส่วนที่2
ข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชน

บทที่ 6
สถานะสุขภาพของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้ว: ทัศนะจากผู้นำชุมชน

การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยภายใต้กรอบของกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 บ่งชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนถึงเจตนารมณ์แห่งกฎหมายสูงสุดของประเทศที่จะให้ประชาชนได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างเป็นธรรม มีความเสมอภาค รวมทั้งมีส่วนร่วมในการตรวจสอบและบริหารจัดการด้านสาธารณสุขของประเทศ โดยเฉพาะบทบัญญัติแห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญในมาตรา 52 เรื่องสิทธิเสรีภาพของพลเมือง ได้ชี้ชัดถึงการให้ความสำคัญในความเสมอภาคในสิทธิของบุคคลที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และมีความเป็นธรรมในด้านสุขภาพโดยเน้นชัดว่าผู้ยากไร้มีสิทธิที่จะได้รับการรักษาพยาบาลจากบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งยังขยายความที่จะให้มีการกระจายบริการสาธารณสุขของรัฐให้ทั่วถึง โดยให้กลไกการปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจสอบ การบริหารงาน รวมทั้งให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในบริการสาธารณสุข (สวัสดิการสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2540) และเพื่อสนองตอบแนวนโยบายแห่งรัฐซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญที่จะนำไปสู่การสร้างโอกาสให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นในเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 รัฐสภาได้ผ่านกฎหมายกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งกำหนดให้กระทรวงต่างๆ รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขถ่ายโอนภารกิจต่างๆ รวมทั้งทรัพยากร สิ่งก่อสร้าง และบุคลากรไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายในระยะเวลา 10 ปี

ด้วยบทบัญญัติแห่งกฎหมายและมาตรการต่างๆที่เป็นรูปธรรมเพื่อการถ่ายโอนการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุขที่ปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์ในการบริหารงานจากการรวมศูนย์การจัดการไว้ที่ส่วนกลาง (centralization) ซึ่งบริหารจัดการในแนวดิ่งจากเบื้องบนสู่เบื้องล่าง(vertical relationship)ให้เปลี่ยไปอยู่ในรูปของการสร้างบรรยากาศให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและสร้างสัมพันธภาพในแนวราบ (horizontal relationship) ทำให้แนวความคิดในเรื่องประชาสังคมเข้ามามีบทบาทสำคัญและได้รับการคาดหวังว่าจะเป็นกลไกสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จของการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุขในระดับชุมชน ทั้งนี้เพราะสาระสำคัญของประชาสังคมก็คือ การที่สมาชิกในสังคมตระหนักถึงปัญหาร่วมกัน มีจิตสำนึกที่จะรวมกลุ่มกันในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยความสมานฉันท์ เอื้ออาทรต่อกัน และมีการเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่าย (เอนก เหล่าธรรมทัศน์, 2541; ชูชัย ศุภวงศ์, 2541; Anuchat Poungsamlee et. al 1999) ซึ่งการดำเนินงานตามแนวคิดประชาสังคมนี้ผู้นำชุมชน อาทิเช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิเช่น ประธานและสมาชิกขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต.) นายกเทศมนตรี เทศมนตรีและสมาชิกสภาเทศบาล นับเป็นกลุ่มบุคคลที่จะเป็นตัวจักรสำคัญที่มีส่วนสนับสนุนให้การบริการสาธารณสุขระดับชุมชนประสบความสำเร็จในการให้บริการแก่ประชาชนและสามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงและแก้ไขปัญหาที่มีลักษณะจำเพาะที่เกิดกับชุมชนได้อย่างทันเวลา

โดยเหตุที่ความสำเร็จของการบริหารจัดการสาธารณสุขในรูปของประชาสังคมส่วนหนึ่งต้องเกิดจากการที่สมาชิกของสังคมตระหนักถึงปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยร่วมกัน ดังนั้น จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า ผู้นำชุมชนที่คาดว่าจะเข้ามามีบทบาทสำคัญเพิ่มขึ้นเป็นลำดับต่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วในอนาคตนั้น ได้ตระหนักหรือรับรู้เกี่ยวกับสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่หรือไม่ และในทิศทางใด ทั้งนี้เพราะหากผู้นำ

ชุมชนยังไม่มีความตระหนักหรือใส่ใจอย่างจริงจังในเรื่องสุขภาพของคนในพื้นที่อันเป็นเรื่องพื้นฐานที่สุดของงานด้านสาธารณสุขแล้ว ก็ย่อมเป็นที่คาดหวังได้ว่า การถ่ายโอนงานด้านสาธารณสุขเพื่อให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการนั้นอาจไม่ก่อให้เกิดสัมฤทธิผลตามที่ได้มีการกำหนดเป้าหมายไว้

ด้วยเหตุนี้ การศึกษาครั้งนี้จึงได้ผนวกคำถามเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของคนในชุมชนบ้านแพ้วทั้งระดับหมู่บ้านและระดับตำบลซึ่งเป็นพื้นที่ที่ใกล้ชิดและอยู่ในการควบคุมกำกับดูแลของผู้นำชุมชนโดยตรงไว้ในการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (indepth interview) ทั้งนี้โดยมุ่งหวังให้ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงความสนใจ ความใส่ใจ และการให้ความสำคัญของผู้นำชุมชนที่มีต่อเรื่องสุขภาพของคนในชุมชน โดยคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์มี 2 คำถามคือ “โดยภาพรวมแล้ว สุขภาพของคนในหมู่บ้าน (ตำบล) นี้ เป็นอย่างไร แข็งแรงมาก แข็งแรง ปานกลาง ไม่แข็งแรง หรืออ่อนแอ” และ “ทำไม (คนในหมู่บ้านหรือตำบลนี้) จึงมีสุขภาพระดับดังกล่าว”

ผลการศึกษาการรับรู้ของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับสถานะทางสุขภาพของประชาชนในชุมชนต่างๆของอำเภอบ้านแพ้วแสดงว่า ผู้นำชุมชนทั้งหมดมีความใส่ใจและให้ความสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ที่ตนรับผิดชอบ โดยมีความกระตือรือร้นและมีความมั่นใจที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของคนในชุมชน รวมทั้งสามารถให้ข้อมูลที่แสดงถึงปัจจัยอันเป็นมูลเหตุสำคัญของการมีสุขภาพดีของคนในชุมชนได้อย่างละเอียด และมีข้อเสนอแนะที่น่าสนใจ ทั้งนี้โดยผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดมีความเชื่อมั่นว่าคนในชุมชนของตนมีสุขภาพอยู่ในระดับแข็งแรง

ในมุมมองของผู้นำชุมชน ปัจจัยที่มีผลอย่างสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่ต่างๆของอำเภอบ้านแพ้วนั้น นอกจากจะเกิดจากข้อได้เปรียบในเชิงภูมิศาสตร์เศรษฐกิจที่อำเภอบ้านแพ้วยังคงเป็นสังคมเกษตรกรรมที่สามารถผลิตอาหารที่ปลอดสารพิษได้ด้วยตนเอง และไม่มีปัญหามลพิษอันเกิดจากโรงงานอุตสาหกรรมแล้ว ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในทัศนะของผู้นำชุมชนก็คือ การมีหน่วยบริการทางด้านสาธารณสุขในระดับชุมชน โดยเฉพาะสถานีอนามัยที่เป็นหน่วยงานบริการปฐมภูมิทางด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพทั้งด้านการรักษา การควบคุม และการป้องกันโรค รวมทั้งความสามารถที่คนในชุมชนจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างรวดเร็วเพราะที่ตั้งสถานีอนามัยอยู่ไม่ไกลและการคมนาคมทั้งทางบกและทางน้ำมีความสะดวก ตลอดจนศักยภาพของสถานีอนามัยที่สามารถจัดให้การบริการสาธารณสุขอยู่ในรูปของบูรณาการความร่วมมือและการประสานประโยชน์ระหว่างกลุ่ม หน่วยงาน และองค์กรต่างๆของอำเภอบ้านแพ้วไม่ว่าจะเป็นองค์กรที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขโดยตรงหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมถึงความสามารถในการสร้างเครือข่ายการให้บริการด้านสาธารณสุขตั้งแต่ระดับหมู่บ้าน ตำบล และ อำเภอโดยรวมด้วย นอกจากนี้ นโยบายประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่ชาวบ้านเรียกขานกันติดปากว่า “โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค” นั้น ก็ส่งผลดีอย่างชัดเจนในส่วนที่ทำให้ประชาชนหันมารับการรักษาพยาบาลในระยะเริ่มแรกที่มีอาการของโรคเพราะไม่ต้องกังวลกับภาระค่าใช้จ่ายของการรักษาพยาบาล ซึ่งยังประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมต่อการลดความรุนแรงของโรคและการเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการมีสุขภาพดีของคนในชุมชน

สำหรับเนื้อหาสาระในรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับทัศนะของผู้นำชุมชนในประเด็นต่างๆดังกล่าวข้างต้นสามารถจำแนกรายละเอียดได้ทั้งหมดรวม 8 ประเด็นดังนี้

1. การกระจายบริการด้านการดูแลสุขภาพอนามัยมายังท้องถิ่นหรือชุมชนขนาดเล็ก โดยมีสถานีอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการพื้นฐานทางด้านสุขภาพอนามัย ไม่เพียงเฉพาะด้านการรักษาพยาบาล แต่การดำเนินงานได้ขยายขอบเขตไปถึงเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การดูแลสุขภาพของประชากรตั้งแต่วัยเด็ก

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ภาพรวมของระดับสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเรา คิดว่าอยู่ในระดับไหน แข็งแรงมาก, แข็งแรง, ปานกลาง, อ่อนแอหรือว่าอ่อนแอมากคะ

นายจัน : สมัยก่อนการคมนาคมไม่เจริญ ทำให้การไปมาลำบาก อนามัยก็ไม่มี ต้องไปแต่โรงพยาบาล พอกระจายสาธารณสุขมาหลายๆ ที่ ก็มีความสะดวกขึ้น และการรักษาก็เป็นการรักษาเบื้องต้น ไม่หนักหนาอะไร ภาพรวมมันดีขึ้น เพราะแต่ก่อนสมมติเด็กนี่จะมีแขนลีบ ขาลีบ เพราะไม่ได้หยอดโปลิโอ แต่สมัยนี้รณรงค์จะมีการหยอดวัคซีน ระบบงานที่ทำดีขึ้นมาตามลำดับ สุขภาพจะอยู่ในระดับค่อนข้างดี แข็งแรง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในภาพรวมเรื่องสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้าน คิดว่ามีสุขภาพอนามัยระดับไหน เอาภาพรวมทั่วๆ ไปของคนในชุมชนนะคะ

นายแสง : ผมคิดว่า 90% นะ ดี แข็งแรง การกินอยู่ก็สมบูรณ์ คือพวกเด็กๆ เนี่ย หมออนามัยเขาควบคุม สามเดือนหยอดยาตามนโยบายของเขา แล้วอยู่ชนบท อาหาร พูดง่ายๆ ผลละหมากรากไม้อะไรทุกอย่างมีพร้อม ผมว่าสมบูรณ์ดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมแล้วสุขภาพของคนในหมู่บ้านเราเป็นยังไงคะ

นายกฤษณ์ : สุขภาพคือธรรมดา ไม่ได้อยู่ในสังคมแออัดอะไร หรือว่าพวกโรคไข้เลือดออกก็ไม่ค่อยมี อย่างท้องร่วงก็ไม่ค่อยมี เรื่องไข้เลือดออกคนเสียชีวิตเลยยังไม่มียังไม่ปรากฏ เมื่อถึงเวลาอนามัยก็มาฉีดยาไล่ยุง ผมเองก็ออกฉีด อนามัยก็มาให้ผมออกไปช่วยปราบยุงลาย ให้ช่วยประสานงานกับอนามัย เจ็บไข้ได้ป่วยอะไรเล็กๆ น้อยๆ ถ้ามาอนามัย ทั้งหมอ ทั้งอะไรก็บริการดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในระดับของหมู่บ้าน คิดว่าโดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านนี้เป็นยังไงคะ

นายอนุรักษ์ : ก็ดี แข็งแรงดี ไม่มีโรคภัย แล้วก็สาธารณสุขที่อนามัยเขาก็มาเยี่ยมบ่อยๆ ฉีดยากันยุง พวกยุงลายอะไรพวกนี้ตลอด

****

2. การสร้างเครือข่ายของสถานีอนามัยในชุมชนโดยการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนดำเนินการได้อย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองสุขภาพทั่วไป สมมติแบ่งเป็นระดับแข็งแรงมาก แข็งแรง ปานกลาง ไม่แข็งแรง หรือว่าอ่อนแอ คิดว่าอยู่ในระดับไหนคะ

นายก่อ : น่าจะอยู่ในระดับแข็งแรงพอประมาณนะ ผมว่าทุกคนให้ความเอาใจใส่ตัวเอง เจ็บป่วยก็ไปหาหมอเพราะที่นี่ใกล้โรงพยาบาลชุมชนด้วย ถ้ามองในภาพรวมก็ค่อนข้างจะดี ทางอนามัยก็ดี ทางพวกอสม. ก็รู้สึกว่าจะให้ความช่วยเหลือให้ความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องการฉีดวัคซีน การป้องกันลูกน้ำยุงลาย รู้สึกว่าอนามัยกับอสม. ร่วมมือกันดี ฉะนั้นการมีโรคภัยไข้เจ็บ การมีโรคระบาดจึงไม่มี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองภาพรวม คิดว่าสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นยังไง อยู่ในระดับไหนคะ

นายกิจ : อยู่ในระดับค่อนข้องจะดี เพราะว่าอนามัยกับประชาชนที่นี่ทำงานแบบเข้ากันได้ดี เพราะว่าทางอนามัย ตั้งแต่หัวหน้าสถานีกับอำเภอ และก็อสม. เขาจะทำงานร่วมกันเป็นทีม ก็รู้สึกว่าทำงานได้ดี สุขภาพของคนที่นี่ก็ค่อนข้างจะดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเป็นยังไงคะเท่าที่สังเกต

นายพัฒนะ : สุขภาพแข็งแรงดี เพราะในหมู่มีแพทย์ประจำตำบลแล้วก็ทำงานร่วมกับสาธารณสุขด้วยแล้วก็มีอสม. เขาเป็นอสม. ด้วยเพราะติดต่อกับโรงบาลอยู่แล้ว อย่างหยอดวัคซีน หรือหยอดโปลิโอ เขามีอสม. อยู่ ในหมู่บ้าน

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยได้เข้ามามีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายวินิจ : ตอนนี้ใช้อนามัยตำบล ค่อนข้างห่างไปนิดนึง แต่ว่าด้วยการคมนามคมสะดวก มีอสม.ในหมู่บ้าน ถ้าเกิดโรคระบาดอะไรนี่แก้ไขได้ทันท่วงที ถ้าไม่มีอนามัยปัญหาเยอะ เพราะว่าโรงพยาบาลไกลตัวเกินไป การดูแลเบื้องต้นนี่ต้องอาศัยอนามัย มีความจำเป็นมากเลยถ้าหากว่าหมดไปตรงนี้ อาสาสมัคร อสม.อะไรต่ออะไรไม่มียิ่งไปกันใหญ่ ถ้าไม่มีอนามัยแล้วเกิดปัญหาเยอะ คืออนามัยเนี่ยมาดูแลเรื่องสุขภาพเบื้องต้นให้ เรื่องหยอดวัคซีน เรื่องแนะนำอะไรต่ออะไรเนี่ย บางครั้งเรามีการประชุมเดือนสองเดือนครั้งระหว่างอสม. อนามัยกับคนในหมู่บ้าน บางทีมีเรื่องราวอะไรก็ประชุมกันเลย อนามัยก็จะมาชี้แจง ผมว่ามันเป็นเรื่องที่ทำให้พวกเรารู้ทันต่อโรค มีวิธีป้องกันคือไม่หลงลืมไปเลย มีการกระตุ้นกันอยู่เรื่อยๆ

****

3. การมีสถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ในชุมชน และระยะทางจากบ้านราษฎรไปยังสถานีอนามัยที่ไม่ไกลนัก มีผลให้การรับบริการเป็นไปได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองระดับสุขภาพ เป็นแข็งแรงมาก แข็งแรง ปานกลาง ไม่แข็งแรง หรือว่าอ่อนแอ โดยภาพรวมเป็นอย่างไรคะ

นายภาณุ : ถ้าประเมินแล้วก็เกินครึ่งนะ ถ้าเจ็บป่วยอะไรนี่เขาก็ปรึกษาแพทย์เลย อย่างอนามัยนี่มันใกล้ การเดินทางไม่ไกลด้วย แถวนี้เขาก็จะมาตรงนี้กัน ถ้าเลยไปหน่อยเขาก็จะไปที่ศูนย์แพทย์ เพราะศูนย์แพทย์มันตรงกับโรงพยาบาล หยูกยาก็พร้อม คือที่นี่บางครั้งบางตัวยาก็ขาด ไม่มี คืออาจจะหลังๆ แต่ว่าไม่ขาด ไข้เล็กๆ น้อยๆ ก็ได้ แต่ถ้าใหญ่ ๆ ก็ต้อง เขาจะไปตรงโน้นเพราะใกล้กว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : เรื่องสุขภาพอนามัยโดยภาพรวม คนในหมู่บ้านภาวะสุขภาพอนามัยเขาเป็นยังไงคะ

นายนิคม : ก็เป็นเกษตรกร แบบว่าสุขภาพอนามัยแบบเป็นปวดหัว ตัวร้อน เป็นไข้ก็ไปหาอนามัย ที่นี่อนามัยมีอยู่ 2 แห่ง คือ ที่อยู่ที่นี่ แล้วก็อนามัยที่(ระบุชื่อ)อีกแห่งหนึ่ง โดยมากเขาจะไปใช้ที่(ระบุชื่อ)มาก เพราะว่ามีหมออนามัยประจำอยู่

****

ผู้สัมภาษณ์ : นอกจากในเรื่องของการทำงานแล้วมีโอกาสได้ออกกำลังแล้วมีปัจจัยอะไรอื่นอีกบ้างไหมคะที่ทำให้มีสุขภาพดี

นายสำเริง : มันใกล้อนามัยด้วย เขาก็ไปเช็ค โรงพยาบาลอยู่ในตำบล ถ้ามีอาการไม่ค่อยดีอะไร ก็ไปเช็ค หมอก็ให้ยา ที่ว่าการเจ็บป่วยนี่ถ้าได้ไปพบหมอแล้ว หมอให้ยามาบ้าง อะไรบ้างก็จะเกิดกำลังใจดีว่าได้ไปพบหมอ ได้กินยา สุขภาพก็เลยดีขึ้น

****

4. การมีสถานพยาบาลหลายระดับรองรับการดูแลสุขภาพอนามัยประชาชน โดยเริ่มตั้งแต่ระดับสถานีอนามัยจนถึงโรงพยาบาล รวมทั้งการทำงานประสานกันเป็นทีมเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองโดยภาพรวมของหมู่บ้านที่ดูแลอยู่นะคะ สุขภาพของคนในหมู่บ้านนี้เป็นยังไงคะ

นายประพันธ์ : สุขภาพอนามัย คือผมเคยออกหอกระจายข่าวเรื่องสถานีอนามัยอยู่เสมอ เพราะว่าผมได้ประสานงานกับทางอนามัย คือเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน อย่างกรณีเรื่องยาเสพติดก็ดี อนามัยก็เป็นเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อันนี้เป็นเครือข่ายก็มีการป้องกันเรื่องต่างๆ ผมเป็นคนประชาสัมพันธ์เองเกี่ยวกับด้านรักษาพยาบาล ทางสถานีอนามัยได้รับข้อมูลจากโรงพยาบาลเรื่องอะไร หมอเขาให้ข้อมูล

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองโดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเป็นยังไงคะ

นายชนะ : ก็จัดว่าดี เพราะว่าอยู่ใกล้โรงพยาบาลนำร่อง ดี อนามัยนี่ก็เครือข่ายของโรงพยาบาล ได้รับข้อมูลเร็ว ไม่ว่าเรื่องอะไร ๆ เร็ว เรียกว่าทันเหตุการณ์ เขามาให้ข้อมูลด้วย แล้วก็มีโครงการมาอีกด้วย บางทีมาจากโรงพยาบาลราชวิถี แบบมาบริการฟรี มาครั้งละ 40 คน 50 คน ตรวจโรค ตรวจคลื่นหัวใจครบหมดทุกอย่าง ตรวจเบาหวาน ตรวจมดลูก

****

5. การทำงานในรูปของการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในพื้นที่การประชุมร่วมกัน ตลอดจนการจัดกิจกรรมกลุ่มที่ทำร่วมกันเพื่อการดูแลสุขภาพอนามัย อาทิเช่น กลุ่มกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีของคนในชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านนี้เป็นยังไงคะ

นายอภิชาติ : ก็ดีนะ ปานกลาง ก็เล่นกีฬาอยู่ทุกวัน เพราะว่าเขามีการเล่นกีฬา เขาก็ออกมาเล่นกีฬากันนะ ตรงหน้าวัด แล้วก็ตรงนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสาเหตุอะไรที่ทำให้คนมีสุขภาพดีคะ

นายเสรี : หนึ่งเรื่องการรณรงค์ของทางสาธารณสุข เรื่องการให้ออกกำลังกาย ในเรื่องของยารักษาโรคเป็นหนึ่งเลยต้องมี แต่เรื่องที่จะทำยังไงให้มีภูมิคุ้มกัน ก็มีการรณรงค์ในเรื่องของการออกกำลังกายในเรื่องของสุขภาพร่างกาย เขาก็กำลังเริ่มรณรงค์

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้าน ถ้าสมมติมี 5 ระดับนะคะ แข็งแรงมาก แข็งแรง ปานกลาง ไม่แข็งแรง อ่อนแอ คิดว่าคนในหมู่บ้านนี้สุขภาพอนามัยอยู่ในระดับไหนคะ

นายนภดล : น่าจะแข็งแรงนะ ก็น่าจะมากกว่าปานกลาง เพราะตอนเย็นๆ มีเล่นพวกฟุตซอลกัน คนเป็นห้าหกสิบคนเต็มหมด ก็มาเล่นฟุตซอลกัน คิดว่าแข็งแรงนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าโดยภาพรวมแล้วรู้สึกว่าสุขภาพอนามัยของคนในตำบลเราเป็นยังไงคะ

นายศุภกิจ : ก็ปานกลาง ก็ไม่ถือว่าดีแต่ก็ไม่ถือว่าแย่นะ ปานกลาง อย่างลานกีฬาอะไรเราก็มีการออกกำลังกาย ปัจจุบันทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลก็ทำ และทางการกีฬาของประเทศไทยก็ให้อุปกรณ์การกีฬามา มีฟุตบอล มีเปตอง มีตะกร้อ มีอะไรต่าง ๆ ก็ค่อนข้างมาก ส่วนมากสุขภาพแข็งแรง คือเขาจะออกกำลังกาย แม้กระทั่งแอโรบิค แล้วก็การทำงานของเขาโดยตรงอยู่แล้ว ซึ่งอาชีพการทำงานเขาจะทำสวนบ้าง แล้วก็ทำตาลมะพร้าว ก็จะปีนตาลคือจะออกกำลังอยู่ตลอด

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของสุขภาพอนามัย สมมติแบ่งภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เป็น 5 ระดับ คือแข็งแรงมาก แข็งแรง ปานกลาง ไม่แข็งแรง แล้วก็อ่อนแอ คิดว่าโดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านอยู่ในระดับไหนคะ

นายวินิจ : อยู่ในระดับที่แข็งแรง ก็คือว่าคนในพื้นที่ทำงานกันทุกครัวเรือน ออกกำลังกายไป เหลือแต่คนเฒ่าคนแก่ก็ทำงานบ้าน ทุกคนไม่ได้อยู่นิ่ง ที่ไม่แข็งแรงมากก็เพราะว่าคำว่าทำงานกับออกกำลังกายมันไม่เหมือนกัน ตรงนี้จะให้แข็งแรงมากก็คือ มีบางส่วนเท่านั้นที่แข็งแรงมากคือเขาได้ออกกำลังกาย ได้เล่นกีฬา แต่บางส่วนเมื่อเขาเข้าไปทำงานในสวนหรือในบ่อปลา เขาจะไม่มีโอกาสได้ออกกำลังกายอย่างถูกต้อง แต่ก็ถือว่าเขาก็ได้ออกกำลังกายส่วนนึงนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเป็นยังไงคะ

นายธนากร : ส่วนมากมันก็ดีนะ สุขภาพส่วนมาก ก็มีมั่งที่ว่าเจ็บป่วย ไข้หวัด อะไรพวกนี้ ส่วนมากทำสวนก็เหมือนออกกำลังกาย ก็ฉีดยา รดน้ำ เดินไป เดินมาอย่างนี้ ไม่ได้หยุดอยู่กับที่ แล้วพวกวัยรุ่น ส่วนมากก็เล่นกีฬาอยู่ มีสนามฟุตบอล แล้วที่หน้าคลองก็มีสนามตะกร้อ เย็นๆ ก็มีมาเล่น พวกออกกำลังกายน่ะ

****

6. สภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพของชุมชน ซึ่งรวมถึงการไม่มีมลภาวะจากโรงงานอุตสาหกรรม การไม่มีมลภาวะในอากาศ การไม่มีภาวะน้ำเสีย การมีพืชผักธรรมชาติที่ปราศจากการฉีดยาฆ่าแมลง ความสมบูรณ์ของอาหารการกิน การมีงานทำ และการประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่ร่างกายได้ออกกำลังอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าพูดถึงเรื่องของสุขภาพอนามัยนะคะ คิดว่าคนในตำบลนี้มีสุขภาพอนามัยอยู่ในระดับไหนคะ

นายเทียน : ก็ค่อนข้างดีนะ สุขภาพพลานามัยคนที่ตำบลนี้ส่วนใหญ่แล้วจะดี เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมดี ความเป็นอยู่ แล้วก็อากาศดี ความเป็นอยู่ดี อยู่ถูกสุขอนามัย คือว่า เขามีภาชนะปิด เปิดอาหารนี่อย่างมิดชิด เขาไม่ทิ้งส่งหรอก

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าโดยภาพรวมแล้วในหมู่บ้านเรา สุขภาพอนามัยของคนหมู่นี้เป็นยังไงคะ

นายธรรม์ : สุขภาพอนามัยไม่ค่อยมีปัญหานะ เพราะมันบรรยากาศดี สิ่งแวดล้อมมันไม่ค่อยมีเท่าไหร่เรื่องมลภาวะจากโรงงานไม่ค่อยมี และสภาพพื้นที่เป็นพื้นที่สวน ที่นาก็ทำกินอะไรต่ออะไร เรื่องโจรผู้ร้ายก็ไม่ค่อยมี นอนตาหลับ สุขภาพก็ไม่เครียดไม่อะไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมแล้ว คิดว่าคนในตำบลนี้สุขภาพเป็นยังไงคะ

นายทรงเดช : สุขภาพของประชาชนค่อนข้างดี มลภาวะไม่มีเพราะว่าห่างจากโรงงานอุตสาหกรรม ตั้งแต่เดิมมาตำบลนี้เป็นชาวเกษตรกรรม พื้นที่สีเขียว ประกอบการทำนาแล้วก็ทำสวนมะพร้าว ก็อากาศดี ไม่มีมลภาวะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเราเป็นไงคะ

นายวิทย์ : ค่อนข้างดีมาก คนในพื้นที่นี่ การประกอบอาชีพแทบจะมีการออกกำลังกายในตัวเสร็จเลย การกินอยู่ค่อนข้างดี สมบูรณ์ ในส่วนของประกอบอาชีพมันมีอาหารที่ค่อนข้างไม่ต้องซื้อ เขาเยอะสมมติปลา ผลไม้ อันนี้หากินเองได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : โดยภาพรวมคนในหมู่บ้านมีสุขภาพเป็นยังไงคะ

นายกฤษณ์ : ก็ดี คืออากาศ เพราะแถวนี้โรงงานไม่มี ปลอดมลพิษ และส่วนมากก็จะทานผักพวกปลอดสารพิษอะไรอย่างนั้นนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่สุขภาพอนามัยคิดว่าคนในเขตที่ดูแลอยู่นี่ ภาวะสุขภาพเขาเป็นยังไงคะ

นายศิริวัฒน์ : ก็สมบูรณ์ดี สุขภาพก็แข็งแรงดี การกินการอยู่อะไรก็ดี เขามีกิน ส่วนมากจะทำสวนกันเอง ทำการเกษตรเอง สิ่งแวดล้อมก็ดี มลพิษก็ไม่ค่อยมี น้อย แล้วอากาศก็เป็นสวนเสียโดยส่วนมาก

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในหมู่บ้านเรา โดยภาพรวมแล้วสุขภาพอนามัยของคนในหมู่นี้เป็นยังไงคะ

นางอรุณี : ก็ดี เพราะว่าอากาศก็ดี ไม่มีมลภาวะอะไรเป็นพิษ อาหารก็คงจะดีด้วย เพราะว่าแถวนี้ไม่ค่อยมีสารพิษ ก็คิดว่าแถวนี้สุขภาพก็ดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : นอกจากการประกอบอาชีพ ที่ลักษณะของงานทำให้สุขภาพดีแล้วมีปัจจัยอะไรอื่นอีกบ้างไหมคะที่ทำให้คนในหมู่บ้านนี้มีสุขภาพดี

นายธนพล : มันเป็นอากาศไง อากาศที่นี่ดี ไม่แออัด ไม่ต้องยัดเยียดกัน แบบแย่งหายใจเหมือนกรุงเทพฯ อากาศก็เย็นสบาย ปลอดโปร่ง แล้วมลภาวะก็ไม่ค่อยมี รถราก็ไม่ค่อยจะมีวิ่ง มันก็สบายดี การกินการอยู่ เขาก็มีพืชผักของเขาอยู่ในสวนเองไม่ต้องออกไปซื้อ แล้วผักผลไม้เยอะ มันมีหมดทุกอย่าง มันหากินง่ายกว่า แล้วผักปลาในคลองมันมีเยอะแยะ

****

7. โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคซึ่งอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสถานีอนามัย เป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง เพราะแต่เดิมผู้ป่วยมีรายได้น้อยมักจะไม่เข้ารับบริการด้านสุขภาพอนามัยในระยะเริ่มต้นของการเจ็บป่วยเนื่องจากประสบปัญหาด้านค่าใช้จ่ายแต่ปัจจุบันการใช้สิทธิจากโครงการ 30 บาท ในระยะเริ่มแรกของการเจ็บป่วย ทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพสามารถทำได้อย่างรวดเร็ว

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติคะแนนเต็ม 10 คะแนน ในเรื่องสุขภาพให้กี่คะแนนคะ

นายวินิจ : ยังอยู่ที่ 7 ช่วงที่โรงพยาบาลเริ่มมีโครงการ 40 ก่อน 30 นะ คนก็เริ่มที่จะหันเข้าโรงพยาบาลเจ็บป่วยนิดหน่อยไปแล้ว ก่อนนี้ไม่มีเงินค่าหมอ กลัวค่ารักษาพยาบาลจะแพง ก็ทิ้งเอาไว้จนไม่ไหว หรือทิ้งเอาไว้ รอจนกว่าจะมีเงินถึงไปรักษา อันนี้ก็คือปัจจัยแรกที่ทำให้สุขภาพเขาช่วงนั้นไม่ดี มา 30 บาท นี่ดีขึ้นเรื่อยๆ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าโดยภาพรวม คิดว่าสุขภาพอนามัยของคนตำบลนี้เป็นยังไงคะ

นายจิระศักดิ์ : ภาพรวมในตำบลนี้ ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพชาวไร่ ชาวสวน สุขภาพอนามัยก็แข็งแรงพอสมควร ส่วนใหญ่แล้วจะไม่ค่อยได้เช็คสุขภาพกัน แล้วตอนหลังนี่ ทางสถานีอนามัยเขาก็รณรงค์ วันนี้ก็มีการเช็คเลือด เช็คเบาหวาน อยู่ตรงด้านหลังโรงเรียน เวลานี้ก็ใช้บัตรราคา 30 บาท ทั่วไปนะ เพราะฉะนั้นคนในพื้นที่ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีปัญหาอะไร

****

8. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งจากสถานีอนามัย โรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือสื่อต่างๆ ของชุมชน ไม่ว่าจะอยู่ในรูปของการให้ข้อมูลข่าวสารผ่านทางหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน การประชาสัมพันธ์จากผู้นำชุมชน คือ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน รวมทั้งจากหน่วยงานต่างๆ อาทิเช่น สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ส่งผลให้คนในชุมชนมีความเอาใจใส่และสนใจดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองโดยภาพรวมในเรื่องของสุขภาพอนามัยของคนในหมู่นี้เป็นยังไงคะ

นายประสงค์ : โดยภาพรวมก็ค่อนข้างสุขภาพดี สาเหตุก็อยู่ใกล้อำเภอ ความเจริญ การประชาสัมพันธ์จากโรงพยาบาล การด้านสาธารณสุข สมมติมีการป้องกันอะไรต่ออะไรนี่จะมีการป้องกันได้ดี แล้วอีกอย่าง รถก็ถึง การประชาสัมพันธ์อะไรก็ง่าย สาธารณสุขลงมาอธิบายเรื่องอะไรต่ออะไรก็ง่าย ใกล้กับโรงพยาบาลด้วย แล้วโรงพยาบาลเขารับผิดชอบในตำบลด้วย เลยทำให้สุขภาพดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ฉะนั้นเหตุผลหนึ่งของการมีสุขภาพดีคือมีอาหารการกินดี สมบูรณ์ แล้วมีเหตุผลอื่นอีกบ้างไหมคะ

นายเอกเทศ : หน่วยงานต่างๆ ก็มาประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านรู้อะไรต่ออะไร ชาวบ้านแถวนี้เรียนหนังสือกันเยอะ ก็ทำตามที่ทางราชการอะไรต่ออะไร มีหอกระจายข่าว ผมก็ประกาศทุกวันสุขภาพดีทั่วหน้าอะไรอย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอย่างอื่นอีกบ้างไหมที่คิดว่าทำให้คนในหมู่บ้านเราสุขภาพดี

นายวินิจ : ถ้าในเรื่องของสุขภาพก็คงจะเป็นเรื่องที่ผมค่อนข้างจะประชาสัมพันธ์ถี่หน่อย คือให้เขารู้โรคบางโรคเป็นเบื้องต้น แทนที่จะปล่อยให้มากไป ก็รู้จักหลีกเลี่ยงอาหาร หลีกเลี่ยงของเสพติดบางอย่าง หลีกเลี่ยงไว้ แล้วก็มีอะไรที่คิดว่ามันผิดปกติของร่างกายก็รีบหาหมอ เพราะเราไม่ต้องมารอใช้เงินใช้ทองแบบสมัยก่อน ส่วนนี้มันก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สุขภาพเขาดีขึ้น ระแวดระวังตัวเองมากขึ้น

****

บทที่ 7
บทบาทของสถานีอนามัยและบทบาทของผู้นำชุมชน ในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีในทัศนะของผู้นำชุมชน

สถานีอนามัยนับเป็นหน่วยบริการสาธารณสุขปฐมภูมิที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขแก่ชุมชนในระดับรากหญ้ามาเป็นเวลาที่ยาวนานโดยมีต้นกำเนิดมาจากการเป็น “โอสถสภา” ในปี พ.ศ.2456 แล้วเปลี่ยนชื่อเป็น “สุขศาลา” ในปี พ.ศ. 2475 จนกระทั่งเปลี่ยนชื่อเป็น “สถานีอนามัย” ในปี พ.ศ.2495 ซึ่งในระยะเริ่มต้นของการดำเนินงานนั้น สถานีอนามัยมีการจัดระดับตามขีดความสามารถของการให้บริการเป็น 2 ประเภทคือ สถานีอนามัยชั้นหนึ่ง และสถานีอนามัยชั้นสอง โดยสถานีอนามัยชั้นหนึ่งจะมีแพทย์ประจำในขณะที่สถานีอนามัยชั้นสองไม่มีแพทย์ประจำ จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2515 ได้มีการจัดตั้งศูนย์การแพทย์และอนามัยชนบทขึ้นแทนสถานีอนามัยชั้นหนึ่ง ส่วนสถานีอนามัยชั้นสองยังคงใช้ชื่อสถานีอนามัยต่อไป จากนั้นในปี พ.ศ. 2525 ได้มีการยกฐานะสำนักงานผดุงครรภ์จำนวนมากกว่า 1,400 แห่งขึ้นเป็นสถานีอนามัยพร้อมกันทั่วประเทศ ปัจจุบันมีสถานีอนามัยทั่วประเทศครบทุกตำบลรวมจำนวนทั้งสิ้น 9,842 แห่ง โดยแบ่งสถานีอนามัยออกเป็น 2 ประเภทคือ สถานีอนามัยทั่วไป และสถานีอนามัยขนาดใหญ่ (http://www.anamai.moph.go.th)

สำหรับอำเภอบ้านแพ้ว มีสถานีอนามัยที่ให้บริการประชาชนในท้องที่ตำบลต่างๆ 11 ตำบล รวมจำนวนสถานีอนามัยทั้งสิ้น 19 แห่ง ทั้งนี้โดยมีการจัดแบ่งโซนหรือเขตการบริการและการประสานงานรวมทั้งสิ้น 4 โซนดังนี้
(ศากุล ช่างไม้ และมัณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์ ,2545)

หมายเลขโซน	ชื่อโซน	จำนวน สถานีอนามัย	ชื่อสถานีอนามัยในโซน
1	กลางน้ำ	4	1) สอ. บ้านกลางนา 2) สอ. หนองบัว 3) สอ.ดอนโฆ 4) สอ. หนองสองห้อง
2	หลักสอง	6	1) สอ.บ้านคลองตัน 2) สอ.บ้านรางช้างสี 3) สอ. หลักสอง 4) สอ. เจ็ดริ้ว 5) สอ. เกษตรพัฒนา 6) สอ. คลองตัน
3	หลักสาม	5	1) สอ. ทุ่งอินทรีย์ 2) สอ. หลักสาม 3) สอ. บ้านซ่องสาร 4) สอ. ท่าแร้ง 5) สอ. สวนส้ม
4	หลักห้า	4	1) สอ. โรงเข้ 2) สอ. ดอนสะแก 3) สอ. บ้านทำนบแพ้ว 4) สอ. โคกงูเห่า

สำหรับบทบาทความรับผิดชอบของสถานีอนามัยนั้น เนื่องจากสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด ภาระงานของสถานีอนามัยจึงครอบคลุมงานหลายด้านทั้ง

งานด้านบริการสาธารณสุข งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน งานบริหาร ตลอดจนงานวางแผนและวิชาการ (ศากุล ช่างไม้ และมัณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์ ,2545) ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

1. งานบริการสาธารณสุขผสมผสาน เป็นการให้บริการและพัฒนาคุณภาพการสาธารณสุขแบบผสมผสานทั้งภายในสถานีอนามัยและนอกสถานีอนามัยที่ประสานงานกับชุมชน ซึ่งครอบคลุมภาระงาน 4 ด้าน ดังนี้

1.1 งานด้านส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ครอบคลุมกิจกรรมบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานทุกกลุ่มเป้าหมายและเน้นการพัฒนากลวิธีเชิงรุกได้แก่ การให้บริการอนามัยแม่และเด็ก การบริการวางแผนครอบครัวและการพัฒนาประชากร การดูแลเด็กวัยเรียนและเยาวชน การดูแลสุขภาพบุคคลทั่วไป การบริการทันตสาธารณสุข และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

1.2 งานด้านรักษาพยาบาล รับผิดชอบการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (primary care) และการรักษาพยาบาลขั้นต้น (first aids) โดยการบริการสาธารณสุขแบบองค์รวม (holistic care) และดำเนินการด้านเวชภัณฑ์ยาต่างๆ โดยมีขอบเขตงานดังนี้

- ดำเนินการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการรักษาพยาบาลขั้นต้นตลอด 24 ชั่วโมง ตามสภาพปัญหาของแต่ละชุมชน
- ดำเนินการชันสูตรทางห้องปฏิบัติการเพื่อคัดกรองการเจ็บป่วย
- เฝ้าระวังความรุนแรงของโรคเรื้อรัง
- จัดบริการแพทย์แผนไทยให้เป็นทางเลือกสำหรับประชาชนในการรักษาพยาบาล
- วางแผน ควบคุมและกำกับการใช้และหมุนเวียนการใช้เวชภัณฑ์ยา

1.3 งานด้านควบคุมและป้องกันโรค ดำเนินการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เพื่อควบคุมและป้องกันทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด โดยดำเนินการควบคุมโรคติดต่อทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิเพื่อลดอัตราความชุกชุม และความรุนแรงของโรค การควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ เน้นการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหรือปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งการให้สุขศึกษา การสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม พัฒนามาตรการและการใช้สิ่งแวดล้อมในชุมชนและงานอาชีวอนามัย

1.4 งานฟื้นฟูสภาพดูแลผู้ป่วยพิการและผู้ป่วยเรื้อรัง โดยการรับส่งต่อจากโรงพยาบาล เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยให้คืนสู่สภาพปกติหรือป้องกันไม่ให้เกิดความพิการ และช่วยเหลือดูแลผู้พิการในชุมชนที่รับผิดชอบให้ครอบคลุม

2. งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต งานนี้เป็นการเน้นงานที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขมูลฐานโดยตรง เป็นงานที่สถานีอนามัยถูกกำหนดให้รับผิดชอบในฐานะที่เป็นหน่วยงานด่านแรกของการให้บริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งเป็นงานต่างๆดังนี้

2.1 งานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นงานที่ต้องพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน ด้วยการถ่ายทอดความรู้ด้านสาธารณสุขและพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น การควบคุมป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ สนับสนุนและดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ครอบคลุมพื้นที่รับผิดชอบ

2.2 งานพัฒนาคุณภาพชีวิต สถานีอนามัยจะทำหน้าที่เสมือนศูนย์ข้อมูลสารสนเทศด้านสาธารณสุขของชุมชน มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ และวินิจฉัยปัญหาชุมชน การจัดทำแผนเพื่อแก้ปัญหาในชุมชน โดยประสานงานกับ 6 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรท้องถิ่นและองค์กรภาคเอกชน ให้ดำเนินการตามแผนพัฒนาชนบทแห่งชาติ เพื่อเป้าหมายการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

2.3 งานพัฒนาให้ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพ แนะนำและสนับสนุนให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในการประกันสุขภาพ และบริหารจัดการกองทุนประกันสุขภาพของชุมชน

3. งานบริหาร เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการภายในสถานีอนามัย ซึ่งประกอบด้วยงานย่อยๆดังนี้

3.1 การบริหารงานทั่วไป ได้แก่การจัดระบบงานสารบรรณ การเงิน การบัญชี การเจ้าหน้าที่ การพัสดุและยานพาหนะ การปรับปรุงและซ่อมบำรุงอาคาร สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ การสนับสนุนทักษะทางการบริการแก่ผู้บริหารกองทุนพัฒนาของชุมชน

3.2 การประสานงานและประชาสัมพันธ์ มีหน้าที่ในการประสานงานกับหน่วยงาน 6 กระทรวงหลัก องค์กรท้องถิ่น องค์กรเอกชน และการเผยแพร่กิจกรรมของหน่วยงาน

3.3 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาระบบสาธารณสุข สนับสนุนการจัดการให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสถานีอนามัยและพัฒนาระบบการสาธารณสุขของชุมชน

3.4 การดำเนินงานทางกฎหมาย ทำหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ควบคุม เฝ้าระวังเหตุที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนตามกฎหมายอื่นและงานนิติเวชในพื้นที่ที่ไม่มีแพทย์ประจำ

4. งานแผนงานและวิชาการ เป็นงานที่เกี่ยวข้องในด้านวิชาการที่จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัย ตลอดจนการสร้างงานวิจัยเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน ซึ่งประกอบด้วยงานต่างๆดังนี้

4.1 การวางแผนการประเมินผล เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลและร่วมในการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขระดับตำบลให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของชุมชน รวมทั้งวางแผนการจัดทำรายงาน พัฒนาระบบข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ ติดตามและประเมินผลงานโครงการและปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสม

4.2 ดำเนินการศึกษา วิจัย วิเคราะห์สภาพปัญหาของสถานบริการและภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ตลอดจนร่วมในโครงการวิจัยต่างๆในพื้นที่ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการสาธารณสุขและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข

4.3 พัฒนาบุคลากร ส่งเสริมการพัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และฝึกอบรมด้านการสาธารณสุขแก่นักศึกษาสาธารณสุข ประชาชนและอาสาสมัครต่างๆ

4.4 ดำเนินการนิเทศและติดตามการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และในสถานีอนามัยขนาดใหญ่ให้ดำเนินการติดตามการทำงานและนิเทศการทำงานของสถานีอนามัยเครือข่าย

4.5 พัฒนาแหล่งวิชาการ ดำเนินการจัดทำและจัดหา เอกสาร หนังสือ วารสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข และจัดเป็นสถานที่ค้นคว้าสำหรับเจ้าหน้าที่และประชาชน

นอกเหนือจากงานทั้ง 4 ด้านดังกล่าวแล้ว สถานีอนามัยยังต้องรับผิดชอบงานอื่นๆที่เป็นงานหรือโครงการพิเศษที่ได้รับมอบหมายเป็นการเฉพาะจากจังหวัด ซึ่งมิได้เป็นงานที่ดำเนินการประจำอีกด้วย ดังนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่าสถานีอนามัยมีงานที่อยู่ในความรับผิดชอบหลายด้านและครอบคลุมงานที่เกี่ยวกับกระทรวงหลักทั้ง 6 กระทรวงที่มีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนในระดับท้องถิ่น ซึ่งประเด็นที่น่าสนใจก็คือ การให้บริการของสถานีอนามัยซึ่งเปรียบเสมือนหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขที่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดนั้น คนในชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้นำชุมชนที่ต้องดูแลรับผิดชอบความเป็นอยู่ของราษฎรในพื้นที่ที่ครอบคลุมชีวิตเกือบทุกด้าน และต้องประสานงานหรือร่วมกิจกรรมกับองค์กรต่างๆในระดับท้องถิ่นนั้น ได้รับรู้หรือมีความตระหนักในภาระหน้าที่และคุณค่าของสถานีอนามัยที่มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนที่ผู้นำชุมชนรับผิดชอบหรือไม่ประการใด ซึ่งทัศนะของผู้นำชุมชนที่มีต่อสถานีอนามัยนี้ ส่วนหนึ่งสามารถใช้เป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จและศักยภาพของสถานีอนามัยในการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในพื้นที่ และอีกส่วนหนึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงความใกล้ชิด ระดับของสัมพันธภาพ การประสานประโยชน์ และความสามารถที่จะทำงานร่วมกันระหว่างสถานีอนามัยในฐานะหน่วยปฐมภูมิของการให้บริการสาธารณสุขกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนและปรับปรุงการดำเนินงานของทั้งสถานีอนามัยและหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นให้สอดคล้องกับแผนงานและขั้นตอนการกระจายอำนาจการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการบัญญัติไว้ในกฎหมายและแผนปฏิบัติงานแล้ว

ด้วยเหตุนี้ การศึกษานี้จึงได้สอบถามผู้นำชุมชนในระดับตำบลซึ่งประกอบด้วย กำนัน ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 8 แห่ง นายกเทศมนตรีหรือเทศมนตรีของเทศบาล 3 แห่ง เกี่ยวกับการรับรู้ที่มีต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับตำบล พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชนระดับตำบลประเมินถึงประสิทธิภาพของหน่วยงานระดับตำบลที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้ว นอกจากนี้ยังสอบถามผู้นำชุมชนทุกระดับตั้งแต่ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรีและเทศมนตรีเกี่ยวกับบทบาทของสถานีอนามัยและบทบาทของผู้นำชุมชนในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดีด้วย ซึ่งผลการศึกษาได้นำเสนอเป็น 4 ประเด็นคือ

1. การรับรู้ของผู้นำชุมชนระดับตำบลเกี่ยวกับหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลและให้บริการสุขภาพคนในชุมชนและการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงาน

2. ทัศนะของผู้นำชุมชนที่มีต่อบทบาทของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี

3. บทบาทของผู้นำชุมชนในการมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยเพื่อการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพแก่คนในชุมชน

4. มุมมองของผู้นำชุมชนในส่วนที่เกี่ยวกับภาระงานของผู้นำชุมชนด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย

1. การรับรู้ของผู้นำชุมชนระดับตำบลเกี่ยวกับหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลและให้บริการสุขภาพคนในชุมชนและการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงาน

เนื่องจากการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับตำบล มีหน่วยงานหลายหน่วยงานรับผิดชอบในการดูแล การศึกษานี้ได้เปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชนระดับตำบล (ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน) และผู้นำชุมชนที่รับผิดชอบดูแลพื้นที่ที่ครอบคลุมหลายตำบล (นายกเทศมนตรี) ได้มีโอกาสประเมินถึงประสิทธิภาพของหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ด้วย

ผลการศึกษาแสดงว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่รายงานว่าหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของคนในตำบลประกอบด้วย สถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว และมีเพียงส่วนน้อยที่กล่าวถึงศูนย์สุขภาพ และเทศบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะศูนย์สุขภาพและหน่วยงานสาธารณสุขของเทศบาลตั้งอยู่เฉพาะในเขตเทศบาลซึ่งเป็นเขตที่มีพื้นที่ขนาดเล็กเมื่อเทียบกับพื้นที่อื่นๆ จึงยังไม่ได้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลายในกลุ่มผู้นำชุมชน

สำหรับในประเด็นที่เกี่ยวกับการประเมินประสิทธิภาพของหน่วยงานต่างๆ ที่ให้การดูแลด้านสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนพบว่า ผู้นำชุมชนมีความเห็นหลากหลายในเรื่องประสิทธิภาพของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในตำบล หน่วยงานที่ได้รับการกล่าวถึงว่ามีประสิทธิภาพมากคือ โรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัย

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานที่มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของคนในตำบลนั้น เหตุผลสำคัญที่ผู้นำชุมชนยกขึ้นมาสนับสนุนเรื่องนี้ก็คือ โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความพร้อมในเรื่องบุคลากรและเครื่องมือแพทย์ เพราะมีแพทย์และพยาบาลปริญญารวมทั้งมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยสามารถจะให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าในบริการที่ให้การดูแลสุขภาพนะคะ หน่วยงานไหนมีประสิทธิภาพมากคะ

นายภาณุ : ถ้าจะประสิทธิภาพก็คงจะโรงพยาบาลอยู่แล้ว เพราะเขามีหมอ มีนางพยาบาล อันนั้นก็ต้องมาเป็นอันดับหนึ่ง

****

นายธีรยุทธ์ : ผมขอพูดอย่างนี้ว่า โรงพยาบาลน่ะแน่นอน เพราะเครื่องมือเครื่องไม้ครบนะ บุคลากรครบนะ แต่ของเทศบาลเนี่ยเป็นรองเยอะเพราะว่าไม่มีบุคลากร ไม่มีเครื่องมือ เอ้อ ทางเทศบาลเนี่ยอาจจะใช้อย่างแบบว่านำสื่อ หรือแนะนำอะไรได้บ้าง แต่ข้อจำกัดตรงนี้อยู่ที่เทศบาลอีก เทศบาล(ซื่อ)เนี่ยเรียกว่าแทบจะ ยังไงละ มันเล็กมาก อัตราการจ้างมีปัญหา เนี่ยจะจ้างคนเพิ่มก็ไม่ได้อะไรก็ไม่ได้ เนี่ยไอ้เรื่องจะไปดูแลนะ มีหัวหน้าส่วนเจ้าหน้าที่เท่านั้นที่จะออกไปดูแลได้ มันมีอัตราควบคุมไงฮะ ควบคุมที่ว่าเทศบาลเรานี่มีพื้นที่เท่าเนี้ย จะจ้างพนักงานได้ในระดับจำกัดนะฮะ จ้างเกินอัตราไม่ได้ เพราะฉะนั้นคนทำงานก็จะน้อย แต่ความรับผิดชอบเท่ากับเทศบาลใหญ่

****

นายสมนึก : มันก็ต้องน่าโรงพยาบาลดีกว่า เพราะว่าทางสาธารณสุขนี้เขาไม่ได้เป็นคนรักษาพวกนี้ใช่ม๊ัย พอคนพื้นที่นี้เจ็บไข้ได้ป่วย ก็ต้องวิ่งเข้าหาโรงพยาบาลอย่างเนี้ย ก็ต้องมองว่าโรงพยาบาลมีความสำคัญมากกว่า

****

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าสถานีอนามัยมีประสิทธิภาพสูงในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนได้ให้เหตุผลว่า สถานีอนามัยให้บริการด้านสุขภาพอนามัยทั้งทางด้านการรักษา การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะการให้การรักษาเพียงประการเดียว นอกจากนี้งานด้านการติดตามผลและการเฝ้าระวังโรคโดยเฉพาะการกำจัดยุงลาย ก็ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นไปอย่างได้ผล ที่สำคัญอีกประการหนึ่งก็คือ สถานีอนามัยมีการสร้างเครือข่ายขึ้นในพื้นที่ต่างๆของชุมชน โดยเฉพาะการมีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ทำให้การทำงานสู่ระดับท้องถิ่นเป็นไปอย่างทั่วถึง สำหรับการให้การดูแลผู้ป่วย สถานีอนามัยก็ปฏิบัติได้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน เพราะให้บริการทั้งในและนอกสถานีอนามัยและไม่จำกัดเวลาเพราะมีการกำหนดเวรในการให้บริการประชาชนนอกเวลาราชการด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่าหน่วยงานไหนมีประสิทธิภาพมากคะ

นายยศ : หมอที่นี่ (สถานีอนามัย) เขาสนใจดี ก็ตามบ้านนะถ้ามีคนมีอายุหน่อยนะ เขาก็จะมาเยี่ยมทุกอาทิตย์เลย แล้วก็อนามัยเขาก็จะมาดูอยู่เรื่อยเลย เรื่องยุงเรื่องอะไรที่เขาคุมอยู่ เขาจะต้องมาคุม นี่เมื่อวานเขาก็ประชุมไป อสม. ประชุมไป เขาประชุมทุกเดือนเลย นี่วันที่ 9 ก็ประชุมที่อนามัย ประชุมทุกเดือน เรื่องสุขภาพ ใครก็มาติดต่อ อสม.เขาก็มีหลายคนด้วย

****

นางแพรวพรรณ : คิดว่าอนามัยนะ อย่างโรงพยาบาลถือว่าเป็นหัวหน้าอนามัยอีกทีนะ แต่การทำงานของเขาจะไม่เหมือนกับอนามัย อนามัยนี่จะมีอสม. อย่างงานฉีดวัคซีนหรือฉีดอะไรนี่ อสม.เขาจะมาช่วย ทางเราสนับสนุน ซื้อน้ำมันให้ ซื้อทรายอเบสให้ ซื้อยาให้อะไรอย่างเงี้ย ทาง อบต.ให้ ซื้อเครื่องพ่น แต่โรงพยาบาลเขามาเหมือนกันนะ แต่ชาวบ้านรู้สึกว่าไม่ค่อยเหมือนไม่คุ้นเคย ไม่สนิทไม่คุ้นเคยอะไรเท่าไหร่ อย่างอสม.เรามีทุกหมู่อยู่แล้ว ทางอนามัยให้อสม.ออก อสม.ก็ออก แต่ถ้าทางโรงพยาบาลสื่อกันเนี่ยจะน้อยกว่า

****

นายศุภชัย : ไอ้ที่โรงพยาบาลน่ะ บางครั้งที่คนป่วยเข้าไป หมอบางคน เค้าก็ดีนะ บางทีบางคนเค้าก็พูดจาแบบ บางครั้งคนป่วยเค้าถามก็จะพูดกระแทกอะไรแบบเงี้ย ที่สถานีอนามัยสองสถานีนั่นน่ะเค้าจะไม่ค่อยว่า แบบว่าคนเจ็บเค้าอยู่ที่บ้านอะไรอย่างเงี้ยเค้าจะเรียกเค้ามืดค่ำ ไอ้เย็นค่ำแบบว่ามาให้น้ำกงน้ำเกลืออะไรเงี้ย อย่างอนามัยเนี่ยเรียกเขาก็มาให้ทันทีเลย แบบว่าคนเจ็บอยู่ที่บ้านอย่างเงี้ย ก็ไปหาไม่ไหว เงี้ย เขา (เจ้าหน้าที่)ลุกไปแล้ว

****

ถึงแม้มีผู้นำชุมชนในระดับตำบลจำนวนน้อยที่กล่าวถึงบทบาทของศูนย์แพทย์ในการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน แต่ก็พบว่า ศูนย์แพทย์มีบทบาทและผลงานที่มีคุณภาพและอยู่ในระดับที่เป็นที่น่าพึงใจเช่นกัน ทั้งนี้เพราะศูนย์แพทย์จะมีบริการด้านการรักษาเฉพาะทาง มีบุคคลากรทีมีคุณภาพและมีบริการการส่งต่อคนไข้ไปยังสถานพยาบาลหากภาวะการเจ็บป่วยของคนไข้อยู่ในระดับที่เกินขีดความสามารถที่บุคคลากรที่ศูนย์แพทย์จะดูแลได้

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าหน่วยไหนที่มีประสิทธิภาพในการดูแลด้านสุขภาพอนามัยคะ

นายศิริวัฒน์ : ศูนย์แพทย์ มีหมอมาประจำทุกวัน มีนายแพทย์มาประจำ ก็การดูแลมันก็ดีขึ้น ประชาชนยอมรับ มาเต็มทุกวัน เนี่ยที่ศูนย์แพทย์เนี่ย ที่เขายอมรับเพราะว่าคุณภาพ ก็มาหาหมอนี่ หมอเขาจะเอาใจดีทุกอย่าง บริการใครไม่มีรถ ป่วยนี่โทรไปหาก็จัดส่งโรงบาล ถ้าที่นี่ทำไม่ได้เขาส่งโรงบาล ประชาชนก็ยอมรับดี ก็มีหมอมาทำฟัน เรื่องฟัน เรียกว่ามีแพทย์เฉพาะทาง

****

2. บทบาทของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี

ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดมีความเห็นสอดคล้องกันว่าสถานีอนามัยมีส่วนร่วมสำคัญที่ทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งนี้โดยผู้นำชุมชนให้ทัศนะว่าสถานีอนามัยทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพเพราะให้การดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยการดำเนินงานเป็นไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และในขณะเดียวกันก็มีความเอื้ออาทรกันระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการเสมือนการเป็นญาติสนิทกัน นอกจากนี้ สถานีอนามัยก็มีความพยายามที่จะจัดบริการด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกด้าน มีการประสานงานและสร้างเครือข่ายการให้บริการกับหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆทั้งในระดับพื้นที่และนอกพื้นที่ กิจกรรมในด้านการป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการให้ข้อมูลข่าวสารนับเป็นกิจกรรมที่ประสบความสำเร็จมากในระดับหนึ่ง การดำเนินงานและการให้บริการของสถานีอนามัยเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีการติดตามผลและระบบส่งต่อผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน และมีความเกื้อกูลกันระหว่างสถานีอนามัยและประชาชนในพื้นที่ ซึ่งเหตุผลต่างๆดังกล่าวข้างต้นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ เป็น 8 ประเด็นดังนี้

1. การให้การรักษาพยาบาลดำเนินไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยเป็นการดำเนินการอย่างใกล้ชิด และไม่จำกัดเวลา เปรียบเหมือนการดูแลเอื้ออาทรกันในกลุ่มญาติ

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าสถานีอนามัยมีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีหรือเปล่าคะ

นายจัน : อันนี้ตอบได้เต็มที่ว่าดี เพราะว่าการที่ว่าสาธารณสุขในตำบลนี่จะคลุกคลีกับประชาชน คือว่าการรักษานี่จะเวลาไหนนี่ถือว่าเหมือนญาติ ไม่ใช่เหมือนหมอนะ คือว่าสี่ทุ่มห้าทุ่มเที่ยงคืนนี่สามารถเรียกได้เลย แต่ก่อนนี้สมัยที่ผมเด็กๆ นะจะไปรักษาที ถ้าเลยสี่ทุ่มห้าทุ่มไปเรียกเขาก็ไม่เปิด เขาถือว่าหมดหน้าที่ แต่สมัยนี้มันยกระดับมาถือว่าเป็นกันเอง เรื่องรักษานั้นก็ว่าไปตามวิชาการ แต่ถือว่าคุ้นเคยกับประชาชน มาแล้วก็ถือว่าเสียกันมิได้ จะรถล้มรถ

อะไรมากลางค่ำกลางคืนนี่ มาเรียกได้ทันที อย่างน้อยถ้ามาเขาไม่กล้าเรียก เขาโทรบอกผม ผมโทร เขาอยู่เขาก็เปิดเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในเฉพาะในสถานีอนามัยนะคะ คิดว่าสถานีอนามัยมีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในตำบลนี้ไหมคะ

นายศุภชัย : เขาช่วยดีมากทีเดียว คล้ายว่า หากว่าเราก็เห็นว่าตอนมืดค่ำเขาก็ผู้หญิงกันรุ่นๆ น้องเนี่ยเขาก็มาอยู่เวร ทีนี้บางครั้งมันก็เปลี่ยว เราไปตามเขามาทันที บางทีโทรไปเราไม่ไปรับเขาเขาก็ขับมอเตอร์ไซด์มา บริการนี่ไม่จำกัดเวลา หากว่าเจ็บป่วยอะไรที่ว่ามันไม่ถึงกับต้องเข้าโรงพยาบาล ที่นี่ไปได้เลย

****

2. สถานีอนามัยมีความพยายามที่จะจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยให้ครอบคลุมทุกด้าน การให้บริการด้านสุขภาพบางประเภทที่เกินขีดความสามารถที่สถานีอนามัยจะดำเนินการได้ตามลำพัง ก็จะมีการประสานงานระหว่างสถานีอนามัยกับหน่วยงานที่มีขีดความสามารถมากกว่าหรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าให้เข้ามาร่วมให้บริการแก่ประชาชนในรูปของการจัดหน่วยเคลื่อนที่

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยเองเนี่ย ได้มีส่วนช่วยให้คนชาวบ้านในตำบลนี้มีสุขภาพดีหรือเปล่าคะ

นายนนท์: หมอนี่เขาก็รู้จักนะ เห็นเขาว่ามีส่วนราชการหน่วยอื่นมาจากศิริราชมาทำอะไร อาทิตย์ที่แล้วก็มีหน่วยงานจากบ้านแพ้วมา ก็ประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านมาตรวจมาอะไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยนี่มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีไหมคะ

นายธนา : มีครับ เพราะว่าเขามีตรวจมะเร็งมดลูก เขาจะมีอยู่เรื่อย ตรวจโรค ตรวจเบาหวาน เช็คมะเร็งอะไรพวกนี้ เขามีเช็คอยู่ประจำเดือนทีจะมีครั้งสองครั้ง เขาจะเรียกหน่วยงานเข้ามาทำ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตัวสถานีอนามัยมีบทบาทอะไรไหมคะที่ช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดี

นายสำเริง : ก็มีการแนะนำ แล้วก็มีการตรวจเช็ค มีกิจกรรมอะไรแนะนำ ก็มารวมกัน มาเช็คเลือด นัดมาตรวจร่างกายอะไรอย่างเนี้ย ก็มีส่วนร่วมดี ก็มีทางสาธารณสุขอำเภอ เขาจะมานัดเป็นบางครั้งบางคราว อะไรที่เขามีเป้าหมายอะไรอย่างเนี้ย เขาร่วมกับสถานีอนามัย แล้วก็เข้ามาให้ข้อมูลข่าวสาร ให้บริการ

****

3. การให้บริการด้านสุขภาพไม่ได้กระทำเฉพาะในสถานีอนามัย แต่มีการเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลผู้ป่วยเป็นระยะและจัดกิจกรรมนอกสถานที่อย่างต่อเนื่อง

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยนะพี่ได้มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีไหมคะ

นายยศ : ดี เพราะเขาสนใจ เขาทำหลายอย่าง เขาดูแลประชาชนและก็ติดตาม สมมติว่าบ้านนี้นะ ป่วยหรือคนแก่ อนามัยเขาก็มาดูบ้าง โรงพยาบาลเขาก็มาดูบ้าง โรงพยาบาลนี่ 7 วันเขาก็มาทีเขาคุมขนาดนั้นเลย ดูแลดี ดูแลคล้ายกับว่ามาเยี่ยมเยียนชาวบ้าน มาเยี่ยมเยียนคนเจ็บ มาเยี่ยมเยียนคนแก่ เขาจะสนใจแบบนั้น เขาจะมาดู และเขาก็แนะนำให้คนแก่อย่างนั้น คนอ้วน เขาก็แนะนำ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเขาทำบ่อยสักแค่ไหนคะ

นายยศ : บางที ก็รวม ๆ นะ บางที 15 วันมาที บางทีถ้าไม่นั่นจริง ๆ ถ้าอย่างไปพูดว่าหน่วยนั้นยุงชุมตรงนั้น เขาก็มาฉีดยาให้ พอไปบอกเขานะเขาก็ทำให้ไม่ขัดสน ไม่อิดออด

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยเองได้มีส่วนช่วย ให้คนในหมู่บ้านนี้มีสุขภาพดีไหมคะ

นายแดง : ก็มี มีมาก เขาจะออกแนะนำ หรือไม่ก็ผ่านทางผม ทางผู้ช่วย ทางอบต. ให้แนะนำว่าทำอย่างนี้นะ ทำยังไงนะ อนามัยของเราดีมากเลย แล้วก็ออกสำรวจ ออกดูแล เขาจะไปตามบ้าน บ้านใครมีอะไร หรือทุกอย่าง เดี๋ยววันที่ 22 นี่ก็ออกหน่วย ออกฉีดยุงให้ชาวบ้าน ออกสำรวจ ส่วนมากก็เกี่ยวกับไข้ อย่างตอนนี้ก็แล้วแต่อากาศนะ คือช่วงนี้เขาจะออกสำรวจเรื่องไข้เลือดออก ก็จะออกมากหน่วย ออกสำรวจ ไปให้คำแนะนำ และให้ข้อมูลว่าทำอย่างไร เขาแจกอุปกรณ์พวกทรายอะเบสให้ชาวบ้านใส่อ่างน้ำ กำจัดพวกยุง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพอนามัยดีไหมคะ

นายเทียน : ดีเขาบริการดี คือว่ามีการตรวจมะเร็งมดลูก มีการหยอดวัคซีนโปลิโอ มีการรักษาฟรี 30 บาท บริการดี บางครั้งคนไข้มาไม่ได้ก็มารับเขาไป เขาก็ไปให้ ก็ที่ว่าเขามีการนัดตรวจมะเร็งมดลูกอะไร กับตรวจโรคอะไรต่างๆ เขานัดอยู่เรื่อยๆ ส่วนมากก็จะทำซัก 3 เดือนครั้ง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยนี่ได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายแสง : ช่วยฮะ อย่างยากันยุง เขามาพ่นยาให้นะ มาพ่นทุกเดือนเลย ยุงลายไง เรื่องยุงลาย แล้วก็เรื่องหยอดยาของเด็กอะไรต่ออะไรนี่ เขาสมบูรณ์แบบนะ สมบูรณ์แบบ จำไม่ค่อยได้แล้วแต่ที่รู้ๆ เขาก็สนใจดี แล้วก็บัตรทองก็จัดการทำให้ บัตรทองที่ให้ขึ้นโรงบาลเสีย30 บาทน่ะ เขาก็จัดการทำให้ หมอเขาเอาใจใส่ประชาชนดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในหมู่บ้านเราเนี่ยนอกจากว่าทำงานแล้วมีปัจจัยอื่นอะไรอีกบ้างคะที่ทำให้เขามีสุขภาพดี

นายพล : อนามัยเขาก็ช่วยเหลือดีนะ เขาคอยติดตามอยู่ประจำ อย่างฉีดยากันยุง ที่ออกมาทำกิจกรรมภายนอก อสม.เขาก็เยอะ มีที่มาแจกทราย เขาติดตามผลตลอดเลย เขาออกมา

บ่อยครับ ก็แทบจะเดือนสองเดือนเขามาที เพราะว่าแถวนี้อสม. ก็มีเยอะ ในหมู่บ้านน่ะ มีปัญหาอะไรเขาก็ไปอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายธนพล : อันนี้เขาแนะนำตลอด ทางหมอหัวหน้าอนามัยแกดี จะพาลูกน้องมาตรวจสุขภาพอะไรต่ออะไร อย่างยุงเนี่ยบางทีเอาเครื่องมาฉีดป้องกันดี ก็แนะนำดี แล้วเด็กแรกเกิดเนี่ยเขาจะบอกเลยผู้ใหญ่ช่วยดูนะ ให้เขามาฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันซะ แล้วพยายามให้เขาจดไว้ บางทีอาจจะลืม

****

4. การจัดกิจกรรมด้านบริการสุขภาพดำเนินการอย่างทั่วถึงและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน โดยกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยมักจะสอดคล้องและกลมกลืนกับกิจกรรมทางสังคมของชุมชน อาทิเช่น การจัดให้มีการตรวจสุขภาพที่ตลาดนัด การบริการด้านสุขภาพในวันธรรมสวนะที่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติธรรมที่วัด

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีบ้างไหมคะ

นายพล : เขาติดต่อกันครบทุกระยะเหมือนกัน เอ่อ ทั้งตรวจ แล้วก็หลายอย่าง ดูแลหลายอย่าง คือกิจกรรมเขา หลายอย่าง อย่างบางทีวันพระเขาจะมาเกี่ยวกับวัดความดัน มันมีตลาดนัดวันเสาร์นี่ เขาก็มาดูแลตลอด เขาจะมีการตรวจเช็คสุขภาพตลอด เช็คความดันมั่ง เขาตรวจหลายๆ อย่าง ถ้าตรวจเกี่ยวกับผู้หญิงเขาจะนัดเป็นวัน ตรวจธรรมดาเขาจะมีวัดความดัน มีตามคนแก่ คนที่มาถือศีลเขาจะมาวัด วันพระ จะเป็นวันวัดความดันคนแก่ ก็บ่อยฮะบ่อย ส่วนมากถ้ามีเทศกาลอะไรหมอจะมา ทางอนามัยก็จะมาดูแลทางวัดนี่ ส่วนมากคนจะมารวมกัน

****

นายธนพล : แล้วอย่างวันพุธมีตลาดนัด เขาจะพามาเลย มาตั้งที่ตลาดนัด ใคร พี่น้องประชาชนที่มีอะไรที่เจ็บป่วย หรือมีปัญหาอะไรมาปรึกษาที่ศูนย์ ที่ตลาดนัดเลย เพราะนัดนี่มีคนตั้งหลายๆ พันคน แล้วเขาก็จะพาหมอทางโรงพยาบาลมาด้วย มาช่วยกัน มาโดยมากจะเว้นพุธมั่ง บางทีก็มาทุกพุธ มาประจำ ตรงนี้ต้องช่วยกันดูแลหน่อย อย่างแม่ค้าเนี่ยขายของอะไรไม่ดีแกต้องรีบไปดู เพราะเดี๋ยวเอาของที่ไม่ดีมาขายมาอะไร ทำให้คนบ้านเราเสียสุขภาพ ที่มีหยูกยาอะไรจะเอามาปนเปื้อน หมอต้องตรวจ ผักต้องตรวจ นี่หมอที่อนามัยที่นี่นะ ต้องตรวจผัก ตรวจหมู ตรวจเนื้ออะไรเนี่ย ต้องตรวจดูแลด้วย ไม่ใช่ว่าดูแล แต่ชาวบ้านอย่างเดียว ต้องดูแลตลาดนัดด้วยว่า บางที แมงวันมากวนมาอะไรไม่ได้ต้องยา เยอมาฉีด มาป้องกันกัน แล้วก็เวลาเสร็จตลาดนี่ต้องเก็บขยะให้เรียบร้อย เอาไปเผา อย่าให้หมักหมมเป็นขยะอย่างนี้ไม่ได้

****

5. กิจกรรมด้านการป้องกันและการเฝ้าระวังโรคเป็นกิจกรรมนอกสถานีอนามัยที่มีการจัดอยู่อย่างต่อเนื่อง การตรวจพื้นที่และการออกสำรวจพื้นที่เพื่อการป้องกันยุงลาย การแนะนำและให้ข้อมูลข่าวสารแก่คนในชุมชนเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยเป็นกิจกรรมที่ทำอย่างสม่ำเสมอ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยมีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเราแข็งแรงอยู่ในระดับไหนคะ

นายกร : ระดับดีมากๆเลย มีโรคร้ายๆเขาจะประชุมบอก บางทีเขาก็อัดเทปจากที่อื่นมา ภาคอื่นเป็นอย่างเนี้ย เขาก็จะมาเสนอให้พวกเราในหมู่บ้านฟัง ได้รู้ได้เห็นกัน โทรทัศน์ เขาจะเอามาตั้งตรงเนี้ย อนามัยเขาจะมาสาธิต ระวังไอ้นี่ เป็นไอ้นี่ควรป้องกันยังไงในหมู่บ้านเกิดมีปุ๊บที่อื่นมีเนี่ย เขาจะมาบอก มาเตือน ว่าระวัง อย่าเป็นโรคโน้น โรคนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : อย่างสถานีอนามัยเขาได้เข้ามามีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายวินิจ : ตอนนี้ในเรื่องของอนามัย คือด้านการคมนามคมสะดวก มีอสม.ในหมู่บ้าน ถ้าเกิดโรคระบาดอะไรปั๊บนี่แก้ไขได้ทันท่วงที ถ้าไม่มีอนามัยปัญหาเยอะ เพราะว่าโรงพยาบาลไกลตัวเกินไป การดูแลเบื้องต้นต้องอาศัยอนามัย คืออนามัยเนี่ยดูแลเรื่องสุขภาพเบื้องต้นให้เรา เรื่องหยอดวัคซีน เรื่องแนะนำอะไรต่ออะไร บางครั้งเรามีการประชุมเดือนสองเดือนครั้ง ระหว่าง อสม. อนามัยกับคนในหมู่บ้าน บางทีมีเรื่องราวอะไรก็ประชุมกัน อนามัยก็จะมาชี้แจง ผมว่ามันเป็นเรื่องที่ทำให้พวกเรารู้ทันต่อโรค มีวิธีป้องกันคือไม่หลงลืมไปเลย มีการกระตุ้นกันอยู่เรื่อย ๆ

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยเนี่ยได้เข้ามามีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายศักดา : ช่วย ของอนามัยน่ะ ก็ทุกอย่างน่ะ คือให้ออกกำลังกายมั่ง รักษาอะไรต่ออะไร ให้มีส่วนรู้อะไรมั่ง เมื่อก่อนเขาจะมี เดือนนึงเนี่ยเขาจะมาประชุมครั้งนึง ที่นี่ เขาก็นัดชาวบ้านออกมา มาคุยกัน ตรวจสุขภาพ ร่างกายอะไรอย่างเนี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในหมู่บ้านเนี่ย สถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยดูแลสุขภาพของคนในหมู่บ้านไหมคะ

นายสุเทพ : มี คือจะไปตรวจ เรื่องที่หนึ่ง เขาจะดูเด็กก่อนวัยเรียน พวกหยอดโปลิโอ แล้วก็สองยุงลาย ทีนี้ทางสาธารณสุขเนี่ยทำอยู่สม่ำเสมอ ในช่วงที่ของเด็กวัยอนุบาล เด็กก่อนวัยเรียน ทางสาธารณสุขจะมาหยอดโปลิโอให้ แล้วก็ควบคุมพวกยุงลายให้ ไปฉีดควันขาวๆ น่ะ ไปฉีดให้

****

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้พูดว่าในหมู่บ้านเนี่ย การที่คนมีสุขภาพดีอนามัยก็ได้มีส่วนช่วย บอกรายละเอียดนิดนึงได้ไหมคะว่าช่วยในมุมไหนบ้าง

นายอนุรักษ์ : อนามัยนี่เขาก็รนณรงค์ตลอด ให้คนในหมู่ไปฉีดวัคซีน ของเด็กก็ต้องไป ตัวเราไปฉีดยา ไปตรวจร่างกาย เขาจะรณรงค์ตลอดที่อนามัยทำน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยเนี่ยได้มีส่วนช่วยให้ประชาชนในตำบลพี่มีสุขภาพดีไหมคะ

นายจิระศักดิ์ : มีส่วนช่วย ตอนนี้เขากำลังรณรงค์ตรวจสุขภาพ ตรวจเบาหวาน ตรวจอะไรสารพัด ตอนนี้รู้สึกว่าอนามัยเตรียมตัวออกพื้นที่ เมื่อก่อนนี้ ถ้าใครเจ็บไข้ได้ป่วยก็จะไปเอง แต่เวลานี้อาทิตย์ สองอาทิตย์ เขาจะออกเวียนมาตามหมู่บ้าน มาตามเช็คสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่าที่อนามัยเขาออกมาเนี่ย เป็นเพราะว่านโยบายของหน่วยงานของต้นสังกัดเขา หรือว่าเป็นเพราะ เจ้าหน้าที่คะ

นายจิระศักดิ์ : เป็นเจ้าหน้าที่เองพบปะประชาชนในหมู่บ้าน เพราะว่าส่วนใหญ่แล้วเนี่ยจะรอให้ชาวบ้านไปหาเนี่ยมันก็ไม่ได้เดี๋ยวเนี้ย เพราะว่าทุกคนต้องไปประกอบอาชีพ เช้าก็ต้องไปแล้ว ตี4 ตี5 ก็ต้องไปแล้ว เขาทำโรงงานอยู่ในเขตสมุทรสาคร เป็นความคิดริเริ่มของเจ้าหน้าที่ที่อนามัย ไม่ได้ว่าเป็นนโยบายที่ข้างบนสั่งมา

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอย่างสถานีอนามัยเนี่ย เขาได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านพี่ให้มีสุขภาพดีไหมคะ

นายธนากร : มีๆ ถ้ามันเจ็บป่วยขั้นพื้นฐานนะ ก็ไปอนามัย ที่ว่าถ้ารุนแรงมากก็ไปที่โรงพยาบาล แล้วก็มีให้คำแนะนำ อย่างกำจัดยุงลายอะไรพวกเนี้ย เขาก็มา มาฉีดมาพ่นให้ แล้วพวกยาวัคซีนกันโปลิโอเด็กอะไรเนี่ย เขาก็จะมาดำเนินการให้ ป้องกัน ให้คำแนะนำ มีคำแนะนำจะมานั่นบ่อย โรคอะไรอย่างเนี้ยจะมาแนะนำ จะมาประชุมกัน เขามีประชุมนะ เดือนนึงก็จะประชุมกันหนนึง พวกอนามัยน่ะเขาจะออกมา มาประชุมกับชาวบ้านเนี่ย มีอะไร เดือดร้อนอะไร หรือว่าอะไร อย่างสมมติว่าทำบัตรรักษาอะไรอย่างเนี้ย เขามาแนะนำอะไรให้

****

6. การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบในการดูแลทุกข์สุขของประชาชน การประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน การวางแผนงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน และการประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโดยผ่านสื่อต่างๆของชุมชน เช่น หอกระจายข่าว และ อสม. เป็นกิจกรรมที่ทำอย่างต่อเนื่อง

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านมีสุขภาพดีไหมคะ

นายธรรม์ : ก็มี ก็ไปหาไปอะไรเขาก็แนะนำดี ก็มีส่วนช่วย แบบว่าเขามีอะไรเขาก็มาที่อบต. เขาก็จะมาออกหอกระจายข่าว บอกให้ชาวบ้านว่าวันไหนมีฉีดยา วันไหนมีการรณรงค์อะไรก็มีบอก มีส่วนร่วมมากทีเดียวที่ทำให้คนในชุมชนนี้มีสุขภาพดี เพราะอนามัยนี้หัวหน้าศูนย์เก่ง แบบประสานงานกับทางสาธารณสุขอำเภอ ทางโรงพยาบาล ทางผู้ใหญ่บ้านกำนัน ทางอบต. สื่อสารเก่ง เขาหมั่นไปหมั่นมา

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของการมีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีเนี่ย สถานีอนามัยมีบทบาทมากน้อยแค่ไหนคะ

นางแพรวพรรณ : ก็มีเยอะ ส่วนมากเขาก็ อย่างเช่นบัตรนี่เขาก็ช่วย อย่างบัตร 30 บาท ของโรงพยาบาลเขาก็ช่วยจัดการให้ ใครยังไม่ได้บัตรเขาก็ตาม อย่างให้อบต.ไปช่วยแจกให้อะไรให้ รู้สึกจะอนามัยทำงานร่วมกับอบต. จะสนิทกัน มีอะไรก็ช่วยกัน เริ่มมาจาก ก็อย่างเจ้าหน้าที่ของอนามัย เขามีเรื่องอะไรเขาก็จะมาหาอบต. ให้อบต.เป็นสื่อ ช่วยประสานให้ ช่วยถ่ายเอกสาร ช่วยอะไรต่ออะไร ทางอบต. เวลาประชุมสภาก็จะเชิญหมดทั้งเจ้าหน้าที่อนามัย ครูโรงเรียน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เพราะสภาที่นี่ไม่ปิด เปิดเผยหมด กลุ่มสตรี ประธานประชาคม ก็ประชุมบ่อยประมาณเดือนละ 2 ครั้ง คืออบต. ก็ช่วยด้วย มีอะไรก็ช่วยประสาน ช่วยซื้อยา ช่วยเครื่องอะไรอย่างเนี้ย เราก็ช่วย เราก็ให้เจ้าหน้าที่ของอบต.ไปด้วย ไปช่วยฉีดอย่างไข้เลือดออกอะไรอย่างเนี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : เขา (สถานีอนามัย) เข้ามามีส่วนช่วยให้คนมีสุขภาพดีไหมคะ

นายเสรี : มีฮะมี ก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูงนะ ในฐานะที่ผมทำงานอยู่ร่วมกันเนี่ย เขาก็ทำงานในเรื่องของการดูแลค่อนข้างจะเต็มรูปแบบ ในเรื่องของการประชาสัมพันธ์ ในเรื่องของการให้บริการก็มาตรฐาน แล้วก็ในเรื่องของไข้เลือดออกเนี่ยเขาก็มีเจ้าหน้าที่ร่วมกับ อบต. อบต. ก็สนับสนุนเรื่องงบประมาณในเรื่องของฉีดยาพ่นควัน เขาเรียกว่าทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงน่ะ ก็ถือว่าเขาก็ทำงาน ในเรื่องของโรคร้ายแรง เช่นโรคเอดส์ก็มีการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ต่อชุมชน ก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์นะครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยได้มีกิจกรรมอะไรอย่างอื่นที่คิดว่าเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพของคนในพื้นที่ไหมคะ

นายศุภกิจ : ก็มีให้ความรู้ทางวิชาการแล้วควบคู่กับการรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการเจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆ เนี่ยก็เข้าสถานีอนามัยก่อน ก็มีชาวบ้านมา เขาก็มีการสาธิต มีการสันทนาการการทำงาน สันทนาการการเล่นกีฬา การรักษาพยาบาลการเจ็บป่วย เขามีการอบรม มีการประชุม ส่วนมากเราจะประชุมกันตลอด ระดับหมู่บ้านก็มี เรามีระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน ถ้าเราพูดถึงระดับตำบลนี่ เราก็จะประชุมที่อบต. ซึ่งอยู่ตรงนี้ แต่ว่าระดับหมู่บ้านนี่ เราก็ลงพื้นที่ ระดับตำบลนี่ อนามัยเขามาร่วมที่อบต.ด้วย มาหมดครับ คือของเราทุกฝ่าย แม้กระทั่งสมมติว่าประชุมระดับตำบลนะ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านต้องเข้าหมด ผู้นำหมู่บ้านต้องเข้าหมด ครู ผอ.โรงเรียนต่าง ๆ ถ้าไม่นั่นก็ต้องส่งผู้แต่งตั้งไป

****

นายกิตติ : ก็ส่วนมากเขาก็จะ พอเดือนนึง เขาเรียกกรรมการประชุม ก็ประชุมกันแล้วก็ปรึกษากัน โดยมากชุมชนน่ะประชุม อสม. เขาประชุมพวกเขาต่างหาก เวลาเขาประชุมพร้อมกันน่ะ ผมบางทีจะเข้าประชุมด้วย เขาช่วยเต็มที่เลย เราไปร่วมกันเนี่ย เขาก็จะไปบอก คือว่าคนไหนไม่เป็นเขาก็จะสอน เขาจะบอกเราทุกอย่างเลย คือที่เราฝึกกันเนี่ยเอาไว้ใช้ในงานวัดประจำปี 9วัน 9 คืน จะฝึกเราทั้งตรวจ ทั้งวัดความดัน เขาช่วยเราทุกอย่าง เขาไม่อยู่ เราก็ฝึกวัดความดันมั่งอะไรมั่ง เขาก็สอนด้วย

****

7. การให้การรักษาพยาบาลบางประเภทที่เกินขีดความสามารถที่บุคลากรของสถานีอนามัยจะดำเนินการได้ แต่สถานีอนามัยก็ร่วมแก้ปัญหาโดยมีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในการให้การดูแลผู้ป่วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยละคะได้มีส่วนช่วยให้คนตำบลนี้มีสุขภาพดีไหมคะ

นายภาณุ : มันมีแง่ให้ความดูแลหรือการสาระทุกข์สุขดิบว่าดีคือ ที่นี่มันดีอย่าง เขาเป็นไข้ อยู่ที่บ้านคนไข้มาไม่ได้ ลูกหลานก็มารับหมอไปเช็คดูที่บ้านว่าเป็นอะไร ถ้ามันพอไหว รักษาตรงนี้ได้ก็รักษา ถ้ารักษาไม่ได้ก็จัดส่ง มีรถจัดส่งไปโรงพยาบาลเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้ได้พูดนิดนึงว่าสถานีอนามัยได้เข้ามามีส่วนช่วยในเรื่องสุขภาพอยามัยใช่ไหมคะ ถ้าจะว่าไป เขาช่วยยังไงบ้างคะ

นายประพันธ์ : การรักษาตรงนี้ ผมว่าก็สมควรดีแล้วนะ อย่างเช่นการเจ็บไข้ได้ป่วย ส่วนใหญ่ตรงนี้รถชาวบ้านจะมีเยอะ ถ้าเกิดว่ามีการรักษาพยาบาลที่อนามัยเกิดไม่หายหรือเป็นโรคที่ร้ายแรง โรคที่หนัก ทางหมอเขาจะทำหนังสือเลย ส่งโรงพยาบาล โทรฯเรียกรถมารับได้

****

8. นอกจากการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนด้านการรักษาพยาบาล สถานีอนามัยยังได้จัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของกิจกรรมกีฬา กิจกรรมออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร การหยอดวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในเด็ก ฯลฯ

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าสถานีอนามัยเนี่ยได้มีส่วนช่วยให้คนในตำบลมีสุขภาพอนามัยดีไหมคะ

นายศุภกิจ : ได้ครับ เพราะว่าอย่างสถานีอนามัยของผม 2 สถานีอนามัยนี่นะ มีการกีฬาอยู่ตรงนั้น เพราะเย็นเนี่ยดูได้เลย เราจะเอาประชาชนไปเล่นกีฬาให้ออกกำลังกาย และส่วนหนึ่งได้จากสถานศึกษา แล้วเด็กเนี่ยเราจะให้เล่น เป็นกิจกรรมของทางสถานีอนามัยจัด คือจริงๆ แล้วร่วมกันหมดนะ ทั้งอำเภอ ทั้งตำบล ทั้งหมู่บ้าน ร่วมกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทางสถานีอนามัยเนี่ย ได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายกฤษณ์ : ก็มี เขาก็รณรงค์นะ คือให้ทานพวกอาหารครบ 5 หมู่ คนเฒ่าคนแก่ให้ดูแล ออกกำลังรณรงค์อะไรอย่างเนี้ย วิ่งบ้าง ให้คนแก่นี้แบบยังไงก็อยู่บ้านก็ให้ออกกำลังกายบ้าง รณรงค์ด้วยกันทั้งคนวัยรุ่นด้วย ก็มีคนในหมู่นี้คือวัยรุ่น ก็ไม่เชิงวัยรุ่นคืออายุประมาณสักสามสิบยี่สิบห้า สามสิบราว ๆ นี้ แข่งขันวิ่ง ออกวิ่ง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในเรื่องของสุขภาพอนามัยเนี่ย สถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยไหมคะ

นายเอกเทศ : ผมว่าดีฮะ เจ้าหน้าที่ชุดนี้นะ ที่นี่ได้เป็นอนามัยดีเด่นด้วยนะ ที่ว่าเขามีส่วนช่วยเนี่ย ก็มีเนี่ยมารณรงค์คนไปตรวจสุขภาพ พวกท้องแก่บ้าง พวกคนชราอะไรก็ จัดชมรมมีแอโรบิคแด๊นซ์เย็น ๆ อะไรก็ เขาจะพา เจ้าหน้าที่เขาสนใจดีเหมือนกันที่นี่ มีการฉีดยุงฉีดอะไรมีมา โรคระบาดอะไรต่าง ๆ พวกอนามัยจะมารณรงค์แล้ว เอานักเรียนด้วย ช่วยกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : จริง ๆ แล้วสถานีอนามัยก็ได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเราสุขภาพดีใช่ไหมคะ

นายชนะ : ทุกอย่าง พอมียุงอะไรระบาดอะไรนี่ เราแจ้งเขาก็รีบมาทำเลย เขาก็มาฉีด มันจะมีพวกอสม. พวกอะไรเนี่ยอยู่ มีจัดให้มีหน่วยเคลื่อนที่ แล้วก็รู้สึกเขาจะหยอดอะไรนะ โปลิโออะไรเขาก็มีประจำอยู่ ทุกวันที่ 10 ของเดือน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าสถานีอนามัยได้มีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านเรามีสุขภาพดีไหมคะ

นายกิตติ : ช่วยครับ อนามัยที่นี่ช่วยเต็มที่เลย ก็ทุกอย่างที่พวกเราจะไปหาเขา คือเขาจะพร้อมช่วยกันจะไปไหนๆ เขาก็พร้อมกัน คือว่าสมมติว่าเขาต้องการให้พวกผมไป ผมก็ไปกะเขา ไปช่วยกัน ก็ไปตรวจสารพิษ เขาจะมีหมอไป แล้วก็พวกผม ชุมชนก็ไป ช่วยกัน ตรงไหนจะมีสาร ไปดู ของจะค้างไม่ค้าง พวกยา พวกเยอเนี่ย เขาจะไม่ให้ผ่านเลย

****

3 . บทบาทของผู้นำชุมชนในการมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยเพื่อการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพแก่คนในชุมชน

เนื่องจากการปฏิรูประบบราชการของประเทศนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในแนวคิดและวิธีการดำเนินงานในทิศทางที่จะให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน รวมทั้งประชาชนในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในรูปของประชาสังคม ดังนั้น บทบาทของผู้นำชุมชนทั้งในส่วนของการปกครองส่วนภูมิภาค อาทิเช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำชุมชนในส่วนของการปกครองส่วนท้องถิ่น อาทิเช่น นายกเทศมนตรี เทศมนตรี ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล และสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล จึงมีความสำคัญต่อความสำเร็จและพัฒนาการของระบบบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

การสอบถามความเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพดีหรือไม่ อย่างไรนั้น พบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีส่วนช่วยสถานีอนามัยโดยการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย หรือ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสาธารณสุขและด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ถึงแม้ผู้นำชุมชนจะไม่ได้กำกับดูแลโดยตรงในด้านการให้บริการด้านสุขภาพ แต่จะทำหน้าที่ในฐานะผู้ให้การสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ กำลังคน การประชาสัมพันธ์ การอำนวยความสะดวกในเรื่องสถานที่การจัดกิจกรรมเสริมหรือกิจกรรมที่เอื้ออำนวยต่อการป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีประเด็นสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มผู้นำชุมชนจะมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในการช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพดี ไม่ว่าจะเป็นในด้านของการให้ความร่วมมือในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพโดยตรง และให้ความช่วยเหลือในด้านของงบประมาณสนับสนุนในการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีไหมคะ

นายยศ : ผมก็ช่วยอยู่เรื่อย ช่วยทุกอย่าง ใครร้องอะไรมาผมก็ช่วย อย่างใครมาเห็นนั่นก็ช่วย เนี่ยอย่างอนามัยผมก็ให้เงิน บางทีอบต. ไม่ได้ทำเอง ไม่มียา ไม่มีเครื่องมือก็ให้อนามัยไป ให้เป็นเงิน มันไม่แน่ บางทีสองหมื่นสามหมื่นให้เขาไปอย่างนี้ เขาก็ไปจ่ายพวกยาพวกอะไรมาไว้ ค่าหมอค่าอะไร เขาจะไปทำอะไรนี่ผมก็ไม่ค่อยรู้นะ เรื่องหมอนี่ เขาขอมา แล้วทางอบต. จัดงบให้ กิจกรรมก็มีหลายอย่าง เขาตั้งอะไรนะเต้นแอโรบิค ก็มีครูฝึกมาฝึกให้ที่อนามัยเลย เพราะว่าอนามัยมีสถานที่ก็เลยให้ลงที่นั่น ก็มีส่วนร่วม เราไปดูแล คล้ายกับว่าอย่างเต้นแอโรบิค เขามาขอ สมมติว่าขอเงินเงินสัก 1,000 ก็ให้ไป เขาก็ไปจัดการ ผมก็ดูแลตรงนั้น แล้วก็มีครูมาฝึก

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีส่วนร่วมกับทางสถานีอนามัยในการทำกิจกรรมอะไรเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนบ้างไหมคะ

นายเทียน : ก็มีบ้างน่ะ ก็คือว่ามีอะไรก็ช่วยกันคือทางอนามัยต้องการให้บอก ให้ชาวบ้านไปตรวจโรคอะไร ๆ นี่ ก็ได้ร่วมกับเขา เหมือนกับเป็นคนประสานให้ คือกิจกรรมอะไรเนี่ย คือว่าเราก็พยายาม เราก็มีคนอยากบริจาคที่ว่าเตียงบ้างอะไรบ้างเนี่ย เราก็ร่วมกันช่วยกันขอเขาบริจาคเตียง บริจาคอะไรล่ะ อ๊อกซิเย่น ตอนนี้ที่สถานีอนามัยนี้มีครบ ไม่ใช่ว่าได้จากงบประมาณของหลวง ได้จากบริจาค ก็ชาวบ้านเนี่ยนะฮะช่วยกัน ทางกำนันกับผู้ใหญ่บ้านเป็นฝ่ายไปขอชาวบ้าน แล้วก็เอามาให้อนามัย ไม่ใช่ว่าเขาตรงดิ่งไปที่อนามัยเอง

****

ผู้สัมภาษณ์: ในฐานะที่พี่ดูแลท้องที่เนี่ยนะคะได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในการทำกิจกรรมหรือทำอะไรที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของคนในพื้นที่บ้างมั๊ยคะ

นายเสรี : อ๋อ ก็เรื่องนี้ต้องร่วมอยู่แล้ว เพราะว่าเราเป็นแกนนำอยู่ในเรื่องของโรงพยาบาลหรือว่าของสถานีอนามัยก็ดี อย่างเช่นว่าในเรื่องของงบประมาณเนี่ย เราก็พยายามช่วยพูดช่วยผลักดันให้ ในเรื่องของการสนับสนุน ให้ อบต. สนับสนุนอนามัย แล้วก็เช่นสนามหน้าอนามัยนี่ผมก็ช่วยผลักดันให้ในเรื่องของงบประมาณ เป็นสนามออกกำลังกาย

****

ผู้สัมภาษณ์ : อบต. ได้มีส่วนร่วมกันทางอนามัยในการที่จะดูแลสุขภาพด้วยหรือคะ

นายทรงเดช : ครับ ตรงๆ เลย อบต. เนี่ยช่วยเต็ม 100 เปอร์เซ็นต์ ก็คือพูดถึงถ้าตามแผนซึ่งอนามัยเขาขาดอะไร เขามีแผนรองรับอยู่แล้ว เรามีแผนอยู่แล้ว ก็จะเอาเงินไปช่วย สนับสนุนงบประมาณ ทุกครั้งเลย ทุกครั้งที่เรามีการประชุม คือมีประชาคมหมู่บ้านมีประชาคมตำบล หัวหน้าอนามัยเนี่ย ก็จะมาประชุมร่วมกับอบต. ทุกครั้ง ก็อย่างน้อยก็ทุกวันที่ 20 เดือนละครั้ง บางเดือนก็มากกว่านั้น

****

นายศิริวัฒน์ : โดยมากเวลาจัดงาน จัดยาเสพติด ก็มีงบให้เขา ให้อนามัย ก็ช่วยกันฮะ ประชาชนนี่ก็ช่วยกันไปช่วยกันมา แบบมารวมกัน มีงานอะไร สมมติว่ามีงานก็คนทางนี้ก็ไป ทางโน้นมามีงานทางนี้งานนึงก็มาช่วยกันรวมเป็นกลุ่มเดียวกัน สนับสนุนกำลังคนให้กันและกัน มีต่อต้านยาเสพติด ก็ไปช่วยกัน เดินรณรงค์ประชาชนทั้งหมดมารวมกันก็เดินกัน

****

2. ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ โดยเฉพาะเป็นแกนนำในการรณรงค์ต่อต้าน และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด รวมทั้งจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมเยาวชนไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด เช่น จัดกิจกรรมการแข่งขันกีฬาต้านยาเสพติด เป็นต้น ซึ่งนับเป็นกิจกรรมเพื่อการป้องกันและฟื้นฟูด้านสุขภาพที่ดำเนินการในรูปของการดำเนินงานแบบบูรณาการอย่างได้ผล

นายจัน : แล้วก็การที่ว่ารักษาบำบัดพวกยาเสพติดนี่นะ ผมก็รณรงค์กันมานาน เอาไปบำบัด 42 คน หมดค่าใช้จ่ายไปเป็นแสนบาท แล้วหมอก็เป็นแกนนำไปรักษาที่ธัญลักษณ์ แต่เดี๋ยวนี้มันดีขึ้นจนได้รับธงปลอดยาเสพติดในหมู่นี้นะ แต่ว่าถ้าผ้าขาวมันเปรอะแล้วนะ ถ้าพี่จะไปซักเที่ยวเดียวมันไม่หมด ต้องพยายามซัก เราควรเปิดใจให้เขาเข้าใจเราได้ว่าเราไม่เกลียดเขา เขามีอะไรเขาก็สามารถเปิดใจให้เราฟังได้นี่ ตรงนี้จะทำให้เบาลงมากทุกทีทุกที เราเป็นแกนนำกับหมอ หมอนี่เป็นแกนนำ คือว่าหมอนี่จะต้องทำหน้าที่บำบัด เขาเบื้องต้นเลย ถ้าเขาลองไม่รับเราก็ทำอะไรไม่ได้ บางครั้งทำในรูปเอกสาร แต่จริง ๆ มันต้องรูปธรรม

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทางอนามัยเขาเข้ามาร่วมไหมคะ สอ. น่ะค่ะ

นายจัน : ร่วมนะ เพราะว่าต้องตรวจปัสสาวะหมดเลย ปัสสาวะนี่ตั้งถึงสองร้อยกว่าคน นักกีฬานี่ถ้ามีสารเสพติดอยู่ในนั้นจะไม่ให้แข่ง จะตัดออกเลยคือว่าเป็นต่อต้านที่ว่าไม่ถูกต้อง ว่าปลอดยาเสพติดแล้วมี ถือว่าใช้ไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในฐานะที่อยู่ฝ่ายปกครอง ได้มีส่วนร่วมกับทางอนามัยในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนบ้างไหมคะ

นายนนท์ : ก็มีกีฬาในตำบล อะไรนะผมก็เรียกไม่ถูกที่ออกกำลังกายบริหารอะไรนั่นนะ แอโรบิค การทำงานร่วมกันทำระหว่างฝ่ายปกครองกับฝ่ายอนามัย มีอะไรก็ปรึกษากัน เพราะรู้จักกันอย่างไหนดี อย่างไหนไม่ดีก็ว่ากัน ก็เมื่อไม่นานก็มีการจัดกีฬาในตำบล ก็มีชาวบ้านมาช่วยเป็นสปอนเซอร์ ก็ร่วม 20 หมื่น กีฬามีก็มวยทะเลบ้าง ฟุตบอล เปตอง ตะกร้อ แล้ววัตถุประสงค์ที่ทำกีฬานี้เพื่อให้เยาวชนได้ออกกำลังกาย เพื่อความสามัคคี เพื่อห่างไกลยาเสพติด ให้มาออกกำลังกายอะไรอย่างนี้ เงินบางส่วนก็มีงบประมาณของหลวงที่อบต. สนับสนุนมาบ้าง แล้วที่ขาดเหลือก็มาจากชาวบ้านร่วมบริจาคด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีเรื่องอื่นอีกมั้ยคะ เรื่องทางอนามัยเพื่อสุขภาพ เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของประชาชน

นายกิจ : หลายอย่างครับ เรื่องยาเสพติด ผมก็จะรณรงค์ ก็เรียกชาวบ้านมาทุกคน หัวหน้าครอบครัวไปคุยกันก่อน ไปประชุมรวมเลยนะ ไม่ได้ระบุว่าบ้านใครติดยา ไม่ได้ติดยา เรียกมา มาคุยกันว่า ใครอยู่ในข่ายน่ะ ก็เรียกมาบำบัด บอกให้พ่อแม่เค้ารู้อะไรอย่างเงี้ย บำบัดนี่ส่งผ่านอนามัยไปธัญญาลักษณ์ อนามัยก็ต้องมีส่วนด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอย่างเมื่อกี้ที่เล่าว่าในเรื่องของกิจกรรมยาเสพติดอะไรอย่างเนี้ยนะคะ เป็นกิจกรรมที่พี่ริเริ่มขึ้นมาเองหรือว่าทำร่วมกับอนามัยคะ

นายประพันธ์ : ทำร่วมกัน สถานีอนามัย โรงเรียน ทำร่วมกัน ยาเสพติดนี่ทำต่อเนื่องตอนนี้ที่เราทำอยู่ก็มีเรื่องออกกำลังกาย อย่างบอลเนี่ย มันเป็นการเล่นกีฬา มันไม่ใช่ว่าปีละครั้ง มีเยาวชนในหมู่บ้านผมไปที่อื่นเขาเปิดทำการแข่งขันเนี่ย เราจัดการตรงนั้นไป เด็กตรงนี้ก็จะพัฒนาออกกำลังกายทุกเย็นคือว่า ถ้ากิจกรรมเรื่องการกีฬาเนี่ย เราเน้นให้ชาวบ้านหรือเด็กวัยรุ่นเนี่ยไม่ให้มีเวลาว่างอยู่ที่โรงเรียน ให้ไปเล่นกีฬา หางบประมาณต่างๆ อย่างโรงเรียนก็หาลูกตะกร้อมา สถานีอนามัยก็หาเครื่องนักกีฬา อุปกรณ์กีฬามา ผมก็ไปหาทางอำเภอมาทาง อบต. มา อบต. ก็หามาช่วยกัน

****

นายแสง : เรื่องยาเสพติดนี่เคยจดชื่อส่งตำรวจ เคยปราบปรามนะ กับหมอเนี่ย อนามัยก็ส่งอำเภอ แล้วบางทีผมก็ทำเรื่องส่งอำเภอ กับเทศบาล ก็เป็นอย่างนี่ทุกเดือนนะ หมู่ไหน หมู่ไหน มีกี่

คนเป็นนั้น ต้องสำรวจทุกเดือน หมอด้วย ผมด้วย เท่ากับร่วมกันนั่นแหละ ผมทำกับหมอเรื่องนี้เป็นความลับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตอนนี้โครงการยาเสพติดนี่ทำยังไงกัน หมายถึงว่าเป็นการประสานหรือว่า เพราะว่าเหมือนกับว่ายาเสพติดนี่พี่ได้รับมอบหมายโดยตรงจากทางอำเภอใช่ไหม แล้วพี่ได้ไปประสานกับทางสถานีอนามัยบ้างหรือเปล่าคะ

นายศุภกิจ : ก็จะประสานกับทางสถานีอนามัยนะ กรณีที่ว่าเราสงสัยคนไหน เราก็จับไปให้สถานีอนามัยไปตรวจ อนามัยเขาก็พร้อม เราสั่งเป็นทำนะ แล้วในกรณีเดียวกันเนี่ยเขาก็ทำให้เรา ใครป่วยก็ไปหาคนจับตรวจฉี่หมด คือเท่ากับว่าเขาดูให้เราด้วย ประสานหมดอยู่แล้วฮะ แล้วเราเองพอเรารู้ข้อมูลตรงนี้ พอแน่นอนปั๊บ เรารายงานอำเภอปั๊บ หิ้วเลย ไปให้อำเภอเอาไปรักษา

****

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้มีโครงการอะไรที่ทำร่วมกันบ้างหรือเปล่าคะ ที่เกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพอนามัยประชาชน

นายนภดล : ก็มีเรื่องยาเสพติดเนี่ย เขารณรงค์ เขาจะเช็คตามหมู่บ้านมีเด็กคนไหนติดยาเสพติดบ้างแล้วส่งรายชื่อมา ก็ทำเกี่ยวกับยาเสพติดเนี่ย เพราะเราเน้นอยู่นะครับ ก็ร่วมกันทำ ส่งรายชื่อให้กับสถานีอนามัยว่ามีผู้ติดที่ต้องการจะหยุดเสพ จริง ๆ ทำร่วมกัน มีอะไรก็ปรึกษาหารือกันว่าจะเอายังไง

****

นายชาญชัย : มีบ้าง ในเรื่องอย่างทำกับอนามัยเนี่ย มันก็เกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด เรื่องการรณรงค์ผู้เสพไปบำบัดก็ทำกับหลายๆอนามัย กลางคืนไปออกหน่วย ไปร่วมกับหมออนามัยในเขตนั้นน่ะ ไปกับผมอยู่แล้ว แล้วก็วิทยากรมา ก็ลุยกันกลางคืน แต่ไม่ใช่ตั้งแต่ช่วงนี้นะผมทำกันมานานแล้วนะ นานแล้วก่อนหน้านั้น แต่ที่จะออกไปให้ความรู้ต้องสร้างเครือข่ายในชุมชนเองน่ะ ให้คุณต่อต้านกันเองในนั้น ถ้าเราไปต่อต้านให้คุณไม่ได้หรอก

****

3. สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่ดำรงตำแหน่งทางการเมืองในท้องถิ่น เช่น อบต. หรือ นายกเทศมนตรี จะให้การสนับสนุนงบประมาณในด้านการเฝ้าระวังและป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคไข้เลือดออก โดยการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือ และค่าใช้จ่ายต่างๆ ในการฉีดพ่นหมอกควัน และซื้อทรายอะเบสใส่ในภาชนะที่เก็บน้ำเพื่อป้องกันลูกน้ำยุงลาย ซึ่งการดำเนินงานจะอยู่ในรูปของการประสานงาน ร่วมคิด ร่วมทำในรูปที่ต่างฝ่ายต่างเอื้อประโยชน์และอาทรกันเหมือนการพึ่งพาอาศัยกันของสมาชิกในครอบครัวขนาดใหญ่

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอบต. มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีหรือเปล่าคะ

นายภาณุ : ก็อย่างที่นี่ในเขตบ้านแพ้วนี่ก็อุดหนุนเกี่ยวกับประเภทยุงลายอะไรพวกนี้ ถ้าเขาต้องการอะไรก็ตั้งงบอุดหนุนให้เขา แล้วก็จะประชาสัมพันธ์ หมู่ไหนมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพก็แนะนำให้เขา ก็มีอย่างที่ว่านะ ก็ให้หมอเขาบอกมาว่าอันไหนที่ว่าขาด ทางนี้ก็พยายามที่จะให้การสนับสนุนทางด้านการเงิน ด้านแรงงานของอบต. ว่าจุดไหนที่ใช้แรงงานได้ คือแรงงานหมายความว่าไปช่วยอย่างนี้อย่างนั้น ส่วนรวมก็ประสานกัน คือทำงานเหมือนระบบครอบครัว หมายความว่าเอื้อเฟื้อกัน คุยกันรู้เรื่อง ไม่ใช่ว่าหมอมาขอความร่วมมือซื้อทรายซื้ออะไรเกี่ยวกับยุงลาย ทางนี้มีอะไรก็ คือขาดเหลืออะไรก็คุยกันได้เลย งานไม่สะดุด

****

นายธนา : แต่อนามัยนี่เขาก็ช่วยเหลือทุกด้านเหมือนกัน อย่างฉีดยุงลายนี่ก็อบต. ตั้งงบขึ้นมาซื้อยา ทรายอะเบส น้ำมัน แต่บุคลากรก็แต่ละหมู่ช่วยกันหน่อย จะเริ่มฉีดทั่วตำบลเลยเพราะตอนนี้มันกำลังระบาดอยู่ ในอำเภอบ้านแพ้วด้วย งบประมาณของอบต. อนามัยเขาก็ไม่มีงบตัวนี้ ผมอุดหนุนเขาไปสองหมื่นนะครับให้ไปฉีดยา เขาก็ต้องส่งสาธารณสุขจังหวัด ทีนี้สาธารณสุขจังหวัด ก็เกิดมีปัญหาเรื่องการเงินกัน เขาเองก็เบิกไม่ได้ทำไงล่ะ ซื้อยาก็ไม่มีเงินจ่าย ผมก็ต้องตั้งงบซื้อยาใหม่ที่อบต. ไปฉีดให้เขา ไปฉีดกันยุงลาย

****

นายเสรี : เรื่องการฉีดพ่นหมอกควันเนี่ย ก็ตั้งแต่สมัยตอนนั้นผมเป็นประธานบริหารที่นี่ ผมก็ซื้อเครื่องพ่นหมอกควันไว้สำหรับในเรื่องของยุงลาย อันนี้ก็ทำกิจกรรมร่วมกัน โครงการอะไรเหล่านี้ส่วนใหญ่แล้วก็จะมาคุยกันก่อนไม่ใช่ว่าผมจะผลักดันคนเดียว แล้วก็มาคุยกัน เห็นความสอดคล้องกันแล้วนะ เราก็ช่วยสนับสนุนผลักดันในเรื่องขององค์กรที่เขามีความคิดเห็นอย่างนึง บางท่านเนี่ยฝ่ายผู้บริหารเนี่ยในสมาชิกสภาท่านอาจจะมีความคิดเห็นอย่างนึง เราก็บอกเอ๊ะอย่างเนี้ยมันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนนะ แล้วก็เป็นหน้าที่ของอบต. ด้วยจะต้องสนับสนุน ในเรื่องของสุขภาพอนามัยของประชาชนเนี่ย เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะต้องการให้การสนับสนุน

****

นายวินิจ : ก็มีเรื่องนี้ละฮะ เราเตรียมที่จะจัดให้ข้อเสนอแนะ แล้วก็มาร่วมกันทำ อยากได้อะไร เราก็เสนอไปทางอนามัยว่า เออ เราอยากได้อันนั้นอันนี้ แล้วก็มาประชุมร่วมกัน มาวางแผนร่วมกันแล้วทำ ที่ทำก็คือ การป้องกันโรค และบางครั้งเราก็บอก หมอ ที่นั่นเขาระบาดแล้วนะ เราเอายังไงกัน หมอก็มาคุยกัน อสม. มาคุยกัน แล้วก็นัดกัน แทนที่ว่าจะต้องรอว่าอนามัยมีโครงการลงมา พอเรารู้ว่าที่ไหนเกิดอะไรขึ้น สมควรรีบยังที่เราจะต้องป้องกัน เราก็เสนอขึ้นไปทุกๆ เรื่อง อย่างสมมติเรื่องของยุงลายซึ่งเขารณรงค์อะไรไปเนี่ย เราน่าจะทำซ้ำอะไร แล้วก็เรื่องของเด็กอ่อนหลังคลอด อันนี้เขาก็เน้น มันต้องดูกันหน่อย แล้วก็ส่วนวัคซีนระยะต่างๆ นี่ ทางอนามัยร่วมกับ อสม.ในหมู่บ้าน

****

นายนภดล : อย่างเครื่องฉีดยุงไม่พอ ไม่มีเงี้ย เราก็ตั้งบองค์การบริหารส่วนตำบล เขาขอเสียงมา เราก็อนุมัติให้เลย แล้วก็เขาจะขออะไร พวกผู้ช่วยหรือพวกสาธารณสุขไปช่วยฉีดยุงตามหมู่บ้านก็ส่วนมากจะร่วมกันในเรื่องนี้นะ คุยกันในเรื่องจะทำอะไร นี่ก็ยังคุยกับอนามัยว่าอยากจะได้ชั้นล่าง ของบองค์การบริหารส่วนตำบลทำชั้นล่าง อยากจะให้ชั้นล่างมีผู้ป่วยพักฟื้นได้

****

4. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการให้บริการนอกสถานีอนามัย โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรค อาทิเช่นการหยอดวัคซีนในเด็ก การฉีดพ่นหมอกควันยุงลาย และการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เลี้ยง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วนอกจากเรื่องพวกนี้แล้วมีเรื่องอะไรอีกไหมคะ

นายจัน : ก็มีเรื่องปรึกษากันนะ สมมติว่าถ้าคนนี้เป็นไข้เลือดออกนะ เราไปคุยที่อำเภอ เขาจะพูดว่าตำบลโน้นตำบลนี้มีไข้เลือดออกตอนนี้มันกำลังระบาด เรากลับมาเราก็ต้องบอกหมอนะ เราควรจะต้องออกไปฉีดยาป้องกันยุงลาย ก็ที่โน่นนี่ลำบาก สมมติว่าเป็นท้องร่วงนะที่โน่นที่นี่ระบาดนะ เราก็มีการป้องกัน จะประสานงานกันครับ คือเราถือว่าเราเป็นผู้นำ ร่วมกันรับผิดชอบก็แล้วกัน เขาเป็นหมอเราช่วยได้เราก็ช่วย แต่ถ้าเขามีเขาต้องการอะไรจากเรานี่เราช่วยเหลือได้เราก็จะจัดสรรหามาให้ แล้วเราก็ยื่นขออบต. คืออบต. ก็ตั้งอยู่ในหมู่นะ อนามัยนะ หนึ่ง จะเป็นคนหรือกำลังคน หรือจะเป็นทุนทรัพย์อะไร สมมติว่านิดหน่อยเนี่ย สมมติว่าเราจะซื้อของที่จะมาทำ สมมติว่าน้ำมันมีไม่พอ เราก็ร่วมกันมา

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนหรือเปล่าคะ

นายก่อ : อ๋อ ทั้งปีอยู่แล้ว จะเป็นสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้าน ดูแลเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้เลือดออก เกี่ยวกับเรื่องยุงลาย เกี่ยวกับเรื่องหยอดยา ให้ความสำคัญเกี่ยวกับคนต่างด้าวที่เข้ามาอยู่ ป้องกันดูแล แจ้งบ้านไหนมีให้หมอเข้าไปดูอะไรทำนองนี้ แล้วก็ดูแล อสม. ให้ทำงานตลอด

****

นางแพรวพรรณ : เอาเฉพาะที่นี่ อบต. กับสถานีอนามัยก็ร่วมมือกันค่อนข้างจะเยอะเลย เต็ม 100 เลย อย่างจัดวันผู้สูงอายุ ให้งบประมาณเพิ่มขึ้นผู้สูงอายุในตำบล จากที่ประชาสงเคราะห์ให้ แล้วเราให้เพิ่มอีก ทางอบต.ให้ แต่คนพิการรู้สึกว่าจะมีน้อย เราก็ให้นะ มีไข้เลือดออก วันผู้สูงอายุก็เคยจัดร่วมกับทางอนามัย หยอดยา อย่างพวกโรคพิษสุนัขบ้าอย่างเงี้ยทาง อบต. ก็ซื้อยาไว้ให้ อบต. สนับสนุนให้เรื่องฉีดยา ส่วนมากที่ฟังอนามัยนี่ เขาก็มีโครงการของเขาอยู่แล้ว แล้วเวลาที่เขามาประชุมเนี่ย เขาก็จะมาของบประมาณจากเรา อยากได้เครื่อง อยากได้อย่างโน้นอย่างนี้ เราเป็นประธานสภาเราก็อนุมัติให้ไป

****

นายธรรม์ : ก็มีนะ ทางอบต. เชิญผู้ใหญ่บ้านกำนันไปประชุมเขาก็ต้องเชิญพวกอนามัยมาเข้าประชุม เวลาประชุมก็เรื่องงบประมาณอะไรต่ออะไร ของบประมาณ เรื่องฉีดยากันยุง ฉีดวัคซีน อบต. คือเขาขาดงบประมาณอะไรที่ต้องการ พวกยาฉีดสุนัขบ้า ก็ของบประมาณทางอบต. ได้ แล้วก็จะไปให้ อสม. หมอ แพทย์ประจำตำบลไปฉีดพิษสุนัข อย่างยากันยุงยาอะไรเงี้ย หมอ แพทย์ประจำตำบลก็เอาเครื่องไปฉีดแต่ละหมู่ เขาทำ

เนี่ย เขาไม่ใช่แค่เฉพาะเป็นกรณีว่าพอมีไข้เลือดออกระบาดก็มาทำ ไม่ใช่ ทำเป็นประจำเลย เขาฉีดสามเดือนครั้งหรือหกเดือนครั้ง จำไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในฐานะเป็นผู้นำชุมชนเนี่ยนะคะที่ดูแลพื้นที่นี้อยู่เนี่ยได้เคยมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัย ในการทำอะไรที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนบ้างมั้ย

นายอนุรักษ์ : กิจกรรมอื่นที่ร่วมกันกับอนามัยเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยประชาชน มีฉีดยากันยุง มีฉีดวัคซีน ก็เอารถออกตามบ้าน ออกมาฉีดทุกบ้าน นี่ก็เพิ่งจะฉีดไปเมื่อเร็วๆ นี้ ก็มากับหมอ ออกฉีด มีทีมงาน อปพร. ที่เขาเรียกอะไร อาสาป้องภัยฝ่ายพลเรือนอะไรนั่น ก็เอากลุ่มเนี้ยเข้าไปช่วยกับอนามัย ก็บ่อยนะเรื่องป้องกันยุงลายเนี่ย อนามัยเขาออกมาเฉพาะหน่วยเบื้องบนสั่ง แต่เราเข้าไปสนับสนุนเขา เข้าไปร่วม ไปช่วยแรงเขา อย่างฉีดวัคซีนก็ต้องไปอนามัย แล้วถึงนั่นเราก็รนณรงค์ไปฉีดกัน อย่างหยดยา หยดอะไรเนี่ยก็ไปร่วม อาสาสมัครน่ะเขาก็ไปหยดกันได้ในหมู่บ้าน ไปช่วยสถานี อย่างหยดยานี่บางวันก็เยอะนะ เด็กๆ เยอะ ก็ต้องไปช่วยกัน

****

5. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการออกให้บริการนอกพื้นที่ เช่นออกตรวจสุขภาพ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการที่ถูกต้อง ตรวจสารพิษในอาหาร หรือการให้บริการสุขภาพอื่นๆ

ผู้สัมภาษณ์ : ฉะนั้นกิจกรรมที่ทำบ่อย ๆ ก็มีกีฬาและงานวัดและมีอย่างอื่นบ้างไหมคะ

นายภาณุ : ก็คงออกไปดูแลชาวบ้าน ประมาณเดือนนึง ครึ่งเดือน เขาก็ออกไปตามบ้านไปถาม คือเขาจะมีรายชื่ออยู่แล้วว่าบ้านนี้เคยมาหาหมอบ่อย แต่ส่วนมากก็ไปดูว่าปัญหาเป็นไงบ้างหรือปกติร่างกายแข็งแรงดี แต่ไม่ได้ออกทุกวันนะ ประมาณเดือนละครั้งหรือเดือนละสองครั้ง ช่วงจังหวะ อันนี้เป็นนโยบายของอนามัยร่วมกับอบต. คือทำร่วมกัน หมอเขาจะออกไป คือหมอจะมีข้อมูล เขาจะประเมิน พอประเมินปุ๊บประมาณเดือนนึงหรือไม่ถึงเดือน อาจจะเดือนนี้ไปดูหมู่นี้สิ สักบ้านสองบ้านว่าเป็นไงบ้าง เขาเรียบร้อยดีก็ย้ายหมู่ แต่เจ้าของหมู่จะเป็นผู้ประสานงาน เจ้าของหมู่ก็คือตัวแทนของอบต. เจ้าของหมู่อำนวยความสะดวกให้ในเรื่องพื้นที่ ส่วนมากจะเป็นถ้าเด่น ๆ เลยคือการปราบยุงลาย เจ้าของหมู่จะรู้ ว่าหมู่บ้านนี้ยุง

เยอะ น้ำเสีย เขาก็มา แล้วที่นี่ก็ไป ไปช่วยกัน เจ้าของหมู่ก็ดูแล แต่ในเรื่องงบประมาณทางนี้ (อบต.)ก็จัดสรรไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในฐานะที่เราดูหมู่บ้านอยู่เนี่ยนะคะ พี่ได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในการจัดกิจกรรมอะไรเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพของคนในหมู่บ้านเราบ้างไหมคะ

นายอภิชาติ : ก็ร่วมกับอนามัยกับพวกตามนัดเนี่ย ตรวจอาหารพวกเป็นพิษ ออก ลงไปตรวจ ที่ผมจัดร่วมกับชาวบ้าน คือว่าอาหารนั้นมีคุณภาพดี พวกอาหารเป็นพิษน่ะ พวกของดอง ผักดอง น้ำปลามีเชื้ออะไรพวกหมักยาอะไรพวกเนี้ย ไปตรวจ ไปร่วม ไปด้วยกันเลย ไปหมด บางทีเป็น 10 คนเลย ลงไปเลย ทั้งตัวอนามัย แล้วก็ทั้งตัวผมแล้วก็ชาวบ้าน พวกกรรมการ คิดร่วมกัน คือว่าอย่างกิโลเงี้ยมันตรงไหม อย่างหมูบดมาเนี่ยมันผสมยาอะไรมาหรือเปล่า ผักดองเนี่ยมันมียากันบูดอะไรแบบที่มันกินแล้วเกิดให้โทษกับชาวบ้านเนี่ย ก็มีนะก็ผลักดันออกไป ตัวนี้ไม่เอามาขายนะห้ามเอามาขาย เอามาขายไม่ได้ เราก็ต้องบอก เวลาตรวจนี่มีเครื่องมือไปตรวจ มีเจ้าหน้าที่อนามัย อนามัยชี้แนะมาแล้วเราก็ไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในหมู่บ้านบ้างไหมคะ

นายสุเทพ : มีครับเรื่องอาหาร เรื่องอาหารก็จะมีโปสเตอร์ให้แต่ละครอบครัวเนี่ย ให้เรื่องอาหารครบห้าหมู่เนี่ยนะ ก็มีประชาสัมพันธ์เขาจะมีรถประชาสัมพันธ์จากสถานีอนามัย ของอำเภอบ้านแพ้วเนี่ย ทุกอนามัย เราจะมีหนังสือเชิญ อย่างให้ทางโรงบาลเป็นเจ้าภาพ หรืออำเภอเป็นเจ้าภาพ ในฐานะที่เป็นนักปกครองตรงนี้ ฝ่ายปกครอง เราจะทำหนังสือเชิญไปทางสถานีอนามัยต่างๆ เข้าร่วมกิจกรรมกับทางเราเนี่ย แล้วเขาก็ ทางเราก็จะต้องจัดเต็นท์ไว้ เพื่อให้เขามาพูดคุย หรือมาตรวจรักษาคนในขณะนั้นเลย เพราะมันรวมคนได้มาก เขามีเต็นท์นิทรรศการมา อะไรที่อยากจะไม่เป็น อะไรที่เป็นแล้วจะทำยังไง ป้องกันยังไง เขามีนิทรรศการมาลงให้ดู

****

6. ส่งเสริมให้คนในชุมชนออกกำลังกายโดยจัดกิจกรรมเต้นแอโรบิค และกีฬาประเภทต่างๆ เช่น ฟุตบอล ตระกร้อ รวมทั้งสนับสนุนเครื่องมือหรืออุปกรณ์กีฬาประเภทต่างๆ เพื่อให้คนในชุมชนหันมาสนใจดูแลสุขภาพ และยังเป็นการป้องกันไม่ให้กลุ่มเยาวชนหันไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดอีกด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีส่วนเข้าไปร่วมกับสถานีอนามัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนบ้างมั้ยคะ

นายกิจ : ก็ทุกอย่าง ก็ทุกเรื่อง เรื่องด้านการกีฬา ผมก็จะจัดกีฬา แข่งขันกีฬา เข้าไปติดต่อขอถ้วยอะไรอย่างงี้ แล้วก็เรื่องแอโรบิค แฟนผมเค้าก็เป็นประธาน แล้วก็มี ทุกวันอ่ะนะ ไม่ใช่เฉพาะแอโรบิค อย่างเดียว จะมีเด็กมาเล่นฟุตบอล มาเล่นตะกร้อ มาเล่นปิงปองที่สถานีอนามัย

เย็น ๆ ทุกวัน แล้วถ้าสมมติว่าเครื่องไม้เครื่องมือเสีย เช่น ไม้ตีลูกหัก บอลแตก ผมก็ต้องเอาของเนี่ยไปเปลี่ยนที่การกีฬาที่มหาชัย

ผู้สัมภาษณ์ : ในฐานะที่เป็นผู้นำชุมชน เราได้มีส่วนร่วมกับอนามัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้านเราไหมคะ

นายแดง : มีครับ ก็เมื่ออนามัยเขาแนะนำว่าคนหมู่บ้านให้ออกกำลัง ก็พยายามทำหรือไม่ก็จัดตั้งศูนย์ขึ้นมา ศูนย์แอโรบิคแดนซ์นี่ สถานีอนามัยเขาร่วม หรือไม่ก็ส่งเสริม ชักชวนให้คนมาเล่นกีฬา ออกกำลัง คืออนามัยเขาจะช่วยผมอย่างหนึ่ง คือว่าเมื่อก่อนผมเป็นโค้ชฟุตบอล เป็นคนจัดฟุตบอลอยู่ เมื่อผมจัด ผมทำ ก็ต้องไปติดต่ออนามัย ขอ ถ้าเด็กคนไหนเจ็บมารักษานี่หรือไม่ก็ ไปช่วยที่สนาม ถ้าเข้าอนามัยก็ไม่ได้คิดอะไรเขา รักษาให้เขาฟรี ที่ทำอยู่เมื่อก่อนนี้นี่ถ้วยข้างในยังมีเยอะ ถ้วยรางวัล ก็มีที่ผมทำอยู่นะ ก็แข่งกีฬาฟุตบอล ก็กีฬาทุกอย่าง ก็มีฟุตบอล ส่งเสริมเปตอง ตะกร้อครับ ทำอยู่ กีฬาก็หลายอย่าง จำแทบไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีส่วนร่วมกับทางสถานีอนามัยในกิจกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนบ้างไหม

นายศุภกิจ : เราก็ไปทำอยู่แล้ว อย่างเช่นเราเอาเครื่องกีฬาไปให้ แล้วทางสถานีอนามัยดูแล เขาก็ทำอยู่แล้ว กิจกรรมก็ทำ มันหลายด้าน พัฒนา สมมติเช่นว่าพัฒนาหมู่บ้านก็ร่วมกันอยู่แล้วนะฮะ เกี่ยวกับเรื่องการทำถนนหนทาง อนามัยก็ร่วม สมมติเราไปขุดถนน เราไปทำลูกรัง ไปทำงานอย่างเงี้ย เขาก็ไปดูสุขภาพว่าใครเจ็บไข้ได้ป่วย อย่างสมมติเราเล่นกีฬา เราจัดแข่งขันกีฬาหมู่บ้าน อนามัยเขาก็ไปนั่งเฝ้าให้เรา ดูแลให้เราว่าเจ็บป่วยไหมอะไรไหม ก็โดยปกติอยู่แล้ว ลักษณะเหมือนกับเป็นการสนับสนุนงานของกันและกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีส่วนร่วมกับทางสถานีอนามัย ในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเราไหมคะ

นายนภดล : ส่งเสริม มันก็มีส่งเสริมเล่นกีฬาเนี่ย แล้วก็มีบางทีบางวันก็ ปีนึงจะมีหนสองหนเดินเพื่อออกกำลังกายอย่างจากอนามัยไปรวมกันที่ตำบล ก็เดินตั้งแต่ตำบลวิ่งมาที่นี่ก็ร่วมกันปีละครั้งนะ ช่วงนี้อนามัยเขาจะเข้าร่วมกับองค์การบริหารส่วนตำบล แล้วองค์การบริหารส่วนตำบลของเรานี่ ผู้ใหญ่บ้านผมเป็นที่ปรึกษา ก็เข้าร่วมประชุมด้วยกัน ก็จะคุยกันว่าอะไรบ้างที่จะต้องทำ อะไรบ้างที่จะทำเป็นสนามกีฬาออกกำลังกายให้คน ก็จะคุยกันตลอด ประชุมทั้งตำบล เป็นการประชุมที่อบต.

****

7. เป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทั้งข้อมูลที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และข่าวสารอื่นๆ ที่จะทำให้คนในชุมชนได้รับความรู้และได้ประโยชน์

ผู้สัมภาษณ์ : ในฐานะที่พี่ดูแลเรื่องประชาชนอยู่เนี่ยนะคะ ได้ร่วมกับทางสถานีอนามัยในเรื่องอะไรอีกบ้างมั้ยคะ นอกจากเรื่องกีฬา เรื่องแอโรบิค

นายกิจ : ก็สมมติว่าหยอดโปลิโออย่างเงี้ย ผมก็แข่งขันกับตำบลอื่น กับอำเภอในตำบล แข่งกันว่าใครจะประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้มาหยอดโปลิโอ อย่างตอนเช้าเนี่ยเราประกาศว่าทุกคนนะ ทั้งคนต่างชาติ ทั้งคนไทยเราเอง คนต่างชาติเช่นมาเป็นลูกจ้างอย่างเงี้ย จะมีเด็กมีอะไรเราก็จะรณรงค์หยอดโปลิโอ แล้วถ้าวันนี้เช้าเนี้ยเค้ายังไม่ทันนะ บ่ายเนี่ยเราจะตามไปทุกบ้านเลย 100 % หมด แล้วก็เสร็จก่อนใคร ได้รับรางวัลมาแล้ว

****

นายแสง : ไอ้เรื่องหยอดยา ผมเคยประชาสัมพันธ์ แล้วหมอเขาจะเขียนหนังสือ ไว้ตามร้านค้า ตามจุดก็ประสานงานกับหมอที่ว่า ให้หยอด ให้เด็กมาหยอดยาให้ครบกำหนดหยอดยาอะไรอย่างเนี้ย ถ้าหมอเขาติดธุระยังไง ผมเจอชาวบ้านก็บอก รุ่นๆ เนี่ยก็บอกให้ช่วยกันหน่อย แล้วไม่ค่อยเหนื่อยมากเพราะว่า อสม. เขาเก่งเพราะเขาวางจุด หมอเขาวางจุดไว้ สิบบ้านต่อหนึ่งคน ยี่สิบบ้านต่อหนึ่งคน ส่งข่าว อสม. อสม. เดี๋ยวเขาก็กระจายข่าว

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีกิจกรรมอะไรบ้างไหมคะที่พี่ได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนน่ะค่ะ

นายสุนทร : ก็มีที่มาแจ้งข่าวสาร ส่วนใหญ่จะเป็นการติดต่อกันเรื่องข้อมูลข่าวสาร ว่าทางอนามัยเขามีอะไรต้องการให้เด็กไปหยอดยาหรือว่ามีการตรวจโรค ตรวจอะไร วัดความดันอะไรเนี่ย เขาจะแจ้งข่าวสาร ก็จะใช้ หอกระจายข่าวประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านไปใช้บริการ จะได้รู้กันทั่วถึงนะ แล้วก็จะมี พวกบัตรอะไรที่เขาออก เขาเรียกบัตรทองบัตรอะไรเนี่ย ก็แจ้งให้ทราบแจ้งมาแล้วทางนี้ก็แจ้งให้ประชาชนเขาไปทำที่สถานีอนามัย โดยมากเขาจะติดต่อทางอสม. ก็เหมือนเป็นตัวแทนผมอีกที อะไรอย่างนี้ แล้วก็ตัวแทนทางอนามัย ก็คือจะมีหน้าที่ไปประชาสัมพันธ์แนะนำให้ลูกบ้านรู้อะไรอย่างนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของการประสานงาน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในฐานะที่พี่ดูแลลูกบ้านอยู่ตรงเนี้ยนะคะได้เคยไปมีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเราไหมคะ

นายกฤษณ์ : ก็คือทางผมเนี่ยจะร่วมในทางพวกต่อต้านพวกโรค อย่างเนี้ย อย่างหมอก็จะมาพูด เวลานั่นผมก็ประชุม แต่น้อยที่เขาเรียกน่ะนะ เขามักจะเรียกอสม. อสม. ก็ประสานงานกับผมอีกทีนึง ก็ออก บอกตามชาวบ้าน บอกเวลานี้ตอนนี้นะ ไข้นี้ระบาดแล้วนะ ให้ระวังป้องกันเอาไว้อะไรอย่างเงี้ย ส่วนมากจะเป็นแบบนี้ เขาจะผ่านมาทางอสม. เราจะประชาสัมพันธ์ ๆ เสร็จก็ออกไปนัดวันเวลาไปหยอดยาอะไรอย่างเงี้ย ประชาสัมพันธ์ ช่วยกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ได้มีกิจกรรมอะไรที่ทำร่วมกับทางสถานีอนามัยเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพของคนในหมู่บ้านเราไหมคะ

นายบุญเรือง : ก็ไม่มีอะไร ถ้าฉีดยากันยุงก็ไปร่วมกับเขา ทำกับเขา แล้วเรื่องที่ว่าถ้าสมมติไปหยอดยาเด็กบ้าง ทำอะไรต่ออะไรเนี่ย ผมก็ให้หอกระจายข่าวประกาศเพราะอยู่ที่บ้านอบต. ให้เขาประกาศมารวมกันตรงนั้นตรงนี้ ที่กิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำร่วมกัน ส่วนมากเขาจะคุยกันอะไรกันก็ปรึกษากันว่าช่วงนี้เราจะทำหรือไม่ทำ

****

4. มุมมองของผู้นำชุมชนในส่วนที่เกี่ยวกับภาระงานของผู้นำชุมชนด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย

เนื่องจากการถ่ายโอนงานทางด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะมีผลให้ผู้นำชุมชนระดับท้องถิ่นต้องเข้ามามีภาระรับผิดชอบงานด้านสาธรณสุขและสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้นและอย่างใกล้ชิดขึ้น ดังนั้นจึงเป็นประเด็นปัญหาว่า ในมุมมองของผู้นำชุมชนนั้น ผู้นำชุมชนมีมุมมองและทัศนะต่องานทางด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนที่เกี่ยวกับงานในภาระหน้าที่ที่ผู้นำชุมชนต้องรับผิดชอบนั้น ผู้นำชุมชนมีความเห็นต่อภาระงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยอย่างไร มีทิศทางใด และผู้นำชุมชนจัดลำดับความสำคัญของงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยไว้ในลำดับใดเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานด้านอื่นๆอีกหลายด้านที่ผู้นำชุมชนต้องรับผิดชอบ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่า ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญต่องานด้านสาธารณสุขและด้านสุขภาพอนามัยว่าเป็นงานหลักที่สำคัญงานหนึ่งที่เป็นภาระหน้าที่เบื้องต้นที่ผู้นำชุมชนต้องดำเนินงาน และจัดลำดับความสำคัญของงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยว่าเป็นงานที่มีความสำคัญในระดับต้นๆเมื่อเปรียบเทียบกับภาระงานด้านอื่นๆ อย่างไรก็ตาม ผู้นำชุมชนมองงานด้านสาธารณสุขและงานด้านสุขภาพอนามัยว่าเป็นงานที่ต้องดูแลรับผิดชอบในรูปของการบูรณาการและการสร้างเครือข่ายความรับผิดชอบระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสาธารณสุขหรือสุขภาพอนามัยโดยตรงที่ควรจะทำหน้าที่เป็นแกนนำด้านการกำกับดูแลงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพ หรือหน่วยงานอื่นๆในพื้นที่ที่รับผิดชอบงานด้านการปกครอง ทั้งนี้เพราะงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยเป็นงานที่ครอบคลุมถึงวิถีชีวิตของประชาชนทุกด้าน

นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้นำชุมชนจำนวนไม่มากนักที่ปฏิเสธว่างานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยเป็นภาระหน้าที่หลักของผู้นำชุมชน ทั้งนี้โดยให้เหตุผลว่า งานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญพิเศษและมีความสามารถเฉพาะทางที่สามารถกำกับดูแลให้การดำเนินงานสามารถตอบสนองต่อความต้องการและสามารถแก้ไขปัญหาของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพอยู่แล้ว ดังนั้น จึงไม่มีความจำเป็นที่ผู้นำชุมชนจะต้องไปกำกับดูแลเพิ่มเติมอีก และประเด็นที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งก็คือ ประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วมีสัดส่วนของผู้มีสุขภาพดีในระดับสูง เพราะการประกอบอาชีพเกษตรกรรมซึ่งเป็นอาชีพหลักของประชาชนในพื้นที่และลักษณะงานเป็นงานที่ต้องใช้กำลังแรงงาน จึงส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง เพราะการทำงานได้มีส่วนช่วยให้ประชาชนได้ออกกำลังกายซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพ

อนามัยด้วย ดังนั้น ภาระงานด้านสุขภาพจึงไม่ใช่ปัญหาสำคัญที่ผู้นำชุมชนต้องเข้าไปดูแลอย่างใกล้ชิดดังเช่นที่ต้องให้เวลากับภาระงานด้านอื่นๆ ซึ่งผลการศึกษาในประเด็นดังกล่าวเหล่านี้มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. ในมุมมองของผู้นำชุมชน หน้าที่หลักของผู้นำชุมชนคือการดูแลทุกข์สุขของราษฎรทุกคนที่อยู่ในชุมชน ไม่แบ่งแยกหน้าที่หรือความรับผิดชอบ โดยจะรับผิดชอบในงานของ 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และกระทรวงศึกษาธิการ

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่างานการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในหมู่บ้านเนี่ยนะคะเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านไหมคะ

นายธรรม์ : ผู้ใหญ่บ้านมันรับทุกกระทรวงน่ะ ก็ต้องมีหน้าที่เต็มที่เลย 100%เต็ม ดูแลความทุกข์สุขของราษฎร ก็ต้องระดับความจำเป็นของแต่ละกระทรวง กระทรวงไหนเร่งรีบหรือเดือดร้อน หรือมีความจำเป็นต่อราษฎรในหมู่นั้น หรือจะเป็นสิ่งแวดล้อมอะไรก็ตามแต่ มันต้องดูแต่ละกระทรวง แต่ละผลงานที่ออกมา ตอนนี้กระทรวงมหาดไทยกับกระทรวงเกษตรสิ กระทรวงมหาดไทยก็เรื่องยาเสพติด กระทรวงเกษตรก็ต้องดูแลพวกน้ำ พวกยาปราบศัตรูพืช การทำเกษตรของราษฎร คือ มันหลักฐานของการทำกินก็ต้องอยู่ที่การเกษตร ถ้าการเกษตรไม่ดีมันก็ไม่รู้จะไปทำอะไรกิน เรื่องสุขภาพอนามัยมันก็ต้องควบคู่กันไปแหละ สุขภาพอนามัยไม่ดีก็ทำกินไม่ได้อีก ก็ต้องอยู่ทำกินดี มีเงินมีทองใช้ดี สุขภาพอนามัยก็ไม่ค่อยเป็นอะไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นหน้าที่ของกำนันไหมคะ

นายกุล : มันก็ส่วนรวมก็ทั่ว ๆ ไปทุกหน่วยงานน่ะ อบต.บ้าง กำนันบ้างดูแลสุขภาพ แล้วก็ร่วม ๆ กัน เรามาเป็นแบบนี้ งานประชาชนก็ต้องเป็นหลัก งานประชาชนที่ว่านี่มันก็หลาย ๆ เรื่อง ถ้าไปทางด้านสุขภาพอนามัยเนี่ย ก็อยู่ในลำดับที่ดี แถวนี้อากาศมันดีอะไรดี คือปัญหาสุขภาพตอนนี้ในชุมชนไม่ค่อยมีปัญหา เราก็เลยไม่ได้คิดว่ามันจะต้องทำอะไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าเรื่องสุขภาพอนามัย เป็นหน้าที่ของกำนันมั้ยคะ

นายเสรี : อ๋อ ที่จริงกำนันเนี่ยมันมีภาพรวม ทุกกระบวนท่าองค์กรของรัฐเนี่ยอย่างน้อยก็ต้องมาแปะไว้ที่ตำบล หมู่บ้านไม่ว่าจะเป็นอะไร ทำได้ไม่ได้ก็แล้ว ก็มาฝากๆไว้บ้าง ช่วยๆหน่อยในลักษณะอันเนี้ย ในเรื่องของสุขภาพพลานามัยเนี่ยมันก็เป็นหน้าที่อยู่แล้วในกฎหมายมันมี ในเรื่องของโรคภัยติดต่อเนี่ยมีก็จะต้องดำเนินการแจ้งหรือหาทางป้องกันในลักษณะนี้ ที่จริงน่ะนะ งานผู้ใหญ่บ้าน กำนันเนี่ย เดิมทีแล้วเนี่ยมันก็ทุกหน่วยงาน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ใจพี่คิดว่างานด้านสุขภาพเนี่ยนะคะเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านมั้ยคะ

นายสุรชัย : ต้องเป็นฮะ เพราะผู้ใหญ่บ้านนี่ ตั้งสี่กระทรวงหลักอยู่แล้วนะ ต้องดูแลหมด ความเดือดร้อนนี่ใครมันเป็นอะไร ดึกๆ ดื่น ค่ำคืนนะ มาเรียกเอารถ ผมยังต้องไปให้ทุกที เจ็บป่วยอะไรต่ออะไรเนี่ยไม่ได้คิดเงินหรอก ที่สำหรับสี่กระทรวงหลักนี่ สาธารณสุข ศึกษา แล้วก็มหาดไทย กรมชง กรมชลอะไรดูแลหมด เพราะเราเป็นคนของรัฐนะ เราอยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุด

****

นางอรุณี : ลำดับแรกเหรอคะ ก็ความเป็นอยู่ ตอนนี้ผู้ใหญ่บ้านก็มีหน้าที่เกี่ยวกับทะเบียนบ้านอะไร เกี่ยวกับเกิดแก่เจ็บตายก็อยู่กับผู้ใหญ่บ้าน แต่ไม่ได้พัฒนาไม่ค่อยได้มี ตอนนี้ไม่ได้ค่อยมีส่วนไปพัฒนาเพราะว่าเป็นของอบต.เขา เราก็ดูแลทุกข์สุขของชาวบ้านทั่วไป ลำดับต้นๆ ก็คือครอบคลุมไปเลย อย่างพวกทะเบียนบ้าน บัตรประชาชนอะไรที่เราต้องดูแล แล้วก็สุขภาพ ความเป็นอยู่ เดือดร้อนอะไรอย่างเนี้ย ความเป็นอยู่ ให้อยู่สุขสบาย มันพูดไม่ถูกเหมือนกัน มันต้องดูแลทั่ว ทุกด้านเลยค่ะ ทะเลาะเบาะแว้งกันก็มาแล้วหาผู้ใหญ่อะไรอย่างเนี้ย มันต้องดูแลหมด

****

นายวิทย์ : ตรงนี้ก็มีส่วนเกี่ยวแต่ว่าน้อยมาก หน้าที่หลักลำดับต้นๆ เลย ที่ผมหนักใจเป็นห่วงมากที่สุดเรื่องการดูแลเรื่องยาเสพติดเวลานี้ เป็นปัญหาที่ผมต้องช่วยแก้ไข แต่ปัญหานี้ก็ไม่ใช่ว่าจะแก้ไขได้ทันที มันต้องใช้เวลามาก การไปพูดกับแต่ละคนเนี่ย ก็พูดตรงๆไม่ได้ มันก็เลยทำให้อึดอัดใจนิดนึง แต่ทุกคนทั่วๆ ไปก็คงพยายาม แล้วปัญหาที่สองคือการเป็นอยู่ การเป็นอยู่หมายความว่าเราไปช่วยให้เขาดีขึ้นไม่ได้ แต่บางครั้งเราจะช่วยบอกเขาได้ว่าตรงนี้ทางนี้มันคงจะไม่ได้ดีนะฮะ ถ้าจริงๆ แล้วทุกด้านเลยฮะ จะเท่าๆ กันหมดเลย ไม่ว่ากระทรวงอะไรผู้ใหญ่บ้านจะรับทุกกระทรวง เต็มๆก็คือกระทรวงมหาดไทย เพราะว่าเราขึ้นกับเขาโดยตรง แต่ว่างานทุกกระทรวงแม้กระทั่งเกษตรก็เข้ามาหาผม

****

2. ในทัศนะของผู้นำชุมชน งานด้านสุขภาพอนามัยไม่ควรเป็นหน้าที่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งโดยเฉพาะ น่าจะต้องช่วยกัน และร่วมมือกันทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะงานด้านสุขภาพจะต้องมีหน่วยงานที่มีความรู้ความสามารถโดยตรงทำหน้าที่เป็นแกนนำ และกลุ่มของผู้นำชุมชนคอยทำหน้าที่ประสานงาน หรืออำนวยความสะดวกให้ในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ และการให้ความร่วมมือในกิจกรรมสุขภาพอื่นๆ

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่างานด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน อบต.หรือกำนันไหมคะ

นายก่อ : ผมว่ามันต้องช่วยกันนะ ปัญหาสุขภาพอนามัย แม้กระทั่งคนในบ้านก็ต้องมองเห็นความสำคัญของบ้านตนเอง ถ้าลำพังจะให้ผมทำให้หมด ให้อสม. ให้หมอทำให้หมด ผมว่าเป็นไปไม่ได้ ทุกคนต้องกวาดข้างบ้านข้างช่องให้สะอาดดูแลบ้านตนเองก่อนนะแล้วก็มีอะไรก็คือเราเป็นคนชักชวนชักจูงได้นะครับ งานด้านสุขภาพมันไม่ใช่ผู้ใหญ่บ้านโดยตรงนะ แต่มันต้องช่วยกัน ทุกหน่วยงานต้องช่วยกัน ส่วนมากก็สาธารณสุขเป็นแกนนำสำคัญ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ใจพี่เองคิดว่างานด้านสุขภาพเป็นหน้าที่หนึ่งของผู้ใหญ่บ้านไหมคะ

นายจัน : อ๋อ ก็มีส่วนร่วม แต่ถามจริงว่าโดยตรงไหม ไม่ตรง คือตรงคือว่าต้องขึ้นกับหัวหน้าอนามัย พวกหมอนี่โดยตรง แต่มีส่วนต้องร่วม ก็คือพื้นที่ แล้วก็หนึ่งนะเราเป็นคนพุทธ ไปเจอรถชนกัน ช่วยแต่คน(ระบุชื่อพื้นที่) ไม่ใช่คนในพื้นที่ของเราไม่ช่วยไม่ใช่อย่างนั้น คนเรามันเกิดในประเทศไทยถือว่าเป็นพี่น้องกัน

****

นายแดง : ทุกอย่างร่วมกัน ทั้งผู้ใหญ่บ้าน อบต. อนามัย กำนัน ทุกอย่างต้องร่วมกัน เพราะถ้าเราไม่ร่วมทุกอย่าง อย่างบางครั้งเนี่ย ทุกบ้านนี่ข้อมูลเขาจะรู้น้อย อย่างคนที่รู้มากคือผู้ใหญ่ กับพวกอบต. หรือกำนัน สิ่งเหล่านี้เราต้องไปแนะนำให้ชาวบ้านเขาว่าต้องทำอย่างนี้นะ ควรอย่างนี้นะ คือว่าทุกอย่างต้องร่วมกันทำ ถ้า อบต. ไม่ร่วมกับผู้ใหญ่ ไม่ร่วมกับกำนัน คือทุกอย่างจะทำไม่สำเร็จนะครับ คือว่าการให้ข้อมูล หรือต่างๆ นี่จะไม่ตรงกัน อันนี้ครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เรื่องของสุขภาพอนามัยของราษฎรคิดว่าเป็นหน้าที่ของกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านหรือเปล่าคะ

นายรัตน์ : ก็หน้าที่ด้วย ก็ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านก็มีหน้าที่อยู่แล้ว ดูแลลูกบ้าน บำบัดทุกข์บำรุงสุขอยู่แล้ว หน้าที่ต้นนี่ก็ต้องดูลูกบ้าน เอ้อ ใครเจ็บไข้ได้ป่วยอะไร แล้วก็มีโรคระบาดอะไรนี่เราก็ต้องไปรีบแจ้ง ลำดับต้นๆ ก็สุขภาพอนามัยก็ น่าจะมีการส่งเสริมออกกำลัง ดูแลตัวเองบ้าง ตามที่ได้เจ้าหน้าที่หรือทางหน่วยงานเขาแนะนำมา เราก็แนะนำต่อไป

****

นายสุนทร : มันก็มีส่วนฮะ คือว่า อย่างทางสถานีอนามัยหรือสาธารณสุขเขามีอะไรก็ถ่ายมา ก็หน้าที่ผมมีข่าวสารมีอะไรก็บอกประชาชนว่า ทางสาธารณสุขหรือว่าทางอนามัยเขามีโครงการอย่างนี้นะ ให้ประชาชนไปป้องกัน อย่างยุงลายหรือว่าการตรวจโรค ไปตรวจสุขภาพอะไรอย่างเนี้ย ข่าวสารมาก็มีหน้าที่ที่บอก หน้าที่หลักจริงๆ ก็ต้องบริการประชาชน ที่ให้ความช่วยเหลือ ถึงว่าไม่ใช่หน้าที่ของผม แต่ผมเป็นผู้ใหญ่บ้าน ถึงมันเป็นหน้าที่ของคนอื่น สิ่งไหนที่ช่วยได้ ก็ต้องช่วย เท่าที่ความสามารถมีนะฮะ

****

นายวินิจ : คือ เป็นหน้าที่โดยตรงเลยฮะ คือว่าสมมติว่ามีทางสาธารณสุขตำบล แล้วลงมา อสม. ขึ้นไปคุยกับคนในหมู่บ้านแล้ว อสม.นี่ก็ต้องร่วมกับผม แล้วผมก็ไปร่วมกับทางสาธารณสุข พอสาธารณสุขมีปัญหาจะลงพื้นที่ปั๊บ แจ้งมายังผม แจ้งมายัง อสม. เราทำงานร่วมกันหมดเลย เพราะว่าเราต้องยอมรับอย่างหนึ่งว่า อสม.ที่เลือกขึ้นมา สมมติว่า 5 คนเนี่ย อสม.นี่ไม่สามารถที่จะเข้าไปเคลียร์คนในหมู่บ้านได้ เหมือนกับพวกผมเนี่ย ผมสามารถที่จะเรียกคนเขาเรียกไม่ได้ คือเป็นเด็กน่ะฮะ เขาไม่สามารถที่จะไปเรียกคนโน้นมาประชุม ให้คนนั้นให้

ทำอย่างโน้นอย่างนี้อะไรเนี่ย บางครั้งนี่เหมือนกับเอาเณรไปสอนสังฆราชเนี่ย เขาทำไม่ได้จุดนี้เนี่ย ก็เลยต้องทำงานร่วมกัน อันไหนที่เขาทำได้ ไปหยอดยาอะไรต่ออะไร เขาทำไป อันไหนนอกเหนือที่เขาทำไม่ได้ มาผมทำ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ลำดับที่ผู้ใหญ่บ้านต้องทำเป็นลำดับต้นๆนะคะ คือเรื่องอะไรบ้างคะ

นายกร : งานหลักผู้ใหญ่ มันเกี่ยวกับไอ้เรื่องความดูแลในหมู่บ้านเนี่ย หลายอย่างเลย ยังไงดีล่ะ ตอบไม่ถูก มันหลายอย่างนะ ช่วยได้หลายอย่าง เรื่องส่วนรวมก็ช่วย ครอบจักรวาลเลย พูดง่ายๆ ทำถนนรถบ้างอะไรบ้าง งานพัฒนากับงานสุขภาพคู่กันมาเลย มันทำเท่าๆกัน อันนี่สุขภาพก็สุขภาพ พัฒนาก็พัฒนา แบบมันมาคู่กันก็เลยต้องทำคู่กัน ไปทั้งสุขภาพก็ไปพัฒนาก็พัฒนา

****

3. ผู้นำชุมชนบางรายให้ความเห็นว่าเรื่องของสุขภาพอนามัยควรจะต้องอยู่ในลำดับต้นๆที่จะต้องให้ความสำคัญ ทั้งนี้เพราะหากประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีแล้วเรื่องอื่นๆ ก็จะดีตามไปด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในเรื่องของการจัดลำดับความสำคัญน่ะนะคะ ในเรื่องของการพัฒนาท้องที่ถนนหนทาง คูคลอง แล้วก็เรื่องสุขภาพอนามัยเนี่ยอันไหนจะอยู่ในลำดับต้นๆคะ

นายเสรี : ที่จริงมันต้องเรื่องสุขภาพนะ สุขภาพเนี่ยมันต้องมาเป็นอันดับหนึ่ง แล้วก็จะมาในเรื่องของอาชีพ แล้วทีนี้ก็เรื่องของการศึกษา คนเราถ้าสุขภาพไม่ดี สุขภาพไม่แข็งแรงเนี่ย มันก็โยงใยไปอาชีพ มันก็ไม่สามารถที่จะทำอาชีพได้ใช่มั๊ย เมื่ออาชีพไม่ดีการศึกษามันก็ไปไม่ตลอดรอดฝั่ง แต่ถ้าเรามีสุขภาพดีนะมีกำลังกายแข็งแรงถึงเงินทองอาจจะไม่มากแต่ว่าเรามีกำลังกายร่างกายเราไม่ต้องไปเสียเงินเสียทองหรือเสียแค่ 30 บาทเนี่ย แต่การไปหาหมอเนี่ยเหมือนเราบางครั้งไปหาหมอรู้สึกว่าจิตใจมันไม่สบายใจ ไม่มีกะจิตกะใจจะทำงานอย่างเนี้ย แต่ถ้าคนมีร่างกายแข็งแรงนะ พลังกายมันดีพลังใจมันดี มันก็มีสมองที่จะคิดในเรื่องของอาชีพดี พอมีอาชีพดีเงินมันดีการศึกษาเนี่ยมันก็ต่อเนื่องมานะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : งานที่พี่คิดว่ามันเป็นงานที่สำคัญลำดับต้นๆ ที่ผู้ใหญ่บ้านจะต้องทำน่ะ อะไรคะ

นายสุนทร : ผู้ใหญ่บ้านจะต้องทำก็มีหน้าที่พัฒนาหมู่บ้าน หรือว่าสุขภาพร่างกายประชาชนอะไรให้มันดีดีขึ้น งานหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านก็คือมีงานพัฒนา กับงานสุขภาพมันก็ต้อง ผมว่าพร้อมๆ กันนะฮะ แต่ว่าคนเราจะเอาทีเดียวทั้งสองอย่างคงเป็นไปไม่ได้คือเบื้องต้นมันต้องสุขภาพร่างกายแข็งแรง แล้วก็ยังมีกำลังต่อต้าน ทำมาหากิน การงานไม่เจ็บไข้ได้ป่วยมันก็ดีอ่ะนะ ไอ้เรื่องที่ว่ายังไม่สะดวก เราก็ค่อยมาทีหลัง

****

นายนภดล : สุขภาพเนี่ยจริง ๆ มันน่าอันดับต้น ๆ เลยนะ เพราะคนมันแข็งแรงอะไรมันก็ดีไปหมดแหละ ก็เราแข็งแรง การรักษาพยาบาลไม่ต้องไปเข้าโรงพยาบาล เงินทองที่เราจะมีอยู่ก็มี มันเหมือนกับอะไรนะ มันสบายไปหมดอ่ะนะ รัฐบาลเขาจึงว่าไงว่าให้คนเนี่ยมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง พอสุขภาพร่างกายแข็งแรงแล้วมันจะต่อเนื่อง อะไรก็ได้สบาย ๆ ร่างกายแข็งแรงอย่างน้อยเงินที่เราเก็บไว้ที่ไปรักษาพยาบาลก็ไม่ต้องรักษาแล้ว ร่างกายเราแข็งแรง เราช่วยสังคมได้สบาย แล้วก็อะไร ๆ ก็ดีไปหมดน่ะ ออกกำลังกายน่ะ ถ้ามีอย่างนี้ทั้งหมดนะ ผมว่ามันก็ดี ไม่ต้องมาเปลืองยาโรงพยาบาลด้วยซ้ำไป

****

นายวินิจ : หมู่บ้านผมต้องเอาสุขภาพอนามัยก่อน เพราะว่าคนเราจะลุกขึ้นเดินไปทำงานนี่ มันต้องสุขภาพดี มันถึงจะทำงานอย่างอื่น ไม่ว่าจะไปร่ำไปเรียนไปทำงาน ทำมาหากินทุกชนิด มันต้องเริ่มต้นจากสุขภาพอนามัยของเราดีหรือเปล่า แล้วก็สิ่งที่มันเกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยก็คือ สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เรื่องน้ำ เรื่องถนนหนทาง เพราะว่าเราต้องดูว่าเขาสะดวกไหม เจ็บไข้ได้ป่วยจะออกสะดวกไหม แล้วก็การระแวดระวังพวกสารเคมีต่าง ๆ ซึ่งมันอยู่ในเรื่องของสุขภาพอนามัยด้วย แม้กระทั่งที่เขาเลี้ยงปลาเนี่ย สารเคมีต่าง ๆ ที่ลงไป บางครั้งเนี่ยมันเกินกำหนดหรือเปล่า ต้องมาใช้ชีวภาพเข้าช่วยเปลี่ยนแปลง อันนี้ก็ต้องว่ากันไปทุกเรื่อง

****

ถึงแม้ผู้นำชุมชนจะให้ความสำคัญต่องานด้านสุขภาพว่าเป็นภาระงานของผู้นำชุมชน และมีผู้นำชุมชนหลายคนระบุอย่างชัดเจนว่าการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นภาระงานที่จะต้องจัดลำดับความสำคัญไว้เป็นลำดับต้นๆที่ผู้นำชุมชนมีหน้าที่ต้องดำเนินการ แต่ก็ยังปรากฏว่า มีผู้นำชุมชนบางคนที่มีทัศนะที่แตกต่าง โดยให้ความเห็นไว้ว่า หน้าที่ในการดูแลเกี่ยวสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนนั้นเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลโดยตรงอยู่แล้ว หน้าที่หลักของผู้นำชุมชนก็คือการให้ความช่วยเหลือหรือดูแลจัดการในด้านที่เกี่ยวกับการพัฒนาสาธารณูปโภค ความเป็นอยู่ และการประกอบอาชีพของประชาชนเป็นเป็นลำดับแรก

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมอบต. ถึงให้ความสำคัญกับเรื่องการเกษตรมากคะ

นายยศ : เพราะบ้านเรานี่การเกษตรเยอะ สุขภาพนี่คล้าย ๆ กับว่าหมอเขาดูอยู่แล้ว อนามัยเขาดูอยู่แล้ว ทีนี้เรื่องการเกษตรนี่ผมก็ต้องดูแล ไม่มีใครมาดูนี่ มีแต่เกษตรตำบลนาน ๆ เขาจะมาสักทีอย่างนี่ใช่ไหม แล้วผมก็ดูแล

****

นายนาคร : การดูแลสุขภาพอนามัยเนี่ย คือว่ามันไม่ได้เกี่ยวโดยตรงน่ะนะ คือว่าหน้าที่มันอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขเค้า มันอยู่ที่หน้าที่ของอนามัย เค้าก็ต้องเป็นคนดูแล แต่ทีนี้ข่าวสารอะไรก็อยู่กับเค้า อยู่กับ อสม.ไม่ได้มาอยู่กับผู้ใหญ่บ้าน กำนัน มันคนละหน่วยงานกัน ใน

สายงานของผู้ใหญ่บ้าน กำนันเนี่ยคือพัฒนาในหมู่บ้าน ถนนหนทาง สะพาน น้ำประปา อะไรอย่างเนี้ยเป็นต้น ความเดือดร้อนของชาวบ้าน คือตรงนี้เค้าสร้างขึ้นมาเพื่อผู้ใหญ่บ้าน กำนันเป็นผู้บริหารในหมู่บ้าน ชุมชนของตัวเอง คือว่าเป็นคนท้องที่รู้ดีว่าอะไรพอยังมีหรือยังขาด เพราะฉะนั้นลำดับต้นๆผู้ใหญ่บ้าน กำนันก็ต้องดูแลในเรื่องการพัฒนา พัฒนาท้องถิ่นของตัวเอง สุขภาพนี้ไม่ค่อยได้ประชุมกัน เรื่องสุขภาพ เวลาเค้าประชุมกันน่ะนะ เรื่องนี้ไม่ค่อยพูดถึงพูดถึงเรื่องการพัฒนาในหมู่บ้าน ขาดอะไร ยาเสพติดอะไรเป็นอย่างนั้นมากกว่า

****

นายเทียน : ไม่เป็นนะฮะ เป็นหน้าที่ของชาวบ้านเอง ต้องดูแลตัวเอง จะให้กำนันไปดูแลอย่างนี้คงไม่ไหวมันอะไรมันจะเหมาะจะควรจะคิดทำหรือไม่ทำอะไรนี่ เราต้องรู้ตัวเราเองแล้ว ก็ไม่ใช่ว่าคนป่าคนดอยนะ เราจะได้ไม่รู้เรื่องอะไร ในฐานะที่เป็นกำนันเนี่ยหน้าที่หลักของกำนันหรือผู้ใหญ่บ้านก็ดูแลทุกข์สุขของประชาชนในหมู่บ้าน ชาวบ้านต้องการอะไร เดือดร้อนอะไร เราจะช่วยเหลือยังไงก็แค่นั้น ในบรรดางานทั้งหมด ก็พัฒนาในหมู่บ้านเป็นอันดับแกรายละเอียด คือว่า ทางอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่ยังไม่มีถนน ต้องไปใช้เรือกันมาก คนที่ทำการเกษตรน่ะลำบาก แล้วเขาก็ต้องการถนน เราก็หางบประมาณจัดทำถนนให้เขา เน้นเรื่องนั้นเป็นพิเศษทางนี้มันเกษตรทั้งหมด อาชีพชาวสวนทั้งหมด การขนพืชผล การเกษตรทางเรือกับทางรถมันผิดกัน ค่าน้ำก็ผิดกันมาก ที่มองในแง่ของพัฒนา ถนนหนทางสาธารณูปโภคมาก่อน เพราะว่าอย่างสุขภาพพลานามัยนี่ก็ทางสาธารณสุขเขาดูแลอยู่แล้ว เราก็ไม่จำเป็นต้องดูแล ก็เพราะว่าเราไม่มีความรู้เรื่องนี้นี่ฮะ เอะอะเป็นอะไร ก็ให้เขาไปหาอนามัยเนี่ยนะ ผมก็ไม่จำเป็นจะต้องร่วมหมดนะ คือดูแลว่าสาธารณสุขเนี่ย ทางอนามัยนี่นะฮะจะต้องการอะไร ที่ขาดเหลืออะไรเราพอช่วยเหลือได้เราก็ช่วยเหลือไปเป็นเรื่องของการสนับสนุน

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าหน้าที่หลักๆของการเป็นผู้ใหญ่บ้านเนี่ยคือหน้าที่อะไรคะ

นายอภิชาติ : ก็ดูทุกข์-สุข ประชาชน ชาวบ้านขาดอะไร แบบอะไรไม่ดีเนี่ยเขาจะมาบอก ผมก็ไปแก้ไขอย่างน้ำไม่ออก น้ำไม่พอใช้ บ้านนี้น้ำไม่ไหล ถนนไม่ดีนี่ตรงนี้น้ำท่วม ยอมรับเลยนะหมู่บ้านผมท่วมทุกหลังเลย เนี่ยผู้ใหญ่น้ำท่วมแก้ไขยังไง ก็ไปขุดคันล้อมอะไรอย่างเนี้ย ตอนนี้สุขภาพอนามัยของคน ผมว่าเรียกว่าดียังไม่มีอะไร แต่ถ้ามีปัญหาผู้ใหญ่ก็จะเอาขึ้นมาเป็นลำดับต้น ขึ้นอยู่ว่าถ้าราษฎรมาแจ้งเรื่องอะไร ก็จะทำเรื่องนั้นไปเลย ทำเรื่องนั้นก่อน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าในเรื่องของสุขภาพอนามัยของคนในพื้นที่ ในตำบลเนี่ยเป็นหน้าที่ของอบต.มั๊ยคะ

นายทรงเดช : ถามว่าเป็นหน้าที่มั๊ยมันก็ มันก็ไม่ตรงอ่ะนะ ผมมองดูนะ ในมุมมองก็จะพยายามให้ดีที่สุดตรงด้านนี้ ผมทุกวันนี้ก็ไปทุกหมู่บ้าน ก็ไปถามว่าจะสร้างอะไรก่อน จะเอาอะไรก่อน เราก็มีประชาคมหมู่บ้านทุกเดือนก็ไปร่วมกับเขา เนี่ยว่าจะฟังเสียงชาวบ้านเขาว่าจะสร้างอะไรก่อน เพราะฉะนั้นมองว่าหน้าที่หลักคือการพัฒนาท้องที่ครับ ตอนนี้อบต. ดูแลหมดรองลงมาก็เรื่องสุขภาพอนามัยก็คือ เราอยู่กันมา บ้านเกิดกันมาที่นี่ โดยมากจะดูตัวเองซะส่วนมาก เป็นอะไรก็ใช้ยาของอนามัย ดูแลช่วยตัวเอง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่าหน้าที่หลักของ อบต. เลยนะ ถ้ามองถึงงานที่สำคัญลำดับต้นๆ เลยเนี่ยพี่ให้ความสำคัญกับเรื่องอะไรมากที่สุดคะ

นายศุภชัย : ตอนนี้ผมกำลังทำเรื่องถนนอยู่ ว่าจะให้เข้าหมู่บ้านทุกสาย เพราะว่าของเกษตรเนี่ยออกได้เพราะว่ามันค่าเรือน้ำมันมันแพงน่ะ แต่รถมันถูกกว่า สุขภาพก็ลำดับที่สอง เพราะว่าถนนไม่มี สุขภาพก็ออกมา ไม่ได้ เขาต้องใช้เรืออยู่ตลอด เพราะฉะนั้นการมีถนนจะช่วยในเรื่องนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่างานเรื่องอะไรที่เป็นลำดับต้น ๆ ที่เราจะต้องทำคะ

นายเอกเทศ : ในหมู่บ้านนี่เหรอ ผมเน้นเรื่องความสะดวกสบายให้ชาวบ้านก่อน เพราะว่าชาวบ้านของผมแถวนี้มันไม่อดอยาก เสมอภาคกันหมด แต่ว่าการคมนาคมเนี่ย ตอนนี้เพราะว่ามันต้องใช้ถนน คูคลองอะไร ผมจะไปเน้นตรงนั้นก่อน เรื่องสุขภาพ ชาวบ้านเขาดูแลได้ เพราะอนามัยเขาดูแลให้แทนอยู่แล้ว ในเรื่องส่วนตัวผม เรื่องความสะดวกสบาย เรื่องการคมนาคม ที่ผมจะทำเป็นอันดับแรก สุขภาพอะไรต่ออะไรชาวบ้านดีอยู่แล้ว ชาวบ้านที่นี่เขาทำมาหากินอาชีพนี้อยู่ จะต้องใช้คลอง ใช้ถนน อาชีพเลี้ยงปลา ทำสวนอะไรเนี่ย ต้องน้ำสะอาด ปลาไม่ตาย ถ้าน้ำเสียปลาตาย ถ้าถนนไม่ดี เอาผักเอาปลาขึ้นกว่าจะถึงตรงนั้น เน่า เน้นตรงนี้ก่อน เรื่องสุขภาพมันไม่ค่อยเท่าไหร่ สมบูรณ์แถวนี้

****

นายสำเริง : อ๋อ เรื่องสร้างงาน ถ้าตรงไหนเดือดร้อนอะไรเนี่ย ก่อนนี้ถนนไม่มีผมก็ค่อยๆ ของบประมาณไป ถ้ามองตรงนี้แล้วก็มองว่าหน้าที่ของกำนันคือหน้าที่ในการพัฒนาว่างั้นเถอะ สุขภาพอนามัยเป็นรองหน้าที่พวกนี้ ก็คนมันไม่ได้เจ็บป่วยทุกวันนี่ แต่ว่าเรื่องสร้างงานเนี่ยเป็นสิ่งสำคัญ เพราะว่าต้องส่งพืชผลการเกษตรได้ทันท่วงที แล้วก็ ถึงเวลาเจ็บป่วยไข้ ก็ออกได้ทันทีไม่ต้องมาต่อเรือ ต่อรถ ทุกหมู่บ้านผมทำถนนถึงหมดเลย ลำบากแค่ไหนอะไรก็ช่วยกันทำ ถนนหนทางเข้าเรียบร้อย โทรศัพท์มีใช้

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าเรื่องสุขภาพอนามัยเนี่ยเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านมั้ยคะ

นายศักดา : จริงๆ มันไม่เกี่ยวนะ หน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านก็คือ อยู่เย็นเป็นสุข ไม่ให้ชาวบ้านเดือดร้อน อยู่ดีกินดี สุขภาพอนามัยก็ อนามัยเขาก็ดูแลอยู่ งานสำคัญลำดับต้นๆ ที่ผู้ใหญ่บ้านต้องทำก็พวกงานพัฒนา ก็สร้างความสะอาด ทำถนนหนทาง เรื่องกันยุงกันอะไร เรียกกันมาประชุม จับกลุ่มกันทำ ให้มารวมกันก่อนหรือยังไงก็ว่ากัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเรื่องสุขภาพอนามัยอยู่ในลำดับรองๆ ไปซิคะถ้าอย่างนั้น

นายธนากร : มันก็มีการดูแล อย่างการทำกิน ให้มีอยู่ดีกินดีพวกนี้ และก็การสุขภาพมันก็ตามๆ กันลงมา ไอ้มีกินมีใช้ดีสุขภาพมันก็ดีตามมาเรื่อยๆ ถ้าตังค์ไม่มี สุขภาพมันก็จะไม่ดี

****

นายประชา : พูดถึงหน้าที่หรือไม่เนี่ย ก็คงไม่ใช่หน้าที่โดยตรงล่ะมั๊ง ถ้าหากว่าพบเห็นผู้ไข้ผู้ป่วย อะไรอย่างนี้เราก็พยายามดูแลช่วยเหลือรับส่ง ตอนนี้บทบาทค่อนข้างจะน้อยลง เมื่อมีอบต. ลงมาช่วยอะน่ะ มันก็หนักไปทางด้านดูแล พัฒนาถนนหนทาง วัดวาอะไรพวกเนี้ย ปกครอง ๆ ก็ไม่ค่อยมีอะไรตอนนี้เพราะบ้านเมืองมันดีขึ้นน่ะ ยาบ้ายาเบ้อก็ลดน้อยถอยลง หน้าที่หลักคือปกครอง เรื่องสุขภาพอนามัยนี่เป็นรอง คือ พี่น้องประชาชนนี่ ถ้าเจ็บไข้ได้ป่วยอะไรนี่เขาจะต้องรู้อยู่แก่ใจแล้วอย่างทางเราก็ ส่วนมากก็เป็น เป็น ทางด้านมุมกว้างๆ เป็นภาพรวม

****

นายสมนึก : ก็มีตอนนี้ทางเราก็ เหมือนไงล่ะ ก่อนนี้ทางพื้นที่นี้เขาใช้เรือไม่มีถนน ตอนนี้เราก็มาด้านพัฒนาด้านถนนหนทาง เพื่อให้พืชผลด้านการเกษตรเนี่ยขนถ่ายไปขายได้เร็ว ตอนนี้ก็มีด้านพัฒนา ด้านถนน แล้วก็พัฒนาด้านคลอง ก็มีการขุดลอกคลองอะไรพวกนี้ สร้างเขื่อนมั่ง ขุดลอกคลองอะไรบ้าง แล้วถ้าตอนนี้ก็มีนโยบายเร่งด่วนก็มีด้านยาเสพติด เราก็ต้องมาขึ้นมารณรงค์ด้านนี้ไป เพราะฉะนั้นนโยบายเร่งด่วนนี้ก็ขึ้นอยู่กับข้างบนส่งมา แต่ถ้าว่าเป็นการที่เราเลือกทำได้เนี่ย เราก็จะดูในเรื่องของการพัฒนาในพื้นที่ก่อน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าเรื่องสุขภาพอนามัยเนี่ย เป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านไหมคะ

นายประสงค์ : ถ้าส่วนตัวผมเนี่ย ทุกเรื่องในหมู่บ้านเนี่ย น่าจะเป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้าน แต่อันดับแรกเลยเนี่ยก็พึ่งผู้ใหญ่บ้าน ตั้งแต่การเจ็บป่วย การเดือดร้อน โดนจับ หรือว่าทะเลาะกัน ลูกมีปัญหา งานอันดับต้นๆ ก็น่าจะมีปัญหาเกี่ยวกับความยากจน เกี่ยวกับอาชีพใหม่ๆ ที่ว่าตอนนี้ที่น่าจะทำนะ แล้วผมก็กำลังทำอยู่ ถ้าคนเราไม่เป็นหนี้มาก มีงานทำเนี่ย อะไรๆ มันจะตามมาหมด คนเราถ้ายังเป็นหนี้อยู่ เขาก็คงแย่ลงๆ อะไรๆ มันก็ไม่ตามไป ไม่สบายหน่อยก็ไม่หาหมอ ก็กินยาชุด ยาหมอตี๋ก็ทำให้เขาแย่ลง ด้านความรู้อะไรเขาก็จะด้อยลง

เพราะว่าเงินไม่มีน่ะ ผมว่าทำอะไรให้เขา พยายามให้มีอาชีพดี ไม่ต้องไปกู้เงินร้อยละยี่สิบอย่างเนี้ย คนจนก็ยิ่งจนเข้าไปใหญ่ ผมจะช่วยด้านนี้มากตรงนี้

****

นอกจากนี้ ผู้นำชุมชนบางรายยังให้ความเห็นว่าเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นเรื่องที่ประชาชนสามารถดูแลตัวเองได้ โดยเฉพาะในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยไม่ใช่ปัญหาที่รุนแรง ประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีสุขภาพดี ทั้งนี้เพราะอาชีพหลักของคนในพื้นที่เป็นอาชีพเกษตรกรรม การประกอบอาชีพในแต่ละวันจึงเปรียบเสมือนการได้ออกกำลังกายไปในตัว ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งที่มีส่วนทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง และประเด็นที่น่าสนใจอีกประเด็นหนึ่งก็คือ ผู้นำชุมชนบางคนให้ทัศนะว่างานบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพเปรียบเสมือนการงมเข็มในมหาสมุทร ซึ่งทำแล้วไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปธรรมได้ดังเช่นงานพัฒนาทางด้านการยภาพของพื้นที่ หรืองานพัฒนาสาธารณูปโภค สาธารณูปการของหมู่บ้านหรือชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นแล้วในเรื่องสุขภาพอนามัยล่ะคะเป็นเรื่องรองลงมาหรือว่าอยู่ในลำดับไหนคะ

นายบุญเรือง : สุขภาพอนามัยก็ มองในส่วนสุขภาพอนามัยในเขตบ้านนอกตรงนี้โดยส่วนมากเนี่ย เราแทบไม่ต้องให้คำแนะนำอะไรเขาเลย เพราะว่าเขาจะทำของเขาเองนะ คือการทำงานเนี่ยทุกวัน ๆ เขาไม่ได้หยุดไม่ได้อะไรเลย เหงื่อออกทุกวัน เขาก็แข็งแรงดี ไม่ค่อยเจ็บค่อยไข้ส่วนมากเขาทำกันเอง โดยมากอนามัยจะปรึกษา ถ้าเจ็บไข้ได้ป่วยมีอะไรนะ ไม่อนามัยก็ไปโรงพยาบาล โดยส่วนมากจะเป็นแบบนั้น ก็โดยส่วนมากเขาจะไปทางสาธารณสุขทางโน้นมากกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในฐานะที่พี่เป็นผู้นำชุมชนเนี่ยนะคะ พี่คิดว่าเรื่องสุขภาพอนามัยของราษฎรในหมู่บ้านเราเนี่ย เป็นหน้าที่ของผู้ใหญ่บ้านที่จะต้องดูแลไหม

นายธนากร : เราว่าไม่นั่นหรอก ไอ้การดูแลนี่มันแล้วแต่คน อย่างตัวใครตัวมันคือ ไอ้การดูแลสุขภาพเนี่ยเราจะไปแนะนำเขาไม่ได้หรอก ทีนี้ตัวเรามันเป็นอะไรอยู่เนี่ย อย่างต้องออกกำลังกายเนี่ยเขาสมควรที่จะพิจารณาตัวเอง เราจะไปให้ชี้ว่า เอ้ย ต้องมา (หัวเราะ) แต่ให้ชักชวนได้ชักชวนว่าให้ร่วม มาออกกำลังกาย มาเต้นแอโรบิกแดนซ์อะไรที่ตามหมู่บ้านที่เดี๋ยวนี้เขานิยมกันน่ะ อย่างงั้นได้ แต่ไอ้เรื่องเราไปบังคับให้มาไม่ได้ ให้ข้อมูลเขาได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงคิดว่า ความแข็งแรงสุขภาพของประชาชนถึงจะต้องเป็นเรื่องที่เป็นรองเรื่องของการพัฒนาละคะ

นายกิตติ : ไอ้จุดนี้นะ คือว่ามันเหมือนกับว่างมเข็มในมหาสมุทรนะ ผมก็ไม่รู้ รายนั้นแข็งแรงไหม นี่แข็งแรงไหม เราไม่รู้ จุดนี้เราจะไม่รู้ ชาวบ้านจะไม่เห็น หากเราไม่พัฒนานี่นะ ชาวบ้านเห็นจะโดนด่าอีก งานพัฒนามันเห็นผลงานง่ายกว่า แต่งานสุขภาพนี่งานงมเข็มในมหาสมุทร เออ...ไม่ค่อยเห็นหรอก เพราะคนไม่เห็นผลงาน คนไม่เห็นว่า เอ้อ เราทำสุขภาพอนามัย

อย่างเนี่ยแข็งแรงมั้ย เราก็ไม่รู้ คนโน้นก็ไม่รู้ มันมองไม่เห็น แล้วชาวบ้านก็บอกว่า เออ... เป็นเนี่ย ดูอนามัย ดูไอ้โน่นไอ้นี่ ก็ไม่เห็น หากเราไม่พัฒนานะชาวบ้านเขาจะด่าว่าทำไมไม่พัฒนาหมู่บ้านบ้างอะไรบ้าง พัฒนาเนี่ยมันเป็นหลักใหญ่

****

บทที่ 8
การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของสถานีอนามัย: ทัศนะจากผู้นำชุมชน

ภาระหน้าที่สำคัญของรัฐตามที่ปรากฏใน มาตรา 82 หมวด 5 แนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ ในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ระบุไว้ว่า รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งโดยนัยแห่งกฎหมายนี้ได้ส่งผลให้ประชาชนไทยได้รับสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับมาตรฐานและประสิทธิภาพของการให้บริการด้านสาธารณสุขที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยด้วย และโดยเหตุที่สถานีอนามัยเป็นหน่วยงานระดับปฐมภูมิที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและใกล้ชิดประชาชนที่สุดแห่งหนึ่ง ดังนั้น การดำเนินงานของสถานีอนามัยจึงมีผลกระทบโดยตรงต่อสุขอนามัยของประชาชนในพื้นที่ การประเมินความพึงพอใจของประชาชนหรือผู้นำชุมชนในฐานะที่เป็นตัวแทนของคนในพื้นที่ที่มีต่อบริการของสถานีอนามัยจึงเป็นดัชนีสำคัญที่สามารถชี้วัดถึงศักยภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการด้านสาธารณสุขของรัฐ

การประเมินความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อการให้บริการของสถานีอนามัยในการศึกษานี้มีประเด็นการศึกษาทั้งสิ้น 9 ประเด็น คือ 1) ความเพียงพอของจำนวนสถานีอนามัย 2) ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ 3) ความทั่วถึงและความสอดคล้องของบริการที่ให้กับความต้องการของประชาชน 4) บริการที่ควรปรับปรุง 5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร 6)ความคิดเห็นที่มีต่อความเหมาะสมของสถานที่ทั้งด้านที่ตั้งและระยะทาง 7) ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการในสถานีอนามัย 8) ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการนอกสถานีอนามัย 9) บริการที่ควรเพิ่มเติม 10) บริการที่ควรยกเลิก ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1) ความเพียงพอของจำนวนสถานีอนามัย

ในมุมมองของผู้นำชุมชนส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกันว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่มีความเพียงพอกับความต้องการของประชาชน ทั้งนี้เพราะผู้รับบริการมีไม่มากนัก และในแต่ละพื้นที่ก็มีการแบ่งโซนหรือเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยอย่างชัดเจน ซึ่งส่งผลให้สถานที่ตั้งของสถานีอนามัยอยู่ในจุดศูนย์กลางของพื้นที่ที่สามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ประชาชนก็ไม่ได้คาดหวังที่จะให้การดูแลสุขภาพทุกด้านเป็นภาระหน้าที่ของสถานีอนามัย เนื่องจากมีความเข้าใจตรงกันว่าการให้บริการของสถานีอนามัยเป็นบริการขั้นพื้นฐาน ซึ่งหากประชาชนมีปัญหาด้านสุขภาพที่ซับซ้อน ก็สามารถรับบริการจากสถานบริการสุขภาพอื่นๆได้ เพราะมีสถานบริการอื่นๆรองรับหลายแห่ง และเส้นทางการคมนาคมก็สะดวก ผู้ป่วยสามารถรับบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างอย่างรวดเร็ว ซึ่งแนวทัศนะในประเด็นต่างๆของผู้นำชุมชนนี้มีเหตุผลสนับสนุนประเด็นต่างๆรวมทั้งสิ้น 2 ประการดังนี้

1. จำนวนผู้รับบริการมีไม่มากนัก ทั้งนี้เพราะสถานีอนามัยมีการแบ่งเขตรับผิดชอบและเขตความรับผิดชอบของแต่ละสถานีอนามัยไม่ได้กว้างขวางมากเกินไป และที่ตั้งของสถานีอนามัยส่วนใหญ่ก็มีความเหมาะสมเพราะเป็นศูนย์กลางของชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่ให้บริการในตำบลนี้นะคะ เพียงพอไหมคะ

นายภาณุ : พอ เพราะมันมีเขตติดต่อ มันใกล้กัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ตรงนี้ 1 สถานีเนี่ย คิดว่าเพียงพอแล้วหรือยังคะ

นายประพันธ์ : คิดว่าเพียงพอสำหรับชุมชนนี้ เพราะอย่างสถานีอนามัยเนี่ย มองดูแล้วอย่างนอกหมู่เขาก็มี เพียงพอ ทำไมถึงว่าพอ ที่ว่าพอนี่เพราะว่าคนในหมู่บ้านเราน้อย ก็มี 100 กว่าหลังคาเรือน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของจำนวนสถานีอนามัย ตอนนี้คิดว่าเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายรัตน์ : คิดว่าเหมาะสมนะ อย่างของผมนี่มีอยู่แปด เก้าหมู่บ้านนี่ก็ 2 สถานี ก็เหมาะสม

****

ผู้สัมภาษณ์ : จำนวนสถานีอนามัยเท่าที่มีอยู่ตอนนี้เพียงพอไหมคะที่จะดูแลคนในพื้นที่

นายพล : เพียงพอนะ คิดว่าพอ เพราะว่ามันอยู่ 2 ด้านเลย สะดวกทั้ง 2 ด้าน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่เนี่ย เพียงพอกับการให้บริการประชาชนแล้วหรือยังคะ

นายศิริวัฒน์ : พอครับ ทางนี้มันศูนย์แพทย์ ทางโน้นมีอนามัย ไปอีกหน่อยก็ที่โรงบาล อยู่ระหว่างกลางประชาชนก็มีไม่มากเท่าไหร่

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่ให้บริการอยู่ตอนนี้ เพียงพอไหมคะ

นายธนพล : ก็น่าจะพอนะ เพราะว่ามันมีบ้าน (ระบุชื่อชุมชน) ก็อนามัยนึง ประชากรไม่มากเท่าไหร่ เพราะว่าอนามัย(ระบุชื่อสอ.) กับ (ระบุชื่อสอ.) มันอยู่ใกล้กัน มันเป็นกึ่งกลาง เพราะว่าถ้ามีอนามัยเดียวคงไม่พอหรอก ทีนี้ถ้าใครไม่ไปทาง (ระบุชื่อสอ.) ก็ต้องไปทางข้าง (ระบุชื่อสอ.) มันใกล้กันไง ใครอยู่ใกล้ทางโน้นก็ไปทางโน้น อยู่ใกล้ทางนี้ก็ไปทางนี้

****

2. บริการด้านสุขภาพอนามัยที่สถานีอนามัยเป็นบริการขั้นพื้นฐานและยังมีสถานบริการประเภทอื่นๆ อาทิ เช่น ศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตั้งอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงที่จะขอรับบริการได้โดยสะดวก และเส้นทางคมนาคมก็สะดวกและรวดเร็วที่ประชาชนสามารถจะไปใช้สถานบริการประเภทอื่นนอกเหนือจากสถานีอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัย เอาเฉพาะสถานีอนามัยนะคะ คิดว่าเพียงพอไหมคะ

นายก่อ : เพียงพอกับความต้องการของประชาชน ผมว่าพอนะ เพราะตอนนี้ก็แบบที่ผมพูดนะว่าตรงนี้โดยมากจะไปใช้ที่ศูนย์แพทย์หมดแล้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ตอนนี้ พอเพียงไหมคะ

นายเทียน : พอแล้ว เหลือเฟือ ก็อยู่ใกล้ๆ กะโรงบาล แป๊บเดียวก็ไปโรงบาลได้ เหลือเฟือครับ เหลือเฟือไม่ต้องเพิ่มแล้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยพอไหมคะ

นางแพรวพรรณ : คิดว่าพอนะ เพราะว่าสองข้างเรานี่ใกล้โรงพยาบาล อนามัยอยู่กึ่งกลาง คิดว่ามีที่เดียวก็คงพอ เพราะว่าเราใกล้ไง เราใกล้กว่าตำบลอื่น เพราะว่าไปใกล้

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ตอนนี้ ในพื้นที่เราเนี่ยเพียงพอแล้วหรือยังคะ

นายเสรี : ขณะนี้นะ ผมว่าเพียงพอ ถึงจะมีมากกว่านี้ในการรักษาเบื้องต้นก็ไม่ได้ประโยชน์อะไรนะ เพราะว่าคนไม่ใช่ว่าเจ็บป่วยกันจนไม่สามารถที่จะมีที่รับรอง ถ้ามันมากอย่างที่มันเกินกำลังก็ผ่องถ่ายไปโรงพยาบาลใหญ่ แต่เบื้องต้นนี่มันไม่มาก วันนึงก็ไม่เท่าไหร่นะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยเท่าที่อยู่ในตำบลเรานี่นะ เพียงพอหรือยังคะถ้ามองในแง่ของจำนวนนะคะ

นายทรงเดช : มองในแง่ของจำนวน ขณะนี้ทางรัฐบาลโครงการ 30 บาท ซึ่งเปิดเป็นแม่แบบก็คือโรงพยาบาล ทีนี้โครงการ 30 บาทออกมานี่ก็มาช่วยเหลือ ก็มีคนไปใช้บริการ ก็สะดวกสบายแล้วนะคือจากตรงนี้ไปโรงพยาบาลก็ไม่กี่กิโล โรงพยาบาลใหญ่ ในความรู้สึกของเราจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ตรงนี้เพียงพอแล้ว เพราะว่าเขาสามารถใช้บริการที่อื่นที่อยู่ใกล้ได้ ใช้โรงพยาบาลได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : จำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่นี่ คิดว่าเพียงพอกับการให้บริการแล้วหรือยังตอนนี้

นายชนะ : ในภาพรวมก็น่าจะพอนะ เพราะโรงพยาบาลมันไม่ไกล มันน่าจะพอ ถ้าจากนี่ไป ถ้าวิ่งทางเส้นนั้นนะประมาณสิบกว่ากิโลก็ถึงโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เจ็ดกิโล สิบเอ็ดกิโลประมาณนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าสถานีอนามัยที่มีสถานีเดียวนี่นะคะ เพียงพอที่จะให้บริการคนในหมู่บ้านไหมคะ

นายบุญเรือง : เฉพาะหมู่พอ เดี๋ยวนี้คนก็ไปทางอื่นกัน โดยส่วนมากก็จะใช้คลินิกตั้งแต่เริ่มต้นมาเลย ตั้งแต่เกิด คลินิกจะเยอะ อนามัยนี่ก็มอง ๆ ดูแล้วก็ครึ่งต่อครึ่งนะ อนามัยเขาก็ใช้กันเยอะ ถ้ามีการหยอดยาหรือจะทำอะไร ๆพวกนี้นะ จะมาใช้บริการที่อนามัยมาก เหมือนกับว่าถ้ามีกิจกรรมเป็นการเฉพาะกิจที่เขาประกาศมาก็จะไปใช้ ปกติธรรมดา ถ้าเจ็บไข้ได้ป่วยก็ไม่ค่อยได้ไปใช้ มีส่วนน้อย

****

อย่างไรก็ตาม มีหลักฐานแสดงว่าในบางพื้นที่ซึ่งมีเป็นส่วนน้อยมากที่ผู้นำชุมชนรายงานว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการแก่ประชาชน ทั้งนี้เพราะในบางพื้นที่มีการย้ายถิ่นของประชาชนเข้ามาตั้งหลักแหล่งใหม่ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีบริการอยู่ตอนนี้ ในตำบลเรานี่ คิดว่าเพียงพอหรือยัง

นายนนท์ : ถ้ามีอีกก็จะมีแต่ส่วนดี ๆ นะ เพราะว่าถึงจะหมู่น้อยก็จริง แต่พื้นที่มันกว้าง 5 หมู่บ้าน แต่ว่ามันใหญ่ พื้นที่มันกว้าง คิดว่าอีกสักสถานีอนามัยก็น่าจะเหมาะสมแล้วนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่สถานีเดียวเนี่ย เพียงพอที่จะดูแลประชาชนในพื้นที่หรือยังคะ

นายนภดล : จริง ๆ มันไม่เพียงพอนะ มันไกลหลายกิโล อย่างหมู่ 8 กับ หมู่ผมเนี่ยเป็นสิบกิโลนะ เขายังต้องมานี่หมดเพราะเขาแบ่งโซนควบคุมกันไง หมู่ของใครกี่หมู่ ก็อย่างหมู่ 8 มันไกล เข้าไปไกลมาก แต่เขามานี่หมดเลย เขาก็มาที่นี่กันหมด

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยในพื้นที่ตำบลที่มีอยู่ 2 สถานีเนี่ยนะ คิดว่าเพียงพอแล้วหรือยังคะ

นายอาทิตย์ : จริงๆ แล้วอนามัย 2 อนามัยนี้อยู่ค่อนข้างใกล้ชิดกันมากพอสมควร ถ้ามีเกิดขึ้นมาอีกสักแห่งนึงนะจะดีมาก ปลายทางแถวหมู่ 9 หรือหมู่ 4 เนี่ย เพราะทางนี้ต้องการใช้มาก ไปมาลำบาก แล้วไม่ใช่ตำบลเดียวนะเป็น 5 ตำบล ถ้าเกิดมาอีกสักแห่งน่าจะเกิดในด้านทางตะวันออกของตำบล ระหว่างนั้นมี 5 ตำบลเนี่ย ประชากรเยอะมาก และก็ไปมาลำบาก

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่นี่เพียงพอไหมคะ

นางเหมือนฝัน : ไม่พอ เพราะว่าหมู่ 2 นี่จริง ๆ แล้วคือมันเป็นหมู่ที่กว้าง มันไกล อนามัยน่าจะมาอยู่ในหมู่ 2 มันไกลคือไปทางไหนก็ไกล นอกจากไปปลาย ไม่ก็ไปนางตะเคียน ไปโรงเข้ ไปดอนสะแกๆ ก็ของหมู่ 8 เขา แต่มันเป็นเครือข่ายที่ต้องรักษาหมู่ 2 ด้วย บัตรอะไรตกมาเนี่ยก็อยู่ที่นั่นแหละ ถ้าเป็นอะไรก็ไปโรงพยาบาลนะ ไม่มีบัตร เขาไม่ทั่วถึงนะ สามร้อยกว่าหลังคาเรือนประชากรเยอะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้น อยากจะให้มีเพิ่มหรือไงคะ

นายวินิจ : อยากจะให้มีเพิ่ม เพราะว่าไป (ระบุชื่อสอ.) ทางนี้ก็หลายกิโลเข้าใจว่าประมาณ 5 ถึง 7 กิโล ที่อยากให้มี ก็คือ หนึ่ง การเดินทางใกล้ แล้วบางคนนะสมมติว่าเขาเป็นไข้หวัด ไกลต้องรอลูกมาอะไรต่ออะไรน่ะ ถ้าอยู่ใกล้ ๆ นี่ คนย่านนี้จะเดินทางมาสะดวก แทนที่จะรอให้

ไข้หวัด นี่เป็นเช้าแล้วก็ค่อยไปเย็นอะไรอย่างนี้ ตัวสถานี ณ ปัจจุบันนี้จะไกลกับพื้นที่ที่เป็นกระจุกของชาวบ้าน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ พอเพียงกับการให้บริการคนในหมู่บ้านไหม

นายศักดา : ถ้าคิดจริงๆแล้วมันก็ไม่พอหรอกนะ ต่อไปประชาชนมันเยอะขึ้น เพราะตอนนี้มันก็เยอะขึ้นแล้วละ เมื่อก่อนนี้พอเพราะมันน้อย เดี๋ยวนี้มันไม่ค่อยพอ คนที่เพิ่มเยอะขึ้น คือ ย้ายมาจากที่อื่นมาอยู่เพราะเมื่อก่อนที่วัดมันไม่มีหมู่บ้านใช่มั๊ย มันมีประมาณหลังเดียวตอนนี้ก็มีประมาณ 90 หลัง คนที่ไม่มีที่ทำมาหากินก็ย้ายเข้ามาอยู่ มาอาศัยที่ทำกิน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่สถานีเดียว ที่ให้บริการหมู่บ้านเราเนี่ยเพียงพอแล้วหรือยังคะ

นายธนากร : แต่ว่ามันก็ยังไม่ค่อยเพียงพอเท่าไหร่ มันหลายหมู่นะ อย่างตรงนี้ตั้ง 4 – 5 หมู่ มันก็ยังไม่ค่อยเพียงพอเท่าไหร่ การรักษา หมอก็ยังไม่ สาธารณสุขก็ยังไม่ค่อยนั่น มันก็ยังน้อย มันบุคลากรน้อยน่ะ มี 3 คนเองมั้ง คนบางทีไปนั่นๆ ก็ต้องรอ

****

2) **ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ**

การสอบถามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อความพึงพอใจในส่วนที่สถานีอนามัยมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสถานีอนามัยมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง และผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในบริการที่สถานีอนามัยจัดให้ในระดับที่ค่อนข้างสูง โดยเมื่อให้ประเมินความพึงพอใจด้วยระดับคะแนนพบว่าส่วนใหญ่ให้คะแนนอยู่ระหว่าง 8-10 คะแนน จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ทั้งนี้เมื่อประมวลจากเหตุผลของความพึงพอใจจากหลายประเด็นสรุปได้ว่า ผู้นำชุมชนมีความพึงพอใจในบริการของสถานีอนามัยเพราะรูปแบบของการให้บริการไม่ได้อยู่ในรูปของ “การตั้งรับ” แต่เป็นบริการ “เชิงรุก” ที่มีการเฝ้าระวังโรค การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมต่างๆที่สถานีอนามัยจัดขึ้นก็มีความสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและพื้นที่ ในมุมมองของผู้นำชุมชนการให้บริการของสถานีอนามัยเป็นบริการแบบ “ครบวงจร” ที่ดูแลประชาชนตั้งแต่เกิดจนตาย สิ่งที่ก่อให้เกิดความประทับใจในบริการในระดับสูงก็คือการมีมนุษยสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ได้ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้นระหว่างสถานีอนามัยและคนในชุมชน นอกจากนี้ ความกระตือรือร้น ความตั้งใจจริง และความพยายามของบุคลากรสถานีอนามัยในการจัดกิจกรรมหรือบริการต่างๆในรูปของการส่งต่อผู้ป่วยและการสร้างเครือข่ายการให้บริการที่ครอบคลุมทุกระดับ ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในบริการในระดับสูงเช่นกัน ซึ่งทัศนะของผู้นำชุมชนในแง่มุมต่างๆที่เกี่ยวกับความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากสถานีอนามัยมีประเด็นสำคัญรวมทั้งสิ้น 7 ประเด็นดังนี้

1. การดำเนินงานของสถานีอนามัยมีบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งมีการจัดบริการในวันหยุด บุคลากรมีความเต็มใจ การกระตือรือร้นในการทำงาน และประสบความสำเร็จจากการทำงานเป็นทีม

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองภาพของการให้บริการทั้งหมดนี่ให้กี่คะแนนจาก 10 คะแนนคะ

นายจัน : ตรงนี้ถือว่าเราพูดจากใจจริง คือว่าเป็นการที่ดีมาก ค่อนข้างจะเต็มเลยละ ไม่ใช่ว่าเราพูดนะ แต่ที่อื่นก็ได้ยินมาจากหลายๆ กระแส ตอนนี้คนเราเกิดมาทั้งทีจะดีทั้งหมดก็ไม่ได้ แต่เราถือว่าเขาทำงานตรงนี้เขาทำได้เต็มที่

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่ามองในแง่ของการบริการนะคะ โดยภาพรวมนะ 10 คะแนนนี่ให้กี่คะแนน

นายนนท์ : ความรู้สึกผมก็ดีนะ 8 คะแนน 9 คะแนน บางทีลักษณะแบบว่าคนป่วยก็มานี่ ถ้ามีคนป่วยอยู่กับบ้าน มาตามเขาก็ไปนะ เขาบริการ หมออนามัยเป็นคนในตำบลนี้ด้วย เป็นคนที่นี่ อาจเป็นญาติ ๆ กัน รู้จักกันไปทั่ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่ามองในแง่ของบริการที่สถานีอนามัยในพื้นที่ให้บริการประชาชน ถ้าคะแนนเต็ม 10 เนี่ย ให้ซักเท่าไหร่คะ

นายกิจ : ในใจผม ผมให้เต็มเลย เพราะว่า หนึ่งบริการเหนือคนอื่น เสาร์-อาทิตย์ก็อยู่รับบริการให้กับประชาชนด้วย แล้วหมอเขาก็เต็มใจ คล้ายๆ กับว่าทำงานแบบเป็นทีม ผูกพันกัน ทั้งเรื่องต้านยาเสพติดก็ดี เรื่องแอโรบิค เรื่องการเป็นศูนย์การศึกษาด้วย ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนก็ดี ศูนย์ยาเสพติด แล้วก็สงเคราะห์ชาวบ้าน มาให้บริการอยู่ที่อนามัยนี่ด้วย คือตรงนี้เหมือนเป็นศูนย์ประสานงาน

****

2. การให้บริการเป็นการให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานีอนามัยถึงแม้บริการที่สถานีอนามัยจะเป็นบริการขั้นพื้นฐาน แต่บุคลากรก็ได้จัดหาและประสานงานกับหน่วยงานภายนอกพื้นที่เพื่อจัดหาบริการด้านสุขภาพอนามัยที่จำเป็นและเป็นที่ต้องการเพิ่มให้แก่ประชาชน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำแบบเรียกว่าเป็นที่พอใจไหม การทำงานของเขา

นายยศ : ผมว่าพอใจ ผมว่าดี เขาสนใจดี แล้วบริการในตัวสถานีอนามัยดี เพราะคนไปเขาจะมาต้อนรับอย่างดีเลย ถามว่ามาเอาอะไร มาตรวจอะไร แต่ว่าตรวจสุขภาพอนามัย โดยมากจะมาตรวจที่อนามัยนี่ ตรวจพวกมะเร็ง พวกของผู้หญิง พอตรวจทีนี้เขาก็มาตรวจเรื่อย เวลานั้นเขาก็ขึ้นหอกระจายข่าวประกาศ 2 ทาง ประกาศหมดเลยถ้าเขาไม่มาด้วยตนเองนะ ถ้าใกล้หน่อยเขาก็มาด้วยตนเอง ว่าวันนั้นนะมาตรวจสุขภาพมาอะไร ทางอำเภอมาแต่ว่าอนามัยนี้ประสาน ทางโรงพยาบาลฉีดพวกวัคซีนเด็กหรือหยดยาอะไร เขาก็ประกาศขึ้นหอกระจายข่าว

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพอใจอะไรเขาบ้าง หมายถึงว่าบริการเนี่ย เป็นที่พอใจ

นายแสง : บริการรู้สึกว่า เขาดีนะ แล้วก็เข้าประชาชนได้ดี เช่นว่า ยาคุมกำเนิดเนี่ยนะ เช่นว่าแม่บ้านที่จะไปฉีดยาคุมต่อสามเดือนครั้งนึงนะ เขาจะไปฉีดที่อนามัยเนี่ย เขาได้ยาจากงบโรงบาลมาแล้วก็มาฉีดให้ฟรี ประชาชนถึงได้ชอบ

****

3. การเฝ้าระวัง ส่งเสริม และป้องกันด้านสุขภาพอนามัยเป็นกิจกรรมที่สถานีอนามัยจัดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และให้บริการประชาชนอย่างสอดคล้องกับความต้องการและทั่วถึง โดยจัดเป็นหน่วยเคลื่อนที่หรือหน่วยแนะนำสุขภาพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างแท้จริง และสอดคล้องกับสภาพสังคมและวิธีการใช้ชีวิตของคนในพื้นที่ อาทิเช่น การจัดบริการที่ตลาดนัด วัด โรงเรียน ฯลฯ

ผู้สัมภาษณ์ : มีข้อเสนอแนะอะไรอื่นอีกไหมคะ ที่จะทำให้การพัฒนาการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่เราดีขึ้น

นายพล : ไม่มี ตอนนี้ทางอนามัยเขาก็ดูแลคิดว่าใช่ได้นะ อย่างวันนัด วันเสาร์นี่เขาจะมานั่งโต๊ะ ยามั่ง ตรวจความดัน ถ้ายาไม่มีก็ไปเอาอนามัย คนแก่ๆ นัดให้มาตรวจความดัน ก็ทำกันตลอด อย่างวันพระใหญ่ๆ คนก็มาทำบุญเยอะ เขาก็มานั่งใต้ศาลา พวกหมอนี่นะ โครงการผู้สูงอายุ แถวบ้านเราชาวเกษตร ส่วนมากก็สูงอายุ เขาก็ไม่ได้ทำอะไรนอนอยู่บ้าน วันพระก็มาถือศีลไม่ได้ทำอะไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าให้คะแนนเต็ม 10 คะแนน อนามัยมีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้านมีสุขภาพดีซักกี่คะแนนควรจะได้ซักกี่คะแนนคะ

นายพล : คิดว่าเต็ม 10 นะ เขาก็ดูแลตลอด อย่างติดตามดูแลผู้ป่วย ดูแลหยูกยา พวกยุงลายนี่ก็ติดตามดูตลอด แล้วก็ตรวจสุขภาพนะ เขาเคยให้มาออกหอกระจายข่าวให้บ่อย ธรรมดาเขาจะเรียกให้มาธรรมดานะ ตรวจเบาหวาน ตรวจอะไรอย่างเงี้ย

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะจะมีกิจกรรมกลุ่มอื่นเพิ่มเติม นอกจากที่บริการในสถานีอนามัยด้วยใช่ไหมคะ

นายพล : ครับ ๆ นอกสถานที่

****

4. การให้บริการที่สถานีอนามัยถึงแม้จะเป็นบริการสุขภาพในระดับพื้นฐาน แต่สถานีอนามัยก็มีบริการส่งต่อคนไข้ที่มีอาการหนักและมีภาวะเจ็บป่วยที่เกินขีดความสามารถของสถานีอนามัยไปยังโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลที่จะดูแลรักษาคนไข้ได้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วประเภทบริการของสถานีอนามัยที่เขาให้กับคนที่ไปรับบริการเนี่ย คิดว่าประเภทของบริการที่ มีอยู่เนี้ยเป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะ

นายกร : ก็ดีนะ คือว่าเขาให้บริการดีแก่พวกประชาชน มีงานเขาก็ไปงาน ใครตายเขาก็มา อย่างในหมู่บ้านนี้ก็มาเยี่ยมมาอะไรเขาก็มา ทั้งข้างนอกข้างในนะเขาบริการ ไม่สบายคนแก่เนี่ยกินนอนอยู่กับบ้าน อายุเท่าไรเขาก็จะมาตรวจดูว่าอาการจะไหวไหม บางทีคนมองดูไม่เป็นไรเขาก็จะให้ส่งโรงพยาบาล หรือจะให้รับไปฉีดยาที่บ้าน แบบไปไม่ไหวอย่างเนี้ย เขาก็มาโทรศัพท์ไปบอก อย่างคนไข้อยู่บ้านเราก็ต้องโทรไปบอกหมออยู่แล้ว เขาก็จะมาให้ทันทีเลย เขาไม่เกี่ยง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าให้คะแนนเต็ม 10 คะแนน มองในแง่ของให้บริการนะคะ สถานีอนามัยควรได้กี่คะแนนคะ

นายเทียน : การให้บริการนะ ให้ 8 คะแนน ก็เพราะเขาบริการดี แต่ก็ไม่ดีเยี่ยมนะ ถือว่าใช้ได้ แล้วเวลาคนไข้ไปหาไม่ได้เนี่ย เขามาเอง ไปรับเขา เขามาให้ ที่เราไม่ให้เต็มเนี่ย คือว่าบางครั้งนะเราไป บางครั้งก็ช้าไปบ้างนิดหน่อย มันไม่ปุ๊บปั๊บเร็วอย่างเขา มันดีตรงจุดเด่นๆ ที่ว่าเขาบริการดี แล้วอีกอย่าง ถ้าแย่ๆ มากเขาก็จัดการส่งตัวไปโรงพยาบาล เขามีหมอเวรตลอด ก็เปลี่ยนกันวันนี้คนนั้น วันนั้นคนนี้ เขาเปลี่ยนกันไปเรื่อย ๆ

****

5. การปฏิบัติงานของสถานีอนามัย ไม่ได้กระทำแต่เฉพาะในกลุ่มเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรของสถานีอนามัย แต่ยังมีการสร้างเครือข่ายการให้บริการและการให้ข้อมูลข่าวสารในระดับหมู่บ้านหรือชุมชน โดยการจัดให้มีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาช่วยดูแลพื้นที่พร้อมกันนั้นยังได้มีการพัฒนาคุณภาพของ อสม. โดยการจัดให้มีการประชุม อบรม สัมมนา และศึกษาดูงานนอกสถานที่หรือในชุมชนอื่นอย่างต่อเนื่อง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วปกติ ปกติเขาออกมานอกพื้นที่ไหม ถึงแม้ว่าเราจะไม่โทรตามเนี่ย

นายกร : ออก ออกมาสำรวจเรื่อย สำรวจเกี่ยวกับลูกยุง ฉายดูลูกยุงมีไหม ถ้ามีก็เอาทรายใส่ มีก็เริ่มปราบ เขาไม่ปล่อยไว้หรอก ทาง อสม.เนี่ย เดี๋ยวก็ไปอบรมที่โน่นที่นี่ เขาก็มาประชุม บอกไปดูสถานที่อื่นว่าเขาทำกันอย่างไงถึงสวยงาม เขาก็มาพัฒนาอนามัยเขา ตกแต่งแล้วก็ให้ความสะดวก เขาเอา อสม.ไปประชุม แล้วก็เอาไปดูงานที่อื่นด้วย สม่ำเสมอ ปีละครั้ง

****

6. ความมีอัธยาศัยดีและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรสถานีอนามัยและคนในชุมชน ทำให้ประชาชนในชุมชนไปขอรับบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของบริการละคะเป็นยังไง

นายกุล : ก็ปานกลาง ก็ประมาณ 5 - 6 คะแนน ปานกลางนี้ผมว่าอนามัยตอนนี้ถ้าไป ก็ไปได้ทั่ว ก็ยังไงละ อนามัยเนี่ยหมอก็ไม่ค่อยเยอะเท่าไหร่ ไปเขาก็ต้อนรับดีอะไรดี มันก็ดีแหละ คนไข้

ไปหมอเขาก็ต้อนรับดี แต่ที่นี่ดี ในแง่ที่ว่าเอาใจใส่ เวลานั่นเขาก็มาประชุมแล้วเขาก็มาแนะนำอะไรดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าเต็ม 10 คะแนน ในเรื่องของการให้บริการที่สถานีอนามัยนี้ให้เนี่ย สถานีอนามัยควรได้กี่คะแนนคะในเรื่องของการให้บริการ เอาภาพรวมนะคะไม่ได้ว่าเจาะจงตัวคนใดคนหนึ่ง

นายอภิชาติ : ก็น่าจะเต็มนะ เนี่ยดี ผมยอมรับ ถือว่าเขาสนใจดีมาก คือว่าคนไข้ไปอย่างเนี้ย คือเขาไม่เลือกชั้นวรรณะในหมู่บ้านเรา รวมๆนะ ว่าเป็นกลาง ใครก็ได้เข้าไปอย่างหมู่อื่นตำบลอื่นรับหมด ไม่ใช่ว่ามาแล้วก็เดินหนีอะไรอย่างนี้ ต้อนรับหมด ไม่เลือกชั้นวรรณะ ได้ทุกคน

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยให้บริการกับประชาชนเนี่ย อยู่ในระดับที่เป็นที่พอใจแล้วหรือยัง ณ เวลานี้

นายทรงเดช : ณ เวลานี้เป็นที่พอใจของชาวบ้าน ก็ถามๆ ดูแล้วเขาก็พอใจ เพราะว่าที่ไปไม่ได้ หมอเขาก็ออกมาบริการ ก็ถือว่าใช้ได้ บริการก็ขึ้นอยู่กับอย่างนี้ด้วย หมอที่ย้ายเข้ามาแต่ละท่านเนี่ยก็ต่างจิตต่างใจไม่ค่อยจะเหมือนกันสักเท่าไร แต่โดยมากจะปฏิบัติคล้ายๆกัน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าซักเต็ม 10 คะแนน เนี่ยให้ในเรื่องของการบริการซักกี่คะแนนคะ

นายทรงเดช : ถ้า 10 คะแนน ผมให้คะแนนเต็ม เพราะบริการดี บริการแบบว่ากันเอง อัธยาศัยไมตรีนะใช้ได้ เด็กๆ เข้ามาเนี่ยบริการเรียกลูกหมด บริการเนี่ยตั้งแต่ เอ้อ อย่างเด็กๆ ชอบกลัวหมอนะแต่แกก็มีจิตวิทยาที่แกไปอบรมมานะว่าจะทำยังไงแกจะใช้ตรงนี้ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่บอกว่าให้เขาเต็มเนี่ย บริการอะไรที่เราประทับใจที่สุดคะ หรือว่าบริการอะไรที่คิดว่าดีที่สุดที่อนามัยให้กับประชาชนในหมู่บ้าน

นางอรุณี : ก็เวลาไปเขาก็ดี ต้อนรับดี ทำให้เลยแบบไม่มีการว่ามาเกี่ยงงอนอะไรอย่างเนี้ย คิดว่าเขาก็ดีนะเวลาเราไปเนี่ย เขาก็ เป็นอะไรก็เข้ามาทำให้ดี บางทีเราไปสมัยก่อนจะมีนะพวกแถวโรงบาลนี่ พยาบาลอะไรจะแบบไม่ค่อยจะเรียก ทำเฉย ทำนิ่งเหมือนสมัยก่อน แต่เดี๋ยวนี้ไม่เป็นแล้ว

****

7. การให้บริการของสถานีอนามัยเป็นการให้บริการที่ครบวงจรของชีวิตโดยเริ่มตั้งแต่เกิดจนตาย นอกจากการให้การรักษาพื้นฐานแล้ว ยังมีการให้คำแนะนำ การให้ความรู้ ตลอดจนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อาทิเช่น ปัญหายาเสพติด เป็นต้น

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าให้เต็ม 10 คะแนนในแง่ของการให้บริการให้ซักกี่คะแนนคะ

นายสุเทพ : ผมว่า 5 คะแนนก็พอนะ เพราะตรงนี้คือ เราได้แต่รายละเอียด หมายความว่าการไปปฐมพยาบาลเบื้องต้นเราไม่ได้ใช้ตรงนั้น แต่เรามีข้อมูลจากสาธารณสุขที่ออกไปให้เรื่องกำจัด

ยุงลาย เรื่องการไปตามโรงเรียนต่างๆ คือไปให้ข้อมูลกับเด็กนักเรียน เพื่อไปใช้ชีวิตในครอบครัว อย่างเช่น กำจัดยุงลายจะทำยังไคือในขาโต๊ะที่ไว้กับข้าว ตู้กับข้าว มันจะมีจานรอง เขาก็ใช้ พวกเกลือบ้าง ก็แนะนำเบื้องต้นไปให้กับเด็ก คือกำจัดเบื้องต้นไว้ก่อน คือเขาให้คำแนะนำโดยหลักวิชาการไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติคะแนนเต็ม 10 คะแนน ในเรื่องการให้บริการ สถานีอนามัยควรจะได้กี่คะแนนคะในแง่ของการให้บริการ

นายนภดล : มันน่าจะเต็ม 10 นะ เพราะช่วงนี้เขารักษาดี แล้วอีกอย่างคนขึ้นเยอะ ดูคนว่ามาเยอะ ไม่เยอะเนี่ย ถ้าไม่ดีไม่มาหรอก ชายๆ แม่น้ำเนี่ย เรือจะจอดตรงนี้ ขึ้นกันเยอะแยะ มาทำแผลมาทำอะไร มันจะเป็นที่สะดวกหรือใกล้หรือเปล่าไม่รู้นะ แต่ก็ไปเทียบอย่างนี้ก็ไม่ได้ อย่างหมู่ 5 เนี่ย จริงๆ ผมไม่ย้อนมานี่หรอก นั่งรถไปหลักสามแค่กี่บาทเอง แล้วก็ใหญ่กว่า แต่เขามานี่หมด ก็ยังถือว่าเขาให้บริการดี เพราะผมคิดว่าเขาดีนะ อย่างน้อยก็ดูแลสุขภาพของประชาชนตั้งแต่เล็ก ตั้งแต่เกิดเลย แล้วก็จะแนะนำวิธี คนที่หายใจไม่ออก หอบให้ทำอะไรบ้าง ออกกำลัง เขาจะแนะ

****

ถึงแม้โดยภาพรวม ผู้นำชุมชนจะพึงพอใจกับการดำเนินงานของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง แต่ก็ยังมีผู้นำชุมชนบางรายยังไม่พอใจการดำเนินงานของสถานีอนามัยบางด้านโดยเฉพาะในกรณีของการที่ไม่มีบุคลากรอยู่ประจำสถานีอนามัยในบางเวลา และการแสวงหาผลประโยชน์ส่วนตัวจากบริการในหน้าที่ที่ต้องให้แก่ประชาชน รวมทั้งความล่าช้าในการให้บริการ การขาดแคลนยา เวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ ซึ่งประเด็นต่างๆเหล่านี้มีสาระสำคัญพอสรุปได้ทั้งหมด 4 ประการ ดังนี้

1. บางสถานีอนามัย ถึงแม้จำนวนบุคลากรจะมีเท่ากับสถานีอนามัยอื่นแต่ปรากฏว่ามีหลายครั้งที่สถานีอนามัยถูกเปิดทิ้งไว้โดยไม่มีบุคลากรให้บริการ

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติว่าคะแนนเต็ม 10 คะแนน ในเรื่องของการให้บริการ คิดว่าที่นี่ควรจะได้ซักกี่คะแนนคะ

นายนาคร : ซัก 6 คะแนน บางครั้งหมอมี 4, 5 คน ทีนี่มีหมอถอนฟันที่รักษาคนป่วยไม่ได้ แล้วเขาไปหาก็ทำอะไรไม่ได้ มีหมอผู้ชายอยู่ 2 คน ที่จริงๆทำอยู่คนเดียว หมอผู้หญิงเวลาเขาไม่อยู่บางคนเขาไปไม่เจอก็มีปัญหาเหมือนกัน ตรงเนี้ยที่ว่ามีปัญหาตรงที่ว่าหมอมากคนแต่ว่าทำคนละหน้าที่ หมอรักษาคนไข้จริงๆ คนหรือสองคน แล้วไม่ค่อยอยู่ จะอยู่เวรคนเดียว บางทีเขามาไม่เจอมั่ง อันนี้มันเป็นบางครั้งมาไม่เจอ ผมยังว่า หมอตั้งหลายคนเวลาจะไปงานไปอะไรน่าจะทิ้งไว้ซักคน เวลาเขามาหาไม่เจอก็มีคนบ่น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้พอใจกับการทำงานของสถานีอนามัยไหมคะ เท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

นายรัตน์ : ตอนนี้ก็พอใจ หนึ่งเจ้าหน้าไม่ขัดแย้งกัน สองบริการเขาดีขึ้น ชาวบ้านก็ชม ก็พอใจ

ผู้สัมภาษณ์ : ฉะนั้น ปัญหาใหญ่ๆ คืออยู่ที่ระบบของเขาเอง ไม่ได้เกี่ยวกับตัวเขากับชาวบ้านใช่ไหมคะ

นายรัตน์ : อยู่ที่ระบบของเขา เขาขัดแย้งกันก็หงุดหงิด พอหงุดหงิด คนไข้ไปหาบางทีก็ใส่อารมณ์บ้างอะไรบ้าง เคยมีคนไปหาไม่มีคนอยู่ ปิดเงียบเลย

****

2. บุคลากรบางคนแสวงหาประโยชน์จากการให้บริการ โดยหารายได้จากการจำหน่ายยานอกบัญชีหรือนอกระบบ โดยอ้างว่าผู้ป่วยต้องใช้ยาบางประเภทที่สถานีอนามัยไม่มีบริการให้

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้เท่าที่เป็นอยู่คือผู้บริหารมีปัญหา คือภายในสำนักงาน

นายวิทย์ : ส่วนมากเกี่ยวกับเรื่องผลประโยชน์อย่างเดียวคือ จริงๆ แล้วระบบของเขาผมไม่รู้นะ แต่หมายความว่าเวลาทำงานนี่เข้าตั้งแต่ 7 โมง ตามราชการ เมื่อคนไข้มาหาเวลานั้น เขาก็จะบอกยาไม่มีหรืออะไร แต่ถ้านอกเวลายามีแต่หมายความว่าค่อนข้างแพงเพราะเขาใช้ยาส่วนตัวของเขา

ผู้สัมภาษณ์ : เหมือนกับว่า จริงๆ เขาทำงานในระบบแต่ผลประโยชน์เอานอกระบบมาเท่ากับขายยาเองแล้วอย่างนอกเวลาเขาคิดค่าบริการไหมคะ

นายวิทย์ : เขาคิด

ผู้สัมภาษณ์ : เหมือนกับเปิดคลินิคเลย อย่างกลางคืนนี่ถ้าจะไปขอให้เขาช่วยเหลือจะมีปัญหาอะไรไหมคะ

นายวิทย์ : บางครั้งก็มี อย่างหัวหน้าคนที่ผ่านมาที่มีปัญหาก็ เขาถามว่าทำไมเวลากลางวันไม่ไปหาเขา มาหาเวลาเขาจะพักผ่อน ทีนี้คนไข้นี่เวลาจะเป็นมันไม่บอกนี่ว่าต้องเป็นเวลาราชการหรืออะไร แล้วบางทีกลางวันก็จริงแต่ไปถึงเขาบอกว่ายาหลวงไม่มี มีแต่ยาส่วนตัว ทีนี้คนไข้ไปแล้วก็ต้องเอา

****

3. ในบางพื้นที่ เมื่อมีการนัดหมายกับผู้นำชุมชนหรือประชาชนในพื้นที่ว่าจะมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือบริการนอกสถานที่ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ไปถึงที่นัดหมายช้ากว่ากำหนดมาก ทำให้ชาวบ้านต้องเสียเวลารอ

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติอย่างมองภาพรวมของบริการที่อนามัยให้กับประชาชนในหมู่บ้านให้เขาชักกี่คะแนนถ้าคะแนนเต็ม 10 คะแนน

นายศักดา : ชัก 7 คะแนน

ผู้สัมภาษณ์ : 7 คะแนน ทำไมไม่ให้เต็ม แสดงว่ายังมีบางส่วนที่อยากให้ปรับปรุงหรือยังไง

นายศักดา : ครับ บางส่วน อย่างสมมติว่าอย่างถามว่าหยอดยาเนี่ย นัดบ่ายโมง บางทีก็อาจจะเกินไปบ่ายโมงครึ่ง สองโมงเย็น ที่นี้คนเขามารอเขาจะเบื่อ เขาก็บอกว่าเบื่อ ไหนว่านัดบ่ายโมงไง เขาอยากจะให้ตรงเวลาไง

****

4. ยังมีความขาดแคลนในเรื่องยา เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ปรากฏให้เห็น โดยเฉพาะปริมาณยาในบางเวลามีไม่เพียงพอ นอกจากนี้คุณภาพของยาที่นำมาใช้ก็ยังคงเป็นประเด็นที่ผู้นำชุมชนบางคนเห็นว่ายามีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติประเมินถึงการที่สถานีอนามัยให้การดูแลสุขภาพประชาชนในหมู่บ้านเราเนี่ยนะคะคิดว่าถ้าคะแนนเต็ม 10 คะแนนเนี่ย เขาจะได้ซักเท่าไรคะ

นายสยาม : ก็ประมาณราวๆ 8 นั้นแหละ ที่ไม่ให้เต็ม 10 เพราะว่า อุปกรณ์เขามีไม่พร้อม ก็มีแค่ปวดหัวปวดท้อง อย่างอื่นที่ต้องเย็บ ต้องอะไรเยอะเนี่ยมัน เขาไม่มี คิดว่าเขาไม่มีอุปกรณ์

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของการบริการการที่สถานีอนามัยให้กับประชาชนในพื้นที่หมู่บ้าน ถ้าคะแนนเต็ม 10 คะแนนนี่ให้เขาซักกี่คะแนนคะในเรื่องของการบริการ

นางเหมือนฝัน : การบริการน่าจะให้สัก 8 นะ คือ ในการบริการนี่บางทีเหมือนกับว่าเขาคล้ายๆ กับบางทีงานยุ่งอะไรอย่างนี้ พวกหยูกยาหรือว่า บางทีถ้าถามชาวบ้านว่า เหมือนกับว่าเขาอ่อนอะไรอย่างเนี้ย แต่จริงๆ แล้วเขาบอกว่ายาตัวเดียวกันนะไม่มียาอ่อน ยาอะไรอย่างนี้

ผู้สัมภาษณ์ : เท่าที่เลือกฟังชาวบ้านมา

นางเหมือนฝัน : ไปแล้วไม่หาย ต้องไปต่อที่อื่นอะไรอย่างเนี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองภาพรวมของบริการที่สถานีอนามัยให้เนี่ย 10 คะแนนเนี่ยให้เท่าไหร่

นายเอกเทศ : ตอนนี้ก็เหมือนเดิมนะ แต่ว่ามันขาดแคลนตรงเรื่องยา หยูกยา ไม่ค่อยมี เขาก็บริการเท่าเดิมนะ แต่ว่าอาจจะลดน้อยกว่า เพราะไข้หนักมันรักษาไม่ได้ แต่ก่อนอาจรักษาได้ แต่ก่อนอาทิตย์นึงจะมีสองวัน วันสองวันนี่จะมีแพทย์จากโรงพยาบาลมาประจำ แต่ตั้งแต่นโยบายมามันเลิกหมด แต่ว่าเจ้าหน้าที่ที่ประจำนี่ก็รักษาเหมือนปกติ มันก็เหมือนเดิม

****

3) ความทั่วถึงและความสอดคล้องของบริการที่ให้กับความต้องการของประชาชน

ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยให้บริการแก่ประชาชนมีความทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนเพราะถึงแม้สถานีอนามัยจะมีศักยภาพและความรับผิดชอบที่ค่อนข้างจำกัด แต่สถานีอนามัยก็ได้พยายามตอบสนองความต้องการบริการด้านสุขภาพที่หลากหลายของประชาชน โดยการ

ประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรอื่นๆที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านการให้บริการ และมีการจัดบริการเพิ่มเติมให้แก่ประชาชน รวมทั้งมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับบริการที่สอดคล้องกับความต้องการ นอกจากนี้การให้บริการนอกเวลาราชการ การให้บริการที่บ้าน หรือการให้บริการนอกสถานที่ตามที่ประชาชนร้องขอและตามความต้องการจำเป็น ทำให้การให้บริการของสถานีอนามัยสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างครบถ้วน การดำเนินงานในเชิงรุก การสร้างเครือข่ายการให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขในชุมชนผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) การประสานงานกับผู้นำชุมชน ตลอดจนการเผยแพร่ข้อมูลและการประชาสัมพันธ์ที่มีระบบและมีความต่อเนื่องทำให้ความต้องการของประชาชนได้รับการตอบสนองและปัญหาต่างๆได้รับการแก้ไขร่วมกัน ซึ่งข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชนในเรื่องดังกล่าวมีสาระสำคัญรวมทั้งสิ้น 7 ประการดังนี้

1. นอกจากบริการต่างๆ ที่จัดขึ้นโดยบุคลากรของสถานีอนามัยแล้ว ยังมีบริการพิเศษต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้ไม่ได้ แต่ได้ร้องขอหรือประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้บริการเพิ่มเติม อาทิเช่น โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลศิริราช โดยให้บริการเรื่องต่างๆ อาทิเช่น การตรวจเลือด เบาหวาน ตรวจภายใน การหยอดโปลิโอแก่เด็ก เป็นต้น

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่เขาให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายจัน : คือคนพื้นที่นะ ถ้ามีอะไรเขาก็รักษาได้เรียกว่าความสนิทน่ะ เออ ฉันปวดหัวนะ ฉันก็จะพูดเป็นผู้หญิงนี่ เป็นตรวจภายในเขาก็จะบอกเลยว่าเออ ฉันเป็นอย่างนี้นะคือว่าเขาก็กล้าพูดนะ ไม่ปิดบังกัน ไม่อายกัน เวลาศูนย์แพทย์มาและทางโรงพยาบาลศิริราชเขาก็จะเอาแพทย์มารักษาภายใน มาตรวจที่นี่ บางครั้งทางโน้นเขาส่งหมอมาสองคนสามคนเนี่ยบ่นว่าสู้ไม่ไหว คนเป็นร้อย แต่ที่อื่นบางทีมี 20 คน แล้วก็หัวหน้าอนามัยแกประชาสัมพันธ์เก่ง คือว่าขึ้นหอประกาศ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เวลาที่บอกว่าทั่วถึงหรือสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนนี่นึกถึงอะไรคะ ถึงบอกว่าทั่วถึง หรือสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

นายธนพล : ก็บริการดี เข้าถึงประชาชน เขามาตรวจดูแลสุขภาพของประชาชนดี เขาถือว่าเรื่องของประชาชนเป็นใหญ่เลย เพราะอย่างบัตรสุขภาพ เขาจะทำมาแจกเองอะไรเอง

****

2. นอกเหนือจากการให้บริการทางด้านการรักษาแล้ว สถานีอนามัยยังให้ความรู้และให้ข่าวสารข้อมูลทั้งด้านสุขภาพอนามัยและด้านอื่นๆ ที่มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนอาทิเช่น ปัญหายาเสพติด โดยผ่านทางระบบการประชาสัมพันธ์ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ทำให้บริการต่างๆ กระจายไปสู่ประชาชนอย่างทั่วถึง

ผู้สัมภาษณ์ : อันนั้นคือทั่วถึง แล้วตรงกับความต้องการของประชาชนไหม ที่เขาทำอยู่

นายนนท์ : ความรู้สึกเขาก็ดีนะ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องแพทย์ งานส่วนรวม งานอะไร ด้านงานกีฬาต้านยาเสพติดอะไร เขาก็เป็นประชาสัมพันธ์ สมัยก่อนก็มีเด็กติดยาเสพติดที่หมู่บ้าน แล้วไปรักษาที่ธัญบุรี ไม่นานมานี้ก็จัดที่ อบต. เขาไม่ได้แต่ทำเฉพาะบริการในสถานี เขาออกเป็น

เรื่องอื่นด้วย เรื่องต่อต้านยาเสพติดด้วยอะไรพวกนี้ งานกีฬา ประชาสัมพันธ์ หรือว่าจะเป็นกรรมการเขาก็ช่วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในบรรดาบริการทั้งหมดที่เขาให้ คิดว่าทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายกุล : ก็ทั่วถึงนะ แบบว่าเขาจะมีข่าวสารอะไรมาเขาก็จะบอก ทางอนามัยจะหยอดยาหยอดอะไรเขาก็บอกมาทางอบต. ทั่วถึงในแง่ของการประชาสัมพันธ์ แบบว่าเข้าประชุมอะไรมา บอกอะไรมันก็กระจายรู้ทั่วกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่มุมเฉพาะหมู่ของเรา ตรงบริการที่อนามัยที่รับผิดชอบให้กับคนในหมู่นี้นะคิดว่าทั่วถึงแล้วไหม

นายสุเทพ : ไม่ทั่วครับ เพราะหมู่เราเป็นคนจรมาพักอาศัยใน ลักษณะมาทำมาหากิน ก็คงจะไม่ค่อยทั่วถึง คือเขาขาด ตรงนี้เขาขาดทางด้านประชาสัมพันธ์ซักนิดหนึ่ง คือประชาสัมพันธ์ไม่ค่อยถึง การรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของผู้ที่เกิดที่ต่ำลงไป อย่างเลเบอร์เนี่ยก็ไม่เข้าใจในส่วนนี้ คือไม่แนะนำ ไม่รู้จะไปทำอย่างไร ปฏิบัติอย่างไร ไม่รู้จะไปติดต่อกับใคร ส่วนมาก เพราะข้าราชการของเราไม่ได้ไปแนะนำ สมมติว่าคุณจะมาติดต่อคุณจะต้องเอาอะไรมาบ้าง คุณมาสถานีอนามัย คุณจะเอาอะไรมาบ้าง ถ้าจะทำบัตร คุณอยู่ตรงนี้แล้วคุณจะทำอะไรบ้าง มันมีข้อตรงนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของบริการในเรื่องสุขภาพอนามัยที่เป็นงานหลักของสถานีอนามัย คิดว่าบริการที่เขาให้นี่ทั่วถึงแล้วก็สอดคล้องกับความต้องการของคนในหมู่บ้านไหมคะ ที่อนามัยทำอยู่ตอนนี้

นายอนุรักษ์ : ก็ทั่วถึงนะ เขาประชาสัมพันธ์ดี เขาต้องรู้เรื่องประชาสัมพันธ์ด้วย คือถ้ามีงานจากศูนย์มาเขาก็จะมาประชาสัมพันธ์ให้ลูกบ้านรู้อีกที เหมือนกับเป็นตัวแทนให้ผมเหมือนกัน

****

3. การให้บริการของสถานีอนามัยมีบริการทั้งภายในและภายนอกสถานีอนามัย รวมทั้งบริการทั้งในและนอกเวลาราชการตามที่ประชาชนร้องขอตามความต้องการจำเป็น รวมทั้งมีบริการส่งต่อผู้ป่วย และบริการติดตามดูแลและให้บริการแก่ผู้ป่วยถึงบ้าน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่สถานีอนามัยให้นี่ สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายยศ : บริการดี ไปก็ไม่ผิดหวัง เขาสนใจดีนะ ไปติดต่อมันง่าย เขาต้อนรับดี อะไรดี ข้างนอกก็มีนะ บ้านเขาอยู่ตรงนี้เอง บางทีเขาไม่ได้อยู่ในเวลาราชการ อย่างหมอ บางทีไปฉีดยาหน่อยสิ นอกราชการ เมื่อก่อนนี้แฟนผมไม่สบาย หมอมาฉีดยาหน่อย มาเลยนอกราชการ บางที

เย็นมา บางทีกลางคืนมา เรียกได้เลย ถ้าเดือดร้อนอะไร รถเขาอยู่ที่นี่เขาไม่เอากลับ ถ้าเดือดร้อนอะไรก็ไปขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล โรงพยาบาลเขาเอารถไปโน่นเลย เขาสนใจ สนใจทุกอย่าง อะไรต่ออะไร เขาออกนอกสถานที่ ออกนอกอะไรได้ เขาไม่รังเกียจนะ ไปตามก็มา ไปนั่นก็มา

****

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้บอกว่าสถานีอนามัยมีการผลัดเวรยาม เขาให้บริการเฉพาะในเวลาราชการ หรือว่านอกเวลาราชการก็ให้ด้วยคะ

นายกร : นอกเวลา ให้ 24 ชั่วโมง ขึ้นป้ายไว้ 24 ชั่วโมง ดึกๆ ก็ไปเรียกได้ อย่างไม่สบายเล็กๆ น้อยๆ ปวดท้อง หรือว่าเป็นลมป่วงอะไรเนี่ย ก็อนามัย ปวดท้อง แล้วถ่าย เวียนหัว คลื่นไส้บ้างครบเลย ไปที่อนามัยนะ ฉีดเข็มเดียวก็หาย นอนพักเดียว เตียงนอนมี ส่วนมากคนป่วยแถวนี้เขาฉีดยา คุยกับหมอพักเดียวก็ประคองกลับบ้านแล้ว หาย นอกจากดูอาการ ถ้ามันหนักก็ให้น้ำเกลือ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของสถานีอนามัย งานของสถานีอนามัยเลยจริงๆ ตอนนี้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ เท่าที่เป็นอยู่

นายศุภกิจ : สอดคล้อง เพราะประชาชนเจ็บไข้ได้ป่วยมืดค่ำดึกดื่นเที่ยงคืนเขาก็เรียกได้อยู่แล้ว แล้วอีกอย่างถ้าไม่หนักจนเกินไป เขาก็จะตรงมานี่เพราะว่าส่วนมากเขาจะเข้าอนามัย อนามัยจะส่งมา ถ้าในกรณีเร่งด่วน หรือในกรณีที่อนามัยไม่สามารถจะบริการได้ ไม่สามารถจะรักษาได้ อนามัยจะส่งเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองถึงบริการที่สถานีอนามัยให้ตอนนี้ทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของคนในตำบลแล้วหรือยังคะ เท่าที่ได้ยินได้ฟังมา

นายอาทิตย์ : แบบว่าสอดคล้อง มันก็ไม่สอดคล้องเหมือนกันตรงที่การบริการ จริง ๆ เขาตั้งใจบริการ แต่คนที่จะไปใช้บริการ ไม่เข้าไป เขาบริการไม่ได้ พอบริการไม่ได้เขาก็ออกนะ เขาก็ออกข้างนอกบ้าง ตรวจสุขภาพตามบ้าน ชาวบ้านเขาก็ดี ก็เห็นด้วย ก็ทำให้คนแก่หรือคนอะไรเนี่ยไม่ต้องไปโรงพยาบาล ก็มาวัด มาดู มาตรวจตามเต็นท์ที่หน้าบ้าน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ให้ความสะดวกในแง่ไหนบ้าง ลองเล่ากิจกรรมที่เขาทำนิดนึงได้ไหม

นายสมนึก : ในส่วนของผมไม่ค่อยทราบ คือเวลาลูกบ้านของเรา ลูกบ้านเขตนี้ไปหาหรือไปรับเขามาฉีดยาบ้าง ให้น้ำเกลือบ้างอะไรนี่ เขามาให้

****

4. การให้บริการที่สถานีอนามัยให้ นอกจากบริการพื้นฐานต่างๆ แล้ว ยังพบว่าบางสถานีอนามัยมีการเรียนรู้ระหว่างสถานีอนามัยด้วยกัน และนำวิธีการที่ใช้ได้ผลจากสถานีอนามัยอื่นมาปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และพัฒนาให้สอดคล้องกับพื้นที่ที่อยู่ในเขตการดูแลจึงตอบสนองความต้องการของคนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่เขาให้นี่ทั่วถึงหรือว่าสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายแดง : สอดคล้อง ที่ว่าเขาจะเชื่อฟัง บางครั้งนี่อย่างคุณไปอนามัยนู้น อนามัยนู้นเขารักษาดี เมื่อเขามาที่นี่เขาจะมาแนะนำหมอ บอกหมอ เอ่อ อนามัยนู้นเขาทำอย่างนี้นะ แล้วหมอทางนี้เขาเชื่อฟัง เขามาพลิกแพลงดัด เขาพยายามปรับขึ้นมา

****

5. ประชาชนมีความเข้าใจดีว่า บริการต่างๆ ด้านสุขภาพอนามัยที่จัดขึ้นที่สถานีอนามัยเป็นบริการขั้นพื้นฐานและช่วยบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าหรือกรณีฉุกเฉิน ดังนั้น จึงไม่ได้คาดหวังว่าจะได้รับการดูแลทุกเรื่องจากสถานีอนามัย แต่บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้ก็นับว่าทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในระดับพื้นฐาน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่ให้นี่ทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายประชา : มองดูว่าดีนะ ถ้าไปถึงเนี่ย ด้านการต้อนรับการเอาใจใส่ผู้ตรวจ ผู้ไข้อะไรเนี่ย ดีค่อนข้างเยอะ

ผู้สัมภาษณ์ : ตะกี้ที่บอกว่าบริการค่อนข้างทั่วถึง ทั่วถึงในมุมไหนคะเท่าที่มองเนี่ย

นายประชา : อย่างเช่นบอกว่ามีผู้สูงอายุที่บ้านอะไรอย่างนั้นนะ ลูกๆมาตามก็ไปดูแล ตรวจวัดความดัน เกิดสมมติถ่ายท้องอะไรไม่ไหว ก็ไปถึงบ้านเลย ก็มองตรงการให้บริการถ้าพี่น้องประชาชนเดือดร้อนนะ ก็รวดเร็ว ดูแลอย่างดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่เขาให้ สอดคล้องกับความต้องการไหมคะ หรือว่าเพียงพอไหมคะ

นายสยาม : ก็เพียงพอนะ เขาก็ไม่ แบบว่าคนไม่พลุกพล่าน ไปถึงก็ทำได้เลย ไปถึงเนี่ยเราไม่ต้องรอ เพราะมันมีสามอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้บริการที่เขาให้ ตรงกับความต้องการของประชาชนไหมคะ เมื่อกี้บอกทั่วถึงนะ

นายสยาม : ก็ตรงนะ แบบว่าเราปวดหัวก็ไปเอายาแก้ปวดหัว ปวดขา ปวดท้องอะไร เขาก็มียาให้ มีบริการให้ก็ใครไปหา ก็แบบว่าไปเนี่ยต้องได้รับมาทุกอย่าง บริการเขามีให้ ก็มีปวดหัว ปวดท้อง ปวดเข่า ปวดขา อะไรเนี่ย ก็ไปหายา เขาก็มีบริการให้พร้อม

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่เขาให้ สอดคล้อง หรือว่าตรงกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายทรงเดช : ถามว่าตรงไหม มันก็แล้วแต่ไข้นะ ถ้าไข้หนักก็ส่งไปโน่นเลยโรงบาลใหญ่ คืออนามัยเนี่ยก็แค่บำบัดไข้ที่ไม่มากนัก คือว่าไข้ไม่มาก แล้วก็อุบัติเหตุไม่ใหญ่โตนักที่สถานีอนามัยรองรับได้ เพราะเครื่องมือเครื่องไม้อนามัยก็รู้อยู่แล้วไม่เหมือนโรงพยาบาลใหญ่

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่ให้ทั่วถึง หรือสอดคล้องกับความต้องการของคนในท้องที่ไหมคะ

นายสุรชัย : ทั่วถึงฮะ ทั่วถึง คือเป็นอนามัยทางผ่าน พอป่วย หรือเป็น รถล้มหรืออะไร ก็แวะเข้าหากัน ในแง่บริการเขาก็บริการดี เอาใจใส่ดี แล้วก็แนะนำดี ว่าสมควรจะรักษาตรงไหน ไปที่ไหน อะไรที่ไหน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้บริการที่ให้ตรงนี้ คิดว่าทั่วถึงแล้วก็สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายสุเทพ : ก็สอดคล้องครับ แนะนำในส่วนที่ว่า อะไรที่ทางอนามัย หรือทางสาธารณสุขของแต่ละท้องที่ให้มาเนี่ย คือเขาให้มาในขั้นพื้นฐานที่แต่ละครอบครัวปฏิบัติได้ ทำได้ ถ้าภาพรวมๆ แล้วไม่เป็นอย่างนั้น เพราะบางทีเขาไม่สามารถที่จะออกมาใช้บริการทางโรงบาลได้ ก็จำเป็นที่ใช้ ของอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วก็สอดคล้องกับความต้องการของชาวบ้านไหมคะ บริการต่างๆ ที่อนามัยให้

นางอรุณี : ก็ดี เรียกว่าก็ดี

ผู้สัมภาษณ์ : ชาวบ้านเขาคาดหวังอะไรจากอนามัยคะ

นางอรุณี : คิดว่าคงไม่คาดหวังเท่าไหร่ แต่ว่ามีมันก็ดี ช่วยได้เยอะ ช่วงเวลากลางค่ำกลางคืน เวลาสมมติเราเป็นอะไรไม่สบาย หรือว่าอาจจะปวดหัวตัวร้อนเราก็วิ่งไปได้ เราไปอนามัยนี่เราไม่ต้องพึ่งใคร วิ่งเรือปี๊ดเดียวถึงเลย ก็ดี ไปถึงก็ได้รับการตรวจเลยถ้าไม่มีคน ไม่ต้องรอคิวอะไร ถ้ารอคิวเราก็รอ พอเขาเสร็จปั๊บก็ได้รับการตรวจเลย โรงบาลซีอีกยังช้ากว่า

****

6. ส่วนหนึ่งของการบริการของสถานีอนามัยคือ การปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งในหลายๆเรื่องสถานีอนามัยจะไม่ได้ปฏิบัติงานเพียงลำพัง แต่จะประสานงานและประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชนในพื้นที่ ซึ่งทำให้การให้บริการสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างถูกต้องและทั่วถึง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่เขาให้นี่ตรงกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายศุภชัย : ครับ เพราะว่าโดยมากอนามัยนี่ อยู่ในเขตผมรับผิดชอบ ผมต้องไปดูอยู่เรื่อย ต้องไปที่อนามัยเนี่ย เพราะบางครั้งหมอเขาก็ให้ไปประชุม ผมก็เข้าประชุมกับเขา บางครั้งนะ บางครั้งผมติดประชุม ผมก็ไม่ได้เข้าไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่าง ๆ ที่สถานีอนามัยให้ ทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของคนในพื้นที่หรือยังคะ

นายศุภกิจ : ถึงนะ เพราะว่าเราลงพื้นที่เอง เราจะถามชาวบ้าน ซึ่งการเจ็บไข้ได้ป่วยธรรมดา แล้วอีกอย่างก็คือหัวหน้าสถานีอนามัยหรือลูกน้องนี่เขาจะออกพื้นที่ด้วย เขาต้องออกไปสอบถามด้วยว่าใครเป็นอะไร แล้วหยูกยาจะมีพร้อม

****

7. การดำเนินงานของสถานีอนามัยไม่ใช่การดำเนินงานในระบบตั้งรับ แต่ยังมีการสร้างเครือข่ายการให้บริการในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการมีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นประชาชนในพื้นที่ ทำให้การดำเนินงานในระดับพื้นที่มีความรวดเร็วทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

ผู้สัมภาษณ์ : บริการทั่วไปนี่ สอดคล้องตรงตามความต้องการของประชาชน และทั่วถึงไหมคะ

นายศุภชัย : ทั่วถึงนะ เขาดีนะ เขาเข้าถึงประชาชนดีที่อนามัยนี่เขาจะมาบริการประจำ เขาจะมีพวก อสม. อยู่ทางนี้ด้วย เขาจะร่วมกัน หากว่าบอกกับ อสม. ทางนี้เขาก็จะไป บางคนเขาไม่รู้ ว่าอสม. ทางนี้เนี่ยเขาจะพาไปทำใหม่เลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่ให้อยู่ ณ เวลานี้ ทั่วถึงหรือว่าสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายกฤษณ์ : ให้ได้ทั่วถึง คือบางทีก็เขาก็นัดมาเจาะเลือด มาใช้บริการของอนามัย ว่าตรวจเบาหวานความดัน เขาจะมาตรวจเลย เขาจะมาตรวจช่วงเช้าเขาจะนัดเลย มีอสม. ประสานงานก็จะนัดว่าที่บ้านผู้ใหญ่ หรือที่อบต. หรือที่กลุ่มไหน ที่ชุมชนเขาจะมา รับปุ๊บเขาส่งเลือดเช็คเสร็จเรียบร้อย เขาก็ให้ไปรักษาบ้านแพ้ว ส่งคนไปรักษาบ้านแพ้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในปัจจุบันนี้ บริการที่ให้ทั่วถึง หรือว่าสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายรัตน์ : พูดถึงทั่วถึง ก็ทั่วถึง แต่คนที่ไปใช้บริการก็อย่างที่ผมบอก คือเขาต้องการความสะดวกของเขา ในด้านบริการเขาก็ทั่วถึงเพราะว่ามีอสม. มีอะไรอยู่

****

อย่างไรก็ตาม ยังคงพบว่าผู้นำชุมชนบางคนมีความเห็นว่าการให้บริการของสถานีอนามัยบางแห่งยังมีข้อบกพร่องในเรื่องการประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญที่จะส่งต่อข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึงในบางพื้นที่ และการขาดการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพในสถานีอนามัยบางแห่ง นอกจากนี้ในมุมมองของผู้นำชุมชน การที่มีการกล่าวโทษว่าสถานีอนามัยให้บริการไม่ทั่วถึงและไม่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนนั้น ส่วนหนึ่งเป็นความผิดของประชาชนเองที่ขาดความรับผิดชอบ ไปขอให้บริการไม่ถูกเรื่องไม่ถูกเวลา หรือละเลยการปฏิบัติตามระเบียบหรือข้อกำหนดที่ควรจะปฏิบัติ

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่ให้เนี่ยทั่วถึงหรือว่าสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายนาคร : ตรงนี้ไม่สอดคล้องเท่าไรนะ ยังไม่ 100% เพราะบางครั้งมี อสม.ตั้งไว้หลายคน แต่บางครั้งก็ไม่ค่อยได้ทำงาน ไม่ค่อยบอกข่าวสาร อสม.เยอะแต่ว่าไม่ค่อยบริการเต็มที่

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่าง ๆ ที่ให้นี่ทั่วถึงและก็สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนไหมคะ

นายเอกเทศ : มันดูยากนะ บางคนก็ชม บางคนเขาก็ติ ที่นี่เอาใจคนยาก บางทีสี่ห้าทุ่มไปปลุกเอาถุงยาง ปลุกเอายาคุมอย่าง ไม่มีเวล่ำเวลา เขานัดวันอังคารไม่มา เวลาบางทีหยุด เขาให้มาเอาใบแพทย์ หยุดไปแล้วไม่มาเอา กลับไปโรงงาน โรงงานกลับไล่มาจะมาเอาย้อนหลังอะไรอย่างเนี้ย มันหลายอย่าง โดยมากจะเกิดปัญหาจากชาวบ้าน ไม่ใช่เจ้าหน้าที่หรอก ชาวบ้านเอาใจยาก

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของบริการของสถานีอนามัยที่ให้กับคนในหมู่บ้านเนี่ย คิดว่าทั่วถึง แล้วก็สอดคล้องกับความต้องการของคนในหมู่บ้านแล้วหรือยังคะ

นายประสงค์ : ในด้านรักษาน่าจะเพียงพอนะ แต่ในด้านการป้องกันของสาธารณสุขนี่ยังไม่เพียงพอ คือการป้องกันโรคติดต่อ โรคระบาดยังไม่เพียงพอ: ในแง่ของบุคลากร ด้านงบประมาณของสาธารณสุข เพราะบางครั้ง ถ้าสมมติว่าโรคยุงลาย ไข้เลือดออกระบาด ในกรณีที่ทุกความต้องการของชาวบ้านต้องการให้ไปลงดูพื้นที่ ไปให้คำปรึกษา ไปกำจัดยุงลาย บางครั้งเจ้าหน้าที่ไม่พอ พอไม่พอ ทางหมู่บ้านก็ต้องหาอาสาสมัครขึ้นไป บางทียุงลาย ยุงเยอะแยะเลยก็มาฉีด พอมาฉีดปุ๊บ อาสาสมัครไม่ได้ไปอบรม หรือไปแนะนำอย่างนี้นะก็ฉีดไป สองวันก็เกิด มันก็เปล่าประโยชน์ แต่ถ้าบุคลากรของสาธารณสุขเข้ามาให้ความรู้อย่างจริงจังบางครั้งก็ช่วยได้เยอะ

****

4) บริการที่ควรปรับปรุง

เมื่อสอบถามความพึงพอใจที่ผู้นำชุมชนมีต่อการดำเนินงานและบริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้แก่คนในชุมชนพบว่า ยังคงมีการดำเนินงานและบริการบางประเภทที่ผู้นำชุมชนต้องการให้สถานีอนามัยดำเนินการปรับปรุง ซึ่งได้แก่ความต้องการให้มีการเพิ่มจำนวนบุคลากร ความต้องการการปรับปรุงในเรื่องยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ รวมทั้งความต้องการที่จะให้สถานีอนามัยพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สามารถให้บริการด้านการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นและมีความรู้ความสามารถในการรักษาเฉพาะทางเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งการปรับปรุงและขยายสถานที่ ตลอดจนปรับปรุงระบบประชาสัมพันธ์ นอกจากนี้การพัฒนาจริยธรรมและจรรยาบรรณของบุคลากรบางคน และการพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลก็เป็นประเด็นที่ผู้นำชุมชนให้ความสนใจด้วยเช่นกัน ซึ่งทัศนะของผู้นำชุมชนในเรื่องบริการที่ควรปรับปรุงมีสาระสำคัญพอสรุปได้ทั้งหมด 9 ประการคือ

1. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการที่สถานีอนามัย ถึงแม้ว่าจะเพียงพอ แต่ปรากฏว่ามีหลายชุมชนและหลายครั้งที่สถานีอนามัยไม่มีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการ ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่มีภาระงานหลายด้านเกินไป ทั้งในด้านการประชุม

การอบรมสัมมนา และการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ สิ่งที่ควรปรับปรุงคือ ในเวลาทำการ อย่างน้อยจะต้องมีเจ้าหน้าที่ 1 คน ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการไหนบ้างคะที่ควรปรับปรุง

นายจัน : ปรับปรุงเหรอ ผมว่าตามขั้นตอนแล้วก็ทำเต็มที่แล้ว เพราะว่ามีหมออยู่ 3 คน ก็สลับเวรเปลี่ยนกัน ที่จริงนะ อนามัยมันแค่นี้ ผมก็ถือว่ามันได้แค่นี้ ถ้าจะให้ดีมันต้องปรับปรุงถึงศูนย์แพทย์ อนามัยมันยังเล็กไป

****

นายนนท์ : บางทีหมอก็จำเป็นต้องไปประชุมที่นั่นที่นี่ บางทีหมอก็อยู่บ้าง แต่ปกติเขาก็ไม่ได้ไปเที่ยวอะไร เขาก็อาจไปประชุมที่จังหวัด ไปประชุมที่นู่นที่นี่ บางครั้งก็มีส่วน บางทีชาวบ้านไม่รู้มาหาหมอแล้วไม่เจอ บางทีก็ต้องชี้แจงให้เข้าใจด้วย

****

นายนาคร : ก็มีหมออยู่คนเดียว คือไม่เจอหมอคนนี้แล้วคนอื่นก็ไม่ค่อยอยู่ ไม่รู้จะพูดยังไงดี การต้อนรับ การดูแล อย่าให้หมอขาด ผมก็ไม่ทราบเหมือนกันว่าทำไมเขาไม่อยู่ คือ เขาก็อ้างว่าเขาไปประชุม ไปงานไปอะไรอย่างเนี่ย ผมก็เอ้อ ทำไมหมอมีตั้งเยอะไปงานก็ไม่น่าจะไปหมด ไม่จำเป็นต้องแห่กันไปหมด เขาก็อ้างไปประชุมนะ ไปอบรมบ้างอะไรบ้าง เราก็ไม่ได้สอบถามติดตามอะไรหรอก ก็ไม่รู้ว่าเขาพูดจริงหรือพูดเท็จ ถ้าเขามีธุระไปบ้าง เราก็ไม่ว่า แต่ก็สับเปลี่ยนกันนิดนึงเข้ามาจุดนี้มั่ง ทีนี้บางคนก็ไป หมอฉีดยาคนไข้ได้ จ่ายยาได้ไม่อยู่ เจอหมอถอนฟันก็ทำอะไรไม่ได้ มันเป็นอย่างนี้

****

นายประสงค์ : อีกอย่างนึงก็คือการ การรักษาบางครั้ง เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยอยู่ ในสถานี รู้สึกว่าสาธารณสุขจะให้ การทำงานเขามากเกินไปหรือเปล่าอย่างเนี้ยนะ มันจะต้องรับผิดชอบไง

****

ผู้สัมภาษณ์ : สำหรับที่สถานีอนามัยเราเนี่ยคะ คิดว่าอยากจะให้มีการปรับปรุงอะไรบ้างไหมคะ

นางอรุณี : ปรับปรุงเหรอ ก็คิดว่าน่าจะหมอเก่งๆ มาบ้าง เผื่อเป็นไข้เยอะ หรือว่าเป็นมากอะไรอย่างเนี้ยเผื่อเขาจะได้ช่วยเหลือได้บ้าง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอะไรที่คิดอยากจะให้ปรับปรุงคะ หรือว่าไม่ประทับใจเท่าไร

นายธนา : อยากจะให้ได้อนามัยชั้นหนึ่งขึ้นมานี่จะดีสุดยอดเลยครับ เพราะมันมีวิทยาลัยรองรับ มันมีเตียง ตอนนี้มันก็มีเตียง ทีนี้มันไม่มีแพทย์มีแต่สาธารณสุข อย่างว่านะ ถ้ามีแพทย์สักคนหนึ่งอย่างนี้มาอยู่นี่ เออ ปรับปรุงให้มันใหญ่หน่อย ทีนี้ทางโรงบาลจะอัดแน่นไปใช่ไหม สมมุติว่าการบริการคนจะเยอะ ทีนี้มาผ่อนคลายตรงนู้นได้ คิดตรงนี้นะ แต่อนามัยชั้นหนึ่งนี่ก็ภูมิใจแล้ว

****

นายบุญเรือง : มันมีอยู่อย่างนึงคือ ผมก็ไม่เข้าใจระบบราชการของสาธารณสุขเนี่ย เขาจะบริการแบบไหน อย่างที่นี่มีหมอตั้งสี่ห้าคน ไปบางทีเจออยู่คนเดียว มันเป็นเพราะสาเหตุอะไรกันแน่ ก็ไม่รู้ เขาใช้แบบไหน มาเที่ยวนึงไม่เจอ บางทีเที่ยวที่สองก็ไม่ได้อะไรไป เรื่องหมออย่างชาวบ้านเขามาปุ๊บนี่ก็น่าจะต้องได้เจอ ได้พบ อย่างคนที่มีรถก็ไปอีกอย่างนึง ถ้าคนที่ไม่มีรถ นั่งรถเมล์มา เสร็จแล้วก็ต้องนั่งรถเมล์กลับนี่ละ พวกนี้ละที่บ่นมาก

****

2. การขาดแคลนยาและเวชภัณฑ์ยังคงเป็นปัญหาที่ต้องปรับปรุงโดยเฉพาะในช่วงเวลาปลายปีงบประมาณ จะพบปัญหานี้ในระดับที่ค่อนข้างสูง

ผู้สัมภาษณ์ : มีอะไรที่คิดว่าอยากให้เขาทำ แล้วเขายังไม่ได้ทำบ้างไหม

นายนนท์ : ยังขาดอุปกรณ์บางสิ่งบางอย่าง เครื่องมือแพทย์ผมก็ไม่ได้เข้าไปสัมผัสกับเขานะว่ามีเพียงพอระดับไหนนะ ยาที่มาสู่อนามัยนี่มันจะดีขนาดไหนผมก็ไม่ค่อยรู้ ผมก็อยากให้เรื่องยามันดี ที่นี่เขาขึ้นกับโรงพยาบาล ยาบางตัวมันไม่ครบ หมายความว่าตอนปลายๆ งบมันไม่ค่อยได้เข้ามา ยาตัวนี้ก็ขาด คือประเภทของยาขาดนี่ผมก็ไม่ค่อยเข้าใจ เพียงแต่คุยกับหมอ หมอบอกว่ายาขาด

****

3. นอกจากปริมาณของยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องปรับปรุงแล้ว คุณภาพของยาก็ต้องได้รับการปรับปรุงด้วย เพราะประชาชนจะรู้สึกว่าได้รับยาที่มีคุณภาพไม่ดีพอ จึงไม่หายจากอาการป่วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในส่วนที่คิดว่าอยากให้แก้ไขมีเรื่องอะไรบ้างคะ อยากปรับปรุง อยากแก้ไข

นายธรรม์ : ตอนนี้ก็ไม่มีอะไร ก็มีแต่ มีให้คนไปรักษาบางทีมันตรวจโรควินิจฉัยโรคถูก แต่ว่ายาไม่ค่อยเต็มที่ ยาอ่อนฉีดไม่อยู่ บางคนต้องไปหาคลินิกนอกสถานที่ เพราะยาฉีดแรง อุปกรณ์นี่ผมก็ไม่ค่อยรู้อุปกรณ์ของหมอว่าเขาขาดอะไร แต่เขาบ่น ๆ ว่ายังมีขาด ก็เพิ่มเติมก็อยากให้เพิ่มประสิทธิภาพในเรื่องยาเนี่ยให้แรง ๆ หน่อย คือมันไปทดลองกับแบบโรงพยาบาลกับเอกชน สู้เอกชนไม่ได้

****

นายบุญเรือง : ก็อย่างอื่นก็ไม่ค่อยมีอะไร แต่ยานี่มองดูว่าไม่ค่อยเหมือนตามคลินิก มันจะเบากว่ากันนะ เพราะว่านั่นเสียเงิน แต่นี่ไม่เสีย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสมมติว่าถ้ามองในแง่ของบริการที่ควรจะปรับปรุงเนี่ยมีบ้างไหมคะ มีอะไรที่อยากจะให้ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงไหมคะ

นายเสรี : ก็เรื่องของการให้บริการประชาชน ผมเห็นว่าที่ทำอยู่นี่ก็ค่อนข้างจะดีนะ ที่ผมเป็นห่วงก็ในเรื่องของงบประมาณ ว่าในอัตรา 30 บาทเนี่ย ทางโรงพยาบาลหรือว่าทางสถานีอนามัยไม่สามารถจะเรียกเก็บจากผู้ป่วยได้เกินกว่านั้นในลักษณะอันเนี้ย การรักษาพยาบาลบางทีก็อาจจะรัดเข็มขัด เมื่อรัดเข็มขัด การให้บริการประชาชนในเรื่องของยาก็ดี อะไรก็ดีที่มันจะมีคุณภาพหรืออะไรก็แล้วแต่ อาจจะลดปริมาณหรือไม่อันนี้ผมไม่แน่ใจนะ เพราะว่าถ้ารัฐให้ก็เพียงพอนะ หน่วยงานที่เอามาบริการเนี่ยเพียงพอเขาก็น่าจะทำได้ดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการอะไรไหมคะที่อนามัยมีอยู่ตอนนี้แล้วคิดว่าน่าจะปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงให้มันดีกว่านี้

นายก่อ : ตรงนี้ถ้าจะปรับปรุงยาให้ดีขึ้นก็น่าจะมีส่วนที่ดี ทีนี้ถ้าปรับปรุงอนามัยต้องปรับปรุงโรงพยาบาลด้วย เพราะว่าอนามัยก็เบิกยามาจากโรงพยาบาลใช่ไหมครับ

****

4. ผู้นำชุมชนบางคนต้องการให้สถานีอนามัยเพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพของการให้บริการในระดับที่สูงขึ้น โดยเฉพาะให้มีศักยภาพเทียบเท่าศูนย์สุขภาพที่มีทั้งแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้เฉพาะทางมาประจำที่สถานีอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าอย่างนั้นฟังแล้วเหมือนกับว่าอนามัยนี้ไม่ต้องมีก็ได้หรือไงคะ

นายก่อ : ครับ ต่อไปอาจไม่จำเป็นจะต้องมี ถ้ามีศูนย์แพทย์ก็ไม่จำเป็นต้องมี ถ้าศูนย์แพทย์นี่อยากจะให้มีที่ทำการใหญ่กว่านั้น มีนางพยาบาลประจำ มีแพทย์เพิ่มจากคนนึงอาจจะไม่พอ เพราะตอนนี้เกี่ยวกับเรื่องฟัน หมอนัดเป็นบางวัน บางวันมาก็ทำไม่ทัน คือไม่พอกับประชาชนที่จะต้องการตรงนี้ใช่ไหม สถานีอนามัยต่อไปคงจะไม่จำเป็น ก็มีแนวโน้มว่าจะยุบรวมกับศูนย์แพทย์ชุมชน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของบริการที่จะปรับปรุงนะคะ อยากให้ปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างไหมตอนนี้เท่าที่เป็นอยู่

นายรัตน์ : ก็อยากให้ปรับปรุงด้านมีพยาบาล หรือมีแพทย์ประจำก็จะดี แต่มันจะเป็นไปได้หรือไม่ได้นี่เราไม่รู้นะ

****

นายก่อ : เรื่องปรับปรุงอนามัย ถ้าไปปรับปรุงตรงนั้นมันก็ไม่ได้ประโยชน์ เพราะปัจจุบันคนก็ไม่ได้เข้าอนามัย ถ้าจะปรับปรุงใช้งบประมาณช่วยศูนย์แพทย์ชุมชนให้ใหญ่ขึ้นจะดีกว่า เพราะว่าช่วงนี้จะเห็นได้เลยว่า ตั้งแต่ 6 โมง คนกว่าจะได้ตรวจบางทีต้องเข้าคิวสี่ห้าสิบคนเสร็จเอา

3 โมงเช้า ถ้าจะปรับปรุงช่วงนี้ต้องปรับปรุงศูนย์แพทย์ชุมชนให้ใหญ่ขึ้นกว่านั้นให้เป็นโรงพยาบาลชุมชนให้ได้น่าจะดีกว่าเพราะว่าแถบนี้ทั้งแถบใช้บริการกับศูนย์แพทย์ชุมชน

****

5. อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลยังไม่เพียงพอ อาทิเช่น เตียงคนไข้ อุปกรณ์ช่วยหายใจ รถบริการส่งต่อผู้ป่วย อุปกรณ์การออกกำลังกาย และเครื่องมือผ่าตัดเล็ก

ผู้สัมภาษณ์ : ใจที่คิดที่เห็นอยู่ตอนนี้นะคะ สภาพที่เป็นอยู่ตอนนี้ ว่าน่าจะมีอย่างนี้เพิ่มนะ ในฐานะที่เป็นอนามัยดูแลสุขภาพ หรือว่าที่มีอยู่ตอนแล้วไม่เห็นเข้าท่าเลย ไม่จำเป็นต้องมีก็ได้

นายภาณุ : ที่นี่ก็เกี่ยวกับงบนะ ถ้าจะมีก็เครื่องช่วยหายใจ อยากให้มีอันนั้น น่าจะมี ช่วยพยุงไว้ได้ ช่วยพยุงเพื่อที่จะนำไปโรงพยาบาลได้คือเครื่องมือแพทย์นี่ที่นี่ไม่มีอะไรเลย มีอย่างเก่งถ้าบางคนจะน็อค จะตายก็ตายเลย คือแค่พยุงไว้ได้ แต่ว่าคงจะไม่ใช้ประจำนะ อาจจะบางครั้งบางทีคนจะมาหนักที่นี่ เราก็พยายามที่จะเอาเครื่องนี้พาไปส่งสถานที่ที่นั่นได้

****

นายแดง : อยากให้มีการต่อเติมให้กว้างให้ใหญ่อีกหน่อย เพราะคนรักษาเยอะ นี่ก็เคยคุยอยู่กับหมอโครงการที่ว่าจะได้ตึก แล้วก็ได้เตียงเพิ่ม อยากจะสร้างให้ใหญ่ขึ้น คือว่าสถานที่แห่งนี้ ถือว่าเป็นจุดกลางของทั่วทุกมุม ก็อยากจะได้เพิ่มอุปกรณ์ อุปกรณ์ต่างๆ อุปกรณ์รักษา คืออันนี้ยังขาดอยู่นะ หรือไม่ก็เตียงรักษา แล้วก็พวกการหายใจ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอะไรไหมคะที่เราคิดว่ายังอยากให้มีการปรับปรุง บริการที่อยากให้มีการปรับปรุง

นายอภิชาติ : อนามัย อย่างรถนี่ก็ไม่มี รถเขาใช้ส่วนตัวกัน หมอเขามีรถใช้ อย่างเกิดอะไรอย่างเนี้ย ไม่ได้เลย มันก็ต้องช่วยเหลือตัวเองกัน อุปกรณ์บางทีจะไปส่งมันเกิดอะไรฉุกเฉินบางทีไม่ทันหรอก เพราะว่าไม่มีรถบริการ ส่วนมากจะชาวบ้านเราเนี่ย ช่วยเหลือกัน ก็อยากให้มีเครื่องออกกำลังกายอะไรพวกนี้ ชาวบ้านเขาก็ตั้งเป้าหมายเหมือนกันน่ะ เขาจะให้ไปออกกำลังกายตรงนั้น ก็ที่เขาทำสถานที่ไว้น่ะ แต่ยังไม่มีอุปกรณ์

****

นายทรงเดช : ปรับปรุงนะผมก็อยากได้เครื่องมือให้มันทันสมัยกว่าทุกวันนี้ครับ เพราะว่ายังขาดเครื่องมืออีกหลายอย่าง ส่วนรายละเอียดเนี่ยผมไม่ค่อยกล้าจะให้ อย่าให้ผมยกเลย แต่อยากจะให้คนที่มีความรู้อ่ะ แต่หมอบอกกับผมว่ายังขาดเครื่องมือเครื่องไม้อีกหลายอย่าง ผมก็ไปแต่ผมก็ไม่รู้ว่าอะไรผมไม่ได้เรียนทางนี้มา

****

นายแสง : ก็ยังขาดอุปกรณ์หลายๆ อย่างอยู่นะที่ผมไปตรวจสอบที่อนามัยเนี่ยขาดอุปกรณ์เยอะเลย มองว่าเตียงนอนก็มีแค่เตียงเดียวนะ มีอยู่เตียงเดียวจะใช้อะไร ผมว่าซักสองเตียงกำลังสวยนะ ทีนี่คนไข้มาบางคนก็ เอาเสื่อไปปู มันก็นอนพัก ก็ใช้เสื่อปู

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการอะไรไหมคะที่คิดว่าอยากจะปรับปรุงหรือทำให้ดีขึ้น

นายศุภกิจ : จะให้ดีขึ้นก็คือ อนามัยน่าจะมีเครื่องมือมากกว่านี้ แล้วกำลังคนน่าจะมากกว่านี้สักนิดนึง บางทีเรามีแค่ 2 – 3 คนนะ บางทีมันก็ไม่ทันต่อเหตุการณ์ ก็คือเครื่องมือเกี่ยวกับเรื่องการผ่าตัดเล็กๆ น้อย ๆ อะไรที่ case ไม่ใหญ่ หรือว่าเรามีบุคลากรซึ่งสามารถที่ว่า ถ้าเรามีเครื่องมืออยู่บ้างเครื่องมือขณะนี้ ถ้าเราเคลื่อนคนไปนี่อันตรายกว่าเอาหมอมา เราอยากได้ตรงนี้ ถ้าสมมติว่ากรณีว่าคนนี้ขาหัก หรือว่าหลังหักอะไรก็ตาม เราเคลื่อนคนเนี่ย วิชาการชาวบ้านจะไม่รู้ ก็รู้เฉพาะพยาบาลหรือว่าอนามัย แต่ว่าอนามัยคนเดียวยกคนไม่ไหว ก็ให้ชาวบ้านไปยก ชาวบ้านไม่รู้เรื่อง ความรู้อย่างเดียวแล้วกัน นั่นละตรงนั้นละ อย่างเช่นที่เราไปอบรมมาไปรับความรู้มา การเคลื่อนย้ายตรงนั้นบางครั้งจากไม่เจ็บมาก จะเป็นสาหัสเอาเลย ถ้ากรณีอย่างนั้นเนี่ย ถ้าเรามีบางส่วนบางอย่าง ไม่จำเป็นต้องเคลื่อนคนไข้มาหรอกเอาหมอมานี่

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วนอกจากเรื่องเครื่องไม้เครื่องมือนี่คิดว่าอยากจะให้ปรับปรุงบริการอะไรอีกบ้างคะ

นายศุภกิจ : ถ้าหากเป็นไปได้ก็อยากจะได้รถประจำแต่ละสถานีอนามัย ซึ่งสามารถที่จะมีรถได้ ตัวนี้จะช่วยได้เยอะ บางครั้งถ้ามีอุบัติเหตุนี่โดยที่เรากว่าจะวิ่งไปหาคน ไปหารถกว่าจะอะไรมาได้นะ ตอนนี้ถ้าเป็นอุบัติเหตุ ก็คือรถจากชาวบ้านหรือรถใครก็ตามที่ผ่านมาเห็นเหตุการณ์

****

นายวินิจ : คือว่าเครื่องไม้เครื่องมือยังไม่พร้อม บุคลากรพร้อม แต่อุปกรณ์ต่างๆ บางทีไปยืม บางทีบางจุดเขาไม่ได้ใช้ เขาไม่เกิดโรคเขาก็ไม่ใช้ ใช่ไหมฮะ พอเขาไม่ใช้ เครื่องก็อยู่อย่างนั้นแหละ แล้วเครื่องแบบเนี้ย มันไม่ใช่เครื่องที่ชาวบ้านใช้กันทั่วๆ ไป พอหยิบมาใช้เขาก็ไม่รู้มันจะใช้ยังไง ชาวบ้านจะช่วยก็ช่วยไม่ได้ นี่คือปัญหา

****

ผู้สัมภาษณ์ : อยากให้ปรับปรุงแก้ไขอะไรบ้างไหม

นายประสงค์ : สถานีอนามัย ก็น่าจะปรับปรุงแก้ไขเรื่องการส่งคนไข้ ถ้าในกรณีที่คนไข้หนักก็น่าจะมีรถซักคันประจำ เพื่อส่งโรงบาล เขายังไม่มีรถประจำ ส่วนมากก็จะเป็นรถส่วนตัว ไม่ได้มีเป็นรถของหน่วยโดยเฉพาะ

****

6. การขยายและปรับปรุงสถานที่ยังเป็นภาระงานที่สถานีอนามัยควรปรับปรุง ทั้งนี้เพราะสถานีอนามัยบางแห่งทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมของกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ทั้งทางด้านกิจกรรมสุขภาพและกิจกรรมทางสังคม

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอะไรไหมที่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะต้องปรับปรุงจากที่เห็นมานาน เป็นกลุ่มที่ทำงานกันมานาน อยากจะให้ปรับปรุงหรือว่ามีอะไรเพิ่มเติมบ้างไหมคะ

นายกิจ : ตอนนี้ส่วนที่อยากจะได้ บางทีมันก็ขึ้นอยู่กับเงินงบประมาณ อยากจะได้ก็คือว่า ที่เราก็มีอยู่แล้ว แต่บ้านพักของหมอ เพิ่งจะมีหลังเดียว แล้วก็ศาลาที่จะให้ความรู้กับชุมชนที่เข้ามา มันมีศูนย์ศึกษานอกโรงเรียนมาด้วย มันก็มีไม่พอ ยังขาดอีกหลายอย่าง อยากให้เพิ่ม เพราะว่าหน่วยงานมาอยู่ที่นี่เยอะ สงเคราะห์ชาวบ้านก็อยู่ที่นั่น แล้วก็แอโรบิค ทุกวันก็มาเต้น ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ถ้าเป็นสถานีวิทยุใช่ไหม ก็ต้องใช้ที่ ต้องมีห้องบันทึกเสียงอะไรอีก ยังขาดเยอะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : สำหรับอนามัยชั้นหนึ่งมันจะมีอะไรบ้างพี่ จะแตกต่างกับอนามัยปัจจุบันนี้อย่างไรคะ

นายธนา : มันแตกต่างครับ มันจะมีแพทย์นะครับ มีแพทย์ใช่ไหม คล้ายๆ มีแพทย์มีเตียง การบริการมีคนไข้พักนอน นอนพักแรมได้ว่า เออ เหมือนโรงบาลเล็กๆ เบื้องต้นนี่คล้ายๆ กับว่าไม่ต้องไปแออัดอยู่ที่โรงพยาบาลใหญ่ อย่างโรงบาลใหญ่ตอนนี้ ขนาดห้องพิเศษนะไปยังไม่มีเลยบางทีต้องจองกัน แล้วอย่างบางคนไปถึงคนใช้มันเยอะนะครับแต่ละวัน บางครั้งก็เยอะ บางครั้งนี่ก็น้อยบางครั้งนี่ก็นั่งหาว

****

7. การประชาสัมพันธ์ การแจ้งข้อมูลข่าวสารและการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในบางพื้นที่ยังต้องปรับปรุงแก้ไขให้มีเนื้อหาครบถ้วนและกระจายไปสู่ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ อย่างทั่วถึง

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการนอกสถานีอนามัยล่ะคะ มีอะไรบ้างไหมที่เป็นที่พอใจเราหรือเปล่าตรงนี้

นายนาคร : ก็ ยังนะฮะ อยากให้ทางอนามัยช่วยกระจายข่าวสารให้มากขึ้น รู้สึกจะไม่ค่อยกระจายข่าวสารอะไรมาก อสม. ก็ช้าไม่ค่อยทำงานกัน อีกอย่างนึงก็มีประกาศพวกฉีดวัคซีน ก็เห็นเขาวิ่งประกาศน่ะเวลาฉีดวัคซีนน่ะ ก็มีเท่านั้นนะ กับยุงลาย 2 อย่าง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตรงนี้นี่มีจุดอ่อนอะไรบ้างคะ ที่อยากให้ปรับปรุงแก้ไข

นายสุรชัย : จุดอ่อน คือ หมอไม่ค่อยเข้ามาพื้นที่ ไม่ค่อยมารู้จักชาวบ้าน แล้วก็ไม่ค่อยแนะนำตัวเอง ตั้งรับอย่างเดียว ข่าวคราวอะไรก็ไม่ค่อยได้ส่งเท่าไร เอกสารน่ะ ผมก็อยากให้ หมอเข้าถึงประชาชน มาเยี่ยมเยียน ก็ไม่ไกลกันเท่าไร เขาไม่เคยมาหาผมหรอก ในหมู่บ้านต้องประชุมที่นั่นนะ ใต้ถุนอนามัยเวลาประชุมประชาคมหมู่บ้าน ประชุมโครงการ ประชุมอะไร ก็ประชุมตรงนั้นทุกที โดยมากเขาไม่ค่อยลงมา ผมว่าเขาไม่ค่อยเจนกับสังคมหรือไงไม่รู้นะ

บางทีอาจจะไม่เข้าใจว่า ในพื้นบ้านเรา ในชนบทเนี่ย ต้องมีการประชาสัมพันธ์ ต้องมีเข้าหา

****

นายอาทิตย์ : ไปตรวจบริการตามบ้าน เขามีออกมา แต่ถ้าเพิ่มอีกหน่อยก็คงจะดี บางคนเขาไม่มีรถไม่มีอะไร เขาก็ไม่ได้ไป ถ้าหากมาดูแลสุขภาพร่างกายของเขา เรียกว่าคนพิการก็ดี คนแก่ก็ดีเนี่ย ทีนี้ยิ่งใกล้ชิดยิ่งจะได้ดีขึ้น และให้คำชี้แนะ ให้เขาอบรม บอกเขาวิธีการป้องกันโรค หรือวิธีกินหรือวิธีทำยังไงตรงเนี้ย คนแก่เนี่ยถ้าคนไปเยี่ยม หรือคนไปดูบ่อยๆ กำลังใจก็จะดีขึ้น ก็จะดีขึ้น

****

8. การปรับปรุงสถานีอนามัย นอกจากการดูแลเรื่องยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ด้านการรักษาพยาบาลแล้ว จริยธรรมและจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ก็ต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุงด้วย โดยเฉพาะในด้านการต้อนรับ มนุษยสัมพันธ์ และการประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือกลุ่มต่างๆ ภายในชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่ามีบริการอะไรบ้างไหมคะที่ว่าทำๆ อยู่แล้วอยากจะให้ปรับปรุง เท่าที่มีอยู่ที่สถานีอนามัย แล้วคิดว่าควรจะต้องปรับปรุงบ้าง อะไรอย่างเนี้ยค่ะ

นายประพันธ์ : มันก็มีคำพูด คำจา การที่เขาพูดกับคนมาใช้บริการเนี่ย อาจจะพูดคำไม่สุภาพต่างๆ แต่เขาก็ไม่ทอดทิ้ง เขาก็รักษา

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการไหนคะที่คิดว่าควรปรับปรุงบ้าง

นายสุเทพ : อนามัยนี่ เฉพาะเรื่องประชาสัมพันธ์เนี่ย ประชาสัมพันธ์ และการต้อนรับนิดนึง คือเขามาคนเราระดับมันสมองไม่เหมือนกัน การแต่งกายไม่เหมือนกัน อยู่กินเนี่ย ใช้คำพูดไม่เหมือนกัน จริงๆ แล้วเราเป็นตรงเนี้ย เราก็น่าจะหาคำพูดที่สอดแทรกกับคนในพื้นที่ได้บ้างสองอย่างเท่านั้นเอง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่ามีบริการไหนบ้างคะที่สถานีอนามัยเขาจัดๆ อยู่เนี่ยแล้วคิดว่าอยากให้มีการปรับปรุง

นายธนพล : อันนี้เราพูดตรงไปตรงมานะ หมอแต่ละคน บางคนจะนิสัยไม่เหมือนกัน อย่างหัวหน้าอนามัยทุกคนเนี่ย หรือว่าทางหน่วยงานทุกคนเนี่ย พยายามสอดส่องดูแลนิดนึง หัวหน้าอนามัยทุกอนามัยเนี่ยพยายามให้ลูกน้องเนี่ยพูดจากับคนเจ็บคนป่วยให้เพราะหน่อย ให้เหมือนพ่อแม่เราพูดกับลูกเรา ถามว่ากินข้าวมารึยัง รึเป็นอะไรไหมป้า หรือจะลุงเป็น

อะไรเงี้ยก็ว่ากันไป เพราะว่าคนเราพูดเพราะกำลังใจมันจะดีขึ้น บางทีไปพูดกระโชกโฮกฮาก เผลอๆ เดี๋ยวกลับอีกไปอนามัยอื่นก็ได้ มันก็เหมือน คนก็มีจิตมีใจเหมือนกันน่ะพี่

****

นายนภดล : มันก็คงจะไม่มีอะไรนอกจากปรับปรุงว่าคนไข้ในเขตรับผิดชอบมาก็ให้บริการให้ดีขึ้น แล้วมาให้เจอะหมอ มาไม่เจอะหมอมันเสียความรู้สึก บางทีมาแล้วมานั่งคอย บางทีหมอเขาไปโน่น อ้างว่าไปออกพื้นที่ แต่จริงๆ แล้วไปไหนก็ไม่รู้นะ แต่ว่ามาไม่เจอหมอ เขาก็เสียความรู้สึก วันหลังเขาจะไม่มา ถ้ามาก็ขอให้ว่ามาเจอะหมอ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอยากให้ปรับปรุงเรื่องอะไรบ้างคะเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันเนี้ย

นายพัฒนะ : ก็อยากให้ปรับปรุง ทีนี้เขาจะปรับปรุงตัวเองหรือเปล่าไม่รู้ ไอ้นิสัยอะไรพวกเนี้ย แล้วก็การบริการให้มันรวดเร็วกว่านี้

****

9. การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคและสาเหตุปฐมภูมิของโรค ตลอดจนข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคควรมีการเก็บรวบรวมไว้ที่สถานีอนามัยเพื่อประกอบการป้องกันโรค ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยไม่มีอาการหนักและไม่ต้องใช้บริการหรือเป็นภาระแก่หน่วยงานที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นไป อาทิเช่น โรงพยาบาล

นายวินิจ : ควรที่จะจัดแพทย์ แพทย์ที่เราพูดกันว่าแพทย์ปริญญาอย่างเงี้ยนะฮะมาประจำหรือว่ามาออกหน่วยเป็นครั้งเป็นคราวที่จะเก็บปฐมภูมิของโรคต่างๆ ที่มันเกิดขึ้นนะฮะ เก็บเบื้องต้นซะ ให้มันเบาบางลง อยากจะได้ลักษณะนั้น แล้วถ้าทำได้จริงแล้วเนี่ย ผมว่าการรักษาพยาบาลที่จะถึงโรงพยาบาลโรคหนักๆ นี่ก็คงจะเบาบางลง

****

5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร

การศึกษาความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัยได้นำประเด็นเกี่ยวกับเรื่องบุคลากรของสถานีอนามัยมาประกอบการศึกษา โดยจำแนกประเด็นที่เกี่ยวกับบุคลากรออกเป็น 2 ประเด็น คือ ด้านจำนวนและคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า ความเห็นของผู้นำชุมชนในแง่ของจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยมีความก้ำกึ่งกันระหว่างผู้ที่รายงานว่าจำนวนบุคลากรมีคามพอเพียงกับผู้ที่รายงานว่าจำนวนบุคลากรมีไม่พอเพียง ในกลุ่มที่รายงานว่าจำนวนบุคลากรมีความพอเพียงจะให้เหตุผลว่าบริการของสถานีอนามัยเป็นบริการสุขภาพด้านพื้นฐาน ผู้มาขอรับบริการมีไม่มาก จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่จึงเพียงพอที่จะรองรับผู้มาขอรับบริการ

ผู้สัมภาษณ์ : ค่ะ เล็กในแง่ขนาดและจำนวนคนหรือคะ หรืออย่างไร จำนวนคนน้อยเกินไป

นายจัน : ครับ อยากให้มีสัก 5 คน คุณภาพก็ใช้ได้ครับ มันก็ดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วจำนวนคนทำงานที่อนามัยนี่คิดว่าเพียงพอไหมคะ

นายภาณุ : ถ้าภาพรวมก็คิดว่าพอนะ ที่ว่าพอหมายความว่ามาตรงนี้มันก็แบ่งภาระไป คือมันติดกัน เขามาไม่ใช่มาที่เดียวนะ คือแยกกันไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่าจำนวนเท่าที่เป็นอยู่ตอนนี้เพียงพอหรือยัง จำนวนเจ้าหน้าที่น่ะค่ะ

นายเสรี : ผมคิดว่าน่าจะเพียงพอนะ เพราะว่าการรักษาเบื้องต้นนี่มันไม่ได้ไปรักษาอะไรมาก ม า ย เพียงแต่ตรวจร่างกายโรคภัยบางอย่าง แล้วก็ไม่หนักหนาสาหัสก็ให้ยา แล้วก็กลับบ้านนะ บางคนนี่อาจจะนอนให้น้ำเกลือบ้างเล็กๆ น้อยๆ ผมว่าเพียงพอนะในลักษณะนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วจำนวนคนที่ให้บริการที่สถานีอนามัยน่ะ เพียงพอไหมคะ

นายประชา : พอครับ เพราะคนที่ใช้บริการมันไม่ถี่มาก ก็มันไม่ถี่ คือวันนึงแค่รายสองรายบางวันก็ไม่มีเลยอะไรอย่างเนี้ย แต่บางวันก็มีเยอะ มันมีเยอะก็ทันน่ะ มันไม่เยอะถึงขนาดโรงพยาบาล

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคุณภาพเขาตอนนี้เท่าที่เป็นอยู่ล่ะคะเป็นยังไง คุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ

นายกุล : ก็พอใช้ได้ ก็คนไข้ไปหาอะไรเขาก็อยู่ตลอด ก่อนนี้มันก็ไม่ค่อยมี เดี๋ยวนี้เขาอยู่ตลอด นอกเวลาเขาก็มี แล้วเวลามีคนป่วยต้องให้เขาออกมาดูแลเขาก็มา

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองในแง่ของจำนวนบุคลากรที่อยู่ในสถานีอนามัย คิดว่าเป็นจำนวนที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นางแพรวพรรณ : คิดว่าพอนะ 3 คน พอแล้ว เพราะว่าถ้ามากกว่านี้ก็ ชาวบ้านเราไม่เยอะห้าพันกว่าคนนี่ ไม่มาหมดหรอก โดยมากจะเป็นเกษตรเขาจะไม่ค่อยได้มา แล้วก็ทำโรงงานบ้างเป็นบางส่วน เขาก็มีเกี่ยวกับของอะไรนะที่เขาทำอยู่น่ะ อย่างทำโรงงานน่ะนะ ประกันสังคม เขาก็เลยไม่มาที่สถานีอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในเรื่องของจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ที่สถานีอนามัยตอนนี้คิดว่าเพียงพอแล้วหรือยังคะ

นายอาทิตย์ : ถ้าบอกว่าเพียงพอ บริการประชาชนมันไม่เพียงพอหรอก แต่ถามว่ามากไป แต่ผมว่างานมีไหม ต้องถามตรงนั้นอีก มีคนบริการประชาชนเยอะไหม ทีนี้ถ้าเราเอาเจ้าหน้าที่มาเยอะ เกิดคนมาบริการน้อย ก็ถามว่าเราอยู่ได้ไหม อะไรอย่างนั้นต้องดูตรงนั้นอีก แต่ระหว่างตอนนี้ผมว่าน่าจะเพียงพอๆ ตรงการบริการเนี่ยคือจะอยู่เหมือนกับคนกลุ่มเดียวมีช่วยดูตั้ง 3 แห่ง แล้วไหนจะหน่วยข้างนอกอีกก็ยังมาช่วยดู ก็น่าจะเพียงพอนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของคุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่สถานีอนามัยตอนนี้เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะ

นายประสงค์ : ก็น่าพอใจ การรักษาเบื้องต้น การรักษาอุบัติเหตุเบื้องต้นเนี่ย เล็กๆ น้อยๆ เนี่ยก็พึ่งพาอาศัยได้ดีไม่ต้องมาโรงพยาบาล ก็ด้านการแนะนำ การป้องกัน อะไรเนี่ย รู้สึกแถวเขตบ้านแพ้วเนี่ย จะดี เขาออกมา ที่ว่าแนะนำ และป้องกันนี่ เขาออกมาบ่อย ใกล้ชิดชุมชนดี ก็ อยู่ในพื้นที่อยู่แล้วเนี่ย เวลามีอะไรอะไรเนี่ย ก็ไปช่วยเหลือกัน

****

นายจิระศักดิ์ : ตอนนี้อนามัยก็อยู่ประมาณ 4 คน บางทีก็ 3 คน 4 คน ก็น่าจะพอนะ เพราะว่าไม่ได้ออกบริการทุกวันใช่ไหม เพราะว่าใครเจ็บไข้ได้ป่วยก็อาจจะไปหา บางวันก็ไม่มีเลย บางวันก็มีซัก 2-3 คน อะไรอย่างเนี้ย ก็น่าจะพอ เพราะในหมู่บ้านตอนนี้นะ อย่างสถานีอนามัยจะมีแทบทุกแห่งแล้วนี่ ตอนนี้ก็มีเกือบทั่วแล้ว แล้วใกล้ความเจริญส่วนใหญ่ก็จะไปโรงบาล สุดแท้แต่ความพอใจของคนที่จะเลือก เราคิดว่าโรงพยาบาลดี เราก็เข้า คิดว่า เอ๊ะ บริการไม่ดี อาจจะไปโน่น ความพอใจของแต่ละคน ความคิดของแต่ละคนไม่เหมือนกัน เขาก็มีทางเลือกที่อื่นด้วย ไม่เฉพาะที่สถานีอนามัยอย่างเดียว ใกล้ที่ไหนไปที่นั่น

****

สำหรับกลุ่มผู้ที่มีความเห็นว่าบุคลากรของสถานีอนามัยมีไม่เพียงพอนั้นให้เหตุผลว่า บุคลากรของสถานีอนามัยไม่ได้มีหน้าที่เฉพาะเพียงด้านการรักษาที่จะต้องอยู่ประจำที่สถานีอนามัยตลอดเวลา ภาระงานด้านอื่นไม่ว่าจะเป็นการประชุม สัมมนา อบรมทางวิชาการ หรือการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ รวมทั้งการจัดหน่วยเคลื่อนที่ ทำให้การผลัดเปลี่ยนเวรไม่สามารถทำได้ จึงทำให้สถานีอนามัยไม่มีบุคลากรอยู่ประจำบางวันและบางเวลา

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองเจาะลึกในเรื่องของบุคลากรคิดว่าจำนวนคนที่ทำงานในสถานีอนามัยนี่เพียงพอไหมคะ

นายนนท์ : ช่วงนี้ก็มีอยู่ 3 คนเอง ผลัดเวรกัน ถ้ามีมากกว่านี้ก็ดีนะ จะได้แบ่งเบาภาระกันไปบ้าง บางทีหมอคนนี้ก็อยู่คน บางทีก็ติดประชุมที่นู่นที่นี่บ้าง ถ้ามี 4 คน ไปอบรม 2 คน มีประจำอนามัย 2 คนเฝ้าอยู่ ถ้ามีคนไข้มาตามไป คนนี้ก็อยู่เฝ้า ผมว่าอย่างนี้จะดีกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่ว่ามีคนมาใช้มาก คิดว่าบุคลากรตอนนี้จำนวนเพียงพอไหมคะ

นายกิจ : ยังไม่พอ อยากได้เพิ่ม ก็ซัก 4 คน จะเหมาะ เพราะว่าบางทีออกไป หมอบางทีก็มีคนเจ็บป่วยก็ไปบริการนอกพื้นที่ และส่วนนึงก็ไปประชุมบ้าง แล้วก็บางทีก็ไปฉีดพ่นยา ตอนนี้ไข้เลือดออกก็เยอะ ก็ไปพ่นยาบ้าง อะไรบ้าง บางทีออกไปมาก หมอจะอยู่อนามัยก็น้อย บางทีก็ไม่ค่อยพอ

****

นายพล : รู้สึกจะน้อยไปนะ ไม่ใช่ว่าน้อย มันเป็นอย่างนี้ คนแก่ส่วนมากถ้าเป็นอะไรปุ๊บ เขาจะมาอนามัยไม่ไหว หมอต้องไปช่วยดูแล บางทีต้องแขวนป้ายว่าหมอไม่อยู่ คือต้องไปนู่นก่อน มันไม่เพียงพอ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของภาพรวมของบุคลากรที่สถานีอนามัยเนี่ยนะคะ จำนวนขณะนี้นี่เป็นยังไงคะ

นายทรงเดช : บุคลากรก็คิดว่ายังจะน้อยไปหน่อย อยากจะเพิ่มอัตราอีกซัก 2 ท่าน บางครั้งเนี่ยแบบว่า มีหลายๆ เจ้าต้องมานั่งรอใช่ไหม แล้วก็อนามัยนี้ก็ติดกับโรงเรียน บางครั้งเด็กเป็นหวัดเป็นอะไรต้องรอกันใช้เวลาหน่อย

****

นายชนะ : มันก็ถ้าบุคลากรมันมีเหลือเฟือ ก็เพิ่มหมอมาให้อีกสักคนหรือสองคนก็ได้ ไม่เป็นไร ตอนนี้รู้สึกว่าจำนวนบุคลากรมีไม่พอ มันน้อยไปหน่อย แค่ 3 คน ก็มองดูว่าบางครั้งไปประชุม 3 คนแล้วคนอยู่อนามัยไม่มี สัก 4 เนี่ยน่าจะพอดี 4 หรือ 5 นี่ไม่เป็นไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานคิดว่าเป็นที่น่าพอใจไหมคะ

นายแดง : พอใจครับ เขาให้ความสม่ำเสมอ แก่คนไข้ทุกคน ถ้ามาไม่ได้จะรับไปที่ไหนเขาก็ไปให้ ไปทุกที่

****

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับคุณภาพของบุคลากรของสถานีอนามัยนั้นพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่พอใจในคุณภาพของบุคลากร แต่ก็มีข้อสังเกตที่น่าสนใจคือ ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญต่อคุณภาพของบุคลากรสถานีอนามัยในเรื่องสัมพันธภาพที่มีต่อผู้ขอรับบริการและต่อสมาชิกของชุมชนมากกว่าศักยภาพทางด้านการให้การรักษาพยาบาล ทั้งนี้เพราะคนในชุมชนมองว่าสถานีอนามัยเป็นองค์กรหนึ่งของชุมชน การมีสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรสถานีอนามัยกับคนในชุมชน ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชนที่ไม่จำกัดเฉพาะการรักษาพยาบาล และความสามารถที่จะประสานงานหรือจัดกิจกรรมร่วมกับองค์กรต่างๆ ในชุมชนจึงเป็นสิ่งที่คนในชุมชนคาดหวังและใช้เป็นตัวชี้วัดคุณภาพของการให้บริการของสถานีอนามัย ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสิ่งที่สังคมคาดหวังจากสถานีอนามัยคือ ความสามารถที่บุคลากรของสถานีอนามัยจะสามารถตอบสนองความต้องการของปัจเจกบุคคลได้ตลอดทั้งวงจรชีวิตของบุคคลนั้น

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในเรื่องของคุณภาพของเจ้าหน้าที่ที่ทำอยู่ตอนนี้ คิดว่าคุณภาพเป็นยังไงคะ

นายนนท์ : มนุษยสัมพันธ์กัน บางทีโรคที่สังคมไม่ต้องการ แล้วเขาพูดออกไป บางทีก็ทำให้ญาติ ๆ เขาสะเทือนเหมือนกัน แต่คุณภาพโดยรวมของการให้บริการประชาชนที่นี่ดี เป็นที่พอใจของชาวบ้าน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าคุณภาพเขาเป็นยังไงคะ

นายธรรม์ : คุณภาพเขาก็ดี ก็ใช้ได้ ถ้าภาพรวมๆ คุณภาพก็ดี การบริการคนไข้ที่ไปหา ตรวจร่างกายอะไรต่ออะไร เขาไม่ได้เรียกร้องค่าอะไร คนมันมีใจศรัทธา ตรงความต้องการของเขาด้วย มันอยู่ที่หัวหน้าสถานีอนามัยจะเป็นคนพูดดีหรือจะพูดไม่ดี มันก็อยู่ที่คนพูดด้วย ที่ว่าคนศรัทธาเนี่ยคือศรัทธาในคนที่อนามัยและศรัทธาเพราะว่าทำบุญแล้วจะได้กุศล

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่บอกว่าศรัทธาในตัวเจ้าหน้าที่เนี่ย ศรัทธาเขาในมุมไหนคะ มองเขายังไงถึงบอกว่าศรัทธา

นายธรรม์ : บริการดีไง ไปก็แนะนำอะไรต่ออะไร เขาไม่เย่อหยิ่งยโส พูดจาดี ตรงนี้ทำให้เราศรัทธา แล้วก็อยากจะช่วยอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้ามองในแง่ของคุณภาพของคนทำงานล่ะคะ อยู่ในเกณฑ์ไหน

นายเสรี : เรื่องการให้บริการ ก็ถือว่าอยู่ในความเป็นกันเองกับประชาชนในชุมชนเนี่ยก็ถือว่าการไปมาหาสู่หรือว่าการดูแลการให้บริการเนี่ย ก็ถือว่าเป็นกันเองไม่หน้านิ่วคิ้วขมวด บริการก็ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดีนะ ถ้าไปเจอเจ้าหน้าที่ คนป่วยเข้าไปเจอเจ้าหน้าที่ แล้วเจ้าหน้าที่ก็หน้านิ่วคิ้วขมวดนี่ก็ใช้ไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้ามองในแง่คุณภาพล่ะคะ บุคลากรเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้

นายทรงเดช : ครับ เป็นที่พอใจของพี่น้องชาวตำบล(ระบุชื่อ) ที่เขาพอใจ ถามแล้วเขาก็ว่า เอ้อ เขามาบริการดีกันเองดี ให้ความเป็นกันเอง ไม่เลือกที่รักมักที่ชังอะไร เหมือนกันหมด

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคุณภาพเขาเป็นยังไงคะ ตอนนี้

นายกร : คุณภาพน่ะเหรอ ก็ดี แบบบางที มีคนเขาไปหาหมอรักษาพยาบาลอะไร เขาก็ต้อนรับดี อัธยาศัยดี ทั้งหมอผู้หญิง หมอผู้ชายนะ ไปถึงเขาก็พูดจาดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของคุณภาพบุคลากรใช้อะไรเป็นตัวชี้วัดว่าบุคลากรมีคุณภาพดีหรือไม่ดีคะ

นายสำเริง : ก็ใช้ ชาวบ้านที่ได้รับบริการ เพราะ อ่า หมอคนนู้นอยู่ดี คนนี้ดี อะไรอย่างนี้ ใช้ตัวนี้วัด คือประการนึง ฉีดยาไม่เจ็บ แล้วก็ต้อนรับดีไหม พูดจาดีไหม ให้กำลังใจกับคนไข้ไหม คนป่วยมาเนี่ย จะดีกว่าโรงพยาบาลซะอีก โรงพยาบาลเวลาไม่สบาย เอายาแก้ปวดไป เดี๋ยวก็หาย ที่จริงไม่ใช่อย่างนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของคุณภาพของเจ้าหน้าที่เขาล่ะคะอยู่ในระดับไหน เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะ

นายธนากร : ก็พอใช้ได้ เรียกว่าการต้อนรับหรือการอะไรให้บริการก็พอใช้ได้ ก็การดูแลรักษา การดูแลอะไรอย่างเนี้ย รักษาเขาก็ทำดีนะ ก็ดูแลคนไข้ อย่างสมมติถ้ามีนอนอยู่อย่างเนี้ย บางทีไปรักษา อย่างถ่ายท้องอย่างเนี้ย เขายังนั่นได้ใช่ไหม เขายังมีการมาดูแล มาดูตามเวลานะ ดูแลได้ใกล้ชิดดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : เวลาที่ถามว่าคุณภาพของเจ้าหน้าที่ ใช้อะไรเป็นตัวดัชนีที่จะชี้วัดคุณภาพคะ

นางเหมือนฝัน : ก็แบบยังไงล่ะ การบริการ การออกท้องที่อะไรอย่างเนี้ย อย่างแถวบ้านเนี่ย ถ้าเขาจะให้ใครเต็มเนี่ยต้องไปสัมผัสกับเขา ต้องไป เนี่ยเดี๋ยวมีฉีดวัคซีน เดี๋ยวโปลิโออะไรอย่างเนี้ย ต้องไปหาเขา แบบให้เขาเห็น ให้เขาเห็นผลงาน ถ้าคุณทำงานอยู่บนอนามัยอย่างเงี้ย ถ้าไม่ปวดหัวตัวร้อน ไม่ถึงขั้นจริง ๆ เขาก็ไม่ไปหา

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้ามองในแง่ของคุณภาพของบุคลากรที่ศูนย์แพทย์นี่เป็นที่พอใจแล้วหรือยัง

นายศิริวัฒน์ : ครับ พอใจ เขาเอาใจประชาชนดี เขาก็ดีกับประชาชน เอาใจ พูดจาดี ประชาชนเขายอมรับ รักษาเขาก็หายดี เขาก็ออกตรวจตามบ้าน เขาก็ไปบ่อยเหมือนกัน

****

และเนื่องจากสังคมของอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่ยังเป็นสังคมเกษตรกรรม ความยึดเหนี่ยวกันระหว่างปัจเจกบุคคลและชุมชนยังมีอยู่อย่างใกล้ชิด สถานีอนามัยจึงถูกคาดหวังและเพิ่มบทบาทในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนา “ชีวิตของชุมชน” โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสังคมในทุกส่วนไม่ว่าจะเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสุขภาพอนามัยหรือไม่ก็ตาม ด้วยเหตุนี้ในมุมมองของผู้นำชุมชน ดัชนีที่ใช้ในการชี้วัดคุณภาพของบุคลากรของสถานีอนามัยจึงมีประเด็นในด้านมนุษยสัมพันธ์ ความสามารถในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของชุมชนรวมเข้าไว้เป็นตัวชี้วัดหลักของคุณภาพของบุคลากรด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคุณภาพล่ะคะ

นายภาณุ : คุณภาพ เอาเฉพาะที่นี่นะ ของหมอก็ ใช้ได้ ก็เข้าขั้น 8 – 9 นะ คือเข้ากับประชาชนได้ทุกเรื่อง จะเป็นเรื่องส่วนตัว เรื่องส่วนรวมของหมอ ทุกเรื่องนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคุณภาพของคนที่ทำอยู่ตอนนี้ล่ะคะ

นายก่อ : เขาก็ใช้ได้ ในแง่การให้บริการ และคุณภาพในการรักษาพยาบาล มีการตัดสินใจที่แน่นอน มีการให้ยาที่ถูกต้อง นอกเหนือจากด้านการบริการ ด้านการรักษาพยาบาลถูกวิธี ให้ยาที่ถูกต้อง คนไข้ติดหมอ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ถูกคอ เข้ากับประชาชนได้ดี เข้ากับผู้นำได้ดี การมี

ส่วนร่วมไม่ว่าจะเป็นงานต่าง ๆ งานชุมชนเกี่ยวกับเรื่องบริการประชาชน เกี่ยวกับเรื่องช่วยเหลืออะไรต่างๆ ในชุมชน งานประเพณีต่าง ๆ รู้สึกว่าจะให้ความร่วมมือดีนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เวลาที่ประเมินถึงคุณภาพของบุคลากรเอาอะไรเป็นตัวหลักในการประเมินว่าคุณภาพดีแล้ว เหมาะสมแล้วคะ

นางแพรวพรรณ : ที่ดูนะ เห็นเขาก็บริการชาวบ้านดี แล้วก็คือเขาเข้ากับชาวบ้านสนิท ส่วนมากเขาจะรู้จักกันหมด มีอะไรเขาก็บอกกัน เขาทำตัวเข้ากับชาวบ้านได้ ถ้ามาทำไม่ดีเขาก็ไม่ชอบ ดีว่าเขาทำตัวดี ส่วนมากจะอยู่นานๆ อยู่กับเราหลายปี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองลึกลงไปถึงในแง่ของคุณภาพของบุคลากรตอนนี้นะคะเป็นที่น่าพอใจหรือยังคะ

นายศุภกิจ : ก็พอใจนะ เขาก็ทำงานดี เขาก็ไปอบรมสัมมนาแล้วก็มีการอะไรเกี่ยวกับเรื่องทางตำบล หมู่บ้านจะให้ทำกิจกรรมอะไรเขาก็ให้ความร่วมมือ ทุกครั้งมีการประชุมจะมาหมด แล้วอีกอย่างนึงเขาไปอบรมเรื่องของสาธารณสุขแล้วก็มีอสม. ประจำหมู่บ้าน อสม. นี่จะออกตระเวนตลอดนะ ตรวจสุขภาพ ดูการดูแลรักษาอะไรอย่างนี้ และโดยเฉพาะบ้านอสม. เขาจะมีหยูกยาอยู่บ้าง เขาจะมี อย่างมีหยูกยาในเบื้องต้น เช่นพาราเซตามอล พวกยาอะไรต่ออะไรพวกนี้ เขาจะมีอยู่บ้าง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคุณภาพล่ะคะเป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายอาทิตย์ : คุณภาพผมก็คิดว่าก็น่าจะดีนะครับ ก็ค่อนข้างน่าจะดี จริงๆ แล้วก็ดีเยอะ การประชุมการประเชิมบอก แล้วยิ่งทางโรงพยาบาลเนี่ย เขาก็เอาใจใส่ทางด้านนี้ดี ทางผอ. นะ รู้สึกว่าเขาเก่ง เขาประชุมเนี่ย เขาจะเรียกเข้าไปร่วมกันแล้วก็ออกความคิดเห็น เขาให้ทางอนามัยทางสาธารณสุขไปร่วม แล้วมีอะไรมันก็ต้องประสาน เหมือนกับเขาเป็นจุดเด่น แล้วทางนี้มีอะไรก็เข้าไปหา แล้วให้ทางโน้นดำเนินเข้ามา

****

ผู้สัมภาษณ์ : อะไรเป็นประเด็นแรกที่จะใช้ในการวัดว่าเขามีคุณภาพดีหรือไม่ดียังไงคะ

นายอนุรักษ์ : อันนี้ก็ ที่ผมมองดูก็คือมันดี คือเขาเข้าถึงประชาชน ตัวหมอเองน่ะ แล้วอีกอย่างชาวบ้านไปเนี่ยเขาก็ต้องดูว่าหมอคนนี้เขาเอาใจใส่คนไข้มั่งไหมอะไรอย่างนี้ ก็ที่ผมมองนะ เขาจะเข้าได้หรือไม่ได้ผมมองที่การที่เราออกพัฒนาหมู่บ้านอะไรพวกเนี้ย เขาจะมีส่วนร่วมกับเราไหมอะไรอย่างนี้ ทีนี้เขาก็มีส่วนร่วม เราก็ถือว่าเขาเข้ากับชาวบ้านได้ การรักษาเขาก็ ชาวบ้านไปเขาก็รักษาดี หยูกยาเอาใจใส่ดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : เวลาที่ถามถึงคุณภาพของบุคลากรหรือคุณภาพของเจ้าหน้าที่เนี่ย ใช้เกณฑ์อะไรเป็นตัววัดคุณภาพ ตัวอะไรเป็นตัวชี้วัดคุณภาพของเจ้าหน้าที่คะ

นายชนะ : ก็เอาชาวบ้านที่เขามานี่แหละ ถ้าไม่ดีชาวบ้านก็ต้องบ่น มันหนีไม่พ้นอยู่แล้ว คือมาแล้วเจอไหม สนใจไหม แล้วก็เวลาเรื่องสำคัญ ๆ เนี่ย เข้าร่วมมือไหม เราต้องดูส่วนรวมๆ อะไรพวกนี้ ส่วนรวม ทุกอย่างนะ สมมติว่าเขามีการประชุมอะไรในหมู่บ้านนี่มันต้องเข้าไปรับรู้ข้อมูลอะไร ถึงแม้จะไม่ใช่เรื่องสุขภาพอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นในความรู้สึกคุณภาพของเจ้าหน้าที่นี่ไม่ได้อยู่แค่การให้การรักษา

นายชนะ : ใช่ มันต้องมีเยอะกว่านั้น เดี๋ยวนี้มันต้องมวลชนด้วย มันต้องพร้อมหมด มันคลุมไปหมดนะต่อต้านยาเสพติด เดี๋ยวนี้มันต้องทำไปทุกอย่าง ควบคู่ไปหมดนั่นแหละ งานของเขาด้วย งานของท้องที่ แล้วก็งานของเขาด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองในแง่ของคุณภาพของเจ้าหน้าที่เนี่ยค่ะ คิดว่าเป็นที่น่าพึงพอใจแล้วหรือยังคะตอนนี้

นายอนุรักษ์ : ผมคิดว่าหมอใหม่ก็ควรจะปรับนิดนึงนะ ก็ยังไม่ค่อยเข้ากับประชาชน ทีนี้ผมก็คุยกับหัวหน้าสถานีแกก็พยายามปรับปรุง เขาก็คุยกับหมอ ว่าเออ ต้องไปตรงนั้นตรงนี้ กับประชาชนธรรมดาต้องเข้าไปร่วมมั่ง อะไรต่ออะไรอย่างนี้

****

6) **ความคิดเห็นที่มีต่อความเหมาะสมของสถานที่ทั้งด้านที่ตั้งและระยะทาง**

เมื่อประเมินถึงความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อสถานที่ตั้งของสถานีอนามัยพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่พึงพอใจกับสถานที่ตั้งเพราะสถานีอนามัยตั้งอยู่ในศูนย์กลางของชุมชน การให้บริการจึงครอบคลุมทุกพื้นที่และประชาชนสามารถเข้าถึงบริการของสถานีอนามัยได้ด้วยเส้นทางคมนาคมทั้งทางบกและทางน้ำ นอกจากสถานีอนามัยจะตั้งอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม มีทัศนียภาพที่ดีและการถ่ายเทอากาศเหมาะสมแล้ว บุคลากรของสถานีอนามัยยังพยายามที่จะรักษาความสะอาดและสภาพแวดล้อมของสถานีอนามัยให้อยู่ในระดับที่น่าพึงใจ โดยมีการจ้างพนักงานเพื่อทำความสะอาดสถานีอนามัย นอกจากความเหมาะสมของที่ตั้งในด้านการเป็นศูนย์กลางของชุมชนแล้ว สถานีอนามัยยังตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ใกล้เคียงกับหน่วยราชการหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ส่งผลให้เกิดความสะดวกในด้านการติดต่อประสานงาน และเนื่องจากบุคลากรของสถานีอนามัยมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่อย่างติอเนื่องมาเป็นเวลาช้านาน ประชาชนในพื้นที่และผู้นำชุมชนจึงได้ร่วมกันบริจาคและจัดกิจกรรมเพื่อการหาทุนมาปรับปรุงและพัฒนาสถานีอนามัย ดังนั้น สถานีอนามัยจึงเป็นทั้งศูนย์กลางของกิจกรรมทางด้านสุขภาพ สาธารณสุขและกิจกรรมทางด้านสังคมของชุมชนไปพร้อมๆกัน ซึ่งทัศนะของผู้นำชุมชนในเรื่องความเหมาะสมของสถานที่ตั้งของสถานีอนามัยและระยะทางจากบ้านไปยังสถานีอนามัยนั้นมีประเด็นสำคัญพอสรุปได้รวมทั้งสิ้น 6 ประเด็นดังนี้

1. สถานีอนามัยส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในศูนย์กลางของชุมชน นอกจากจะให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งแล้ว ระยะห่างของสถานีอนามัยกับชุมชนหรือหมู่บ้านใกล้เคียงก็ไม่ห่างไกลกันนัก การให้บริการสามารถกระจายและครอบคลุมไปยังพื้นที่ใกล้เคียงได้อีกหลายหมู่บ้าน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานที่ตั้งล่ะคะคิดว่าเหมาะสมไหม สถานีอนามัยนี่

นายนนท์ : ผมว่าที่ตรงนี้เขาคิดว่าเป็นศูนย์กลางของตำบล ผมก็เลยให้อะไรๆ มาอยู่รวมกันตรงนี้หมด จะได้ไม่แยกย้ายกันไปไหน ระยะทางมันก็พอประมาณนะ เป็นเขตติดต่อหลายตำบล ด้านโน้นก็เป็นเขตติดต่อด้าน (ชื่อตำบล) ทางนี้ก็ติดต่อด้าน (ชื่อตำบล) ทางด้านแม่น้ำก็จะไปเขต (ชื่อตำบล)

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้ามองในแง่ของที่ตั้ง เหมาะสมไหมคะที่ตั้งตัวสถานีอนามัย

นายนาคร : ก็เหมาะสม คือว่าจะสะดวก อยู่ใกล้โรงพยาบาล ใกล้คลินิคหมอก็เยอะ ลงไปทางริมคลองแล้วตัวที่ตั้งของสถานีอนามัยก็พอเหมาะพอดีแล้ว คือในแง่ที่ว่าห่างจากคลินิก ห่างจากโรงพยาบาล ก็ส่วนนึง ชาวบ้านแถวนี้ได้ใกล้ ถ้าเบาๆ ก็ตรงนี้ ถ้าหนักๆ ก็ไปโรงพยาบาล

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าที่ตั้งของสถานีเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายศุภกิจ : หมาะสม ของผมเหมาะสมเลย เพราะว่าผมมีปลายเขตทั้งคู่ ครอบคลุมพื้นที่ได้ครบ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในเรื่องของระยะทางล่ะคะที่ชาวบ้านจะมาถึงสถานีอามัยเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายวิทย์ : ฮะ เหมาะสม เพราะว่ามันเป็นจุดค่อนข้างตรงกลางระหว่างสถานีอนามัยนู้น สถานีอนามัยนี้ ตรงนี้ก็ค่อนข้างตรงกลาง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานที่เป็นยังไง สะอาดดีไหมคะ สถานีอนามัย

นายพล : ก็ใช้ได้ ที่ตั้งนี้เหมาะสมแล้วครับ เพราะว่าใช้ได้หลายหมู่บ้าน มันเป็นจุดศูนย์กลาง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของตัวสถานีอนามัย คิดว่าเป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะตอนนี้ หมายถึงตัวอาคาร

นายศักดา : ตัวอาคาร ผมก็ว่าพอใจ เพราะว่าอาคารเขาก็ใหญ่ ที่ตั้งก็เหมาะสม สะดวกสบาย เพราะว่าพอลงจากรถก็ถึงอนามัยเลย เรือก็ไปได้ พอขึ้นจากเรือก็ผ่านทางรถ ก็ถึงอนามัยเลย มันสะดวก ระยะทางมันก็ประมาณ 6 กิโล จากนี้ไปไม่ไกล เมื่อก่อนนี้ไกลกว่านี่อีก คือเมื่อก่อนมันไม่มีอนามัยใช่ไหม เมื่อก่อนมันมีแต่โรงพยาบาลอย่างเดียว

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วยังคิดว่าเหมาะสมอยู่ไหมคะที่จะตั้งอยู่ตรงนั้น

นายทรงเดช : ตั้งอยู่ตรงนั้นก็คิดว่าเหมาะสมนะ เพราะว่าชาวบ้านมันไม่ไกลเท่าไหร่หรอก ทีนี้ว่าชาวบ้านแก คือใกล้ตรงไหนก็ไปตรงนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในเรื่องของสถานที่ล่ะ คะ รู้สึกยังไ สถานที่ตรงนี้เหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายธนากร : คิดว่าเหมาะสม มันไปทางถนนรถก็ได้มาเอาเรือไปก็ได้ ก็ไม่ไกลเท่าไหร่ การสัญจรอะไรก็ง่าย ไปหาง่าย มันติดกับคลองด้วย ติดกับถนนด้วย กิโลกว่าๆ ก็ไม่ไกลเท่าไหร่ ถ้าอยู่แถบโน้น หมู่มันใหญ่ใช่ไหม ถ้าอยู่แถบโน้นมันจะใกล้กว่า เดินไปไม่กี่มากน้อยก็ถึงแล้ว

****

2. เนื่องจากลักษณะทางกายภาพของอำเภอบ้านแพ้วเป็นพื้นที่เกษตรกรรมและมีลำคลองไหลผ่านพื้นที่หลายสาย การคมนาคมส่วนใหญ่ยังคงใช้เส้นทางคมนาคมทางน้ำ สถานีอนามัยเกือบทุกแห่งมีที่ตั้งที่เหมาะสมที่จะเข้าถึงทั้งเส้นทางคมนาคมทางรถยนต์และทางเรือ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วระยะทางไกลไหมคะ ถ้ามองในแง่การที่จะเข้าไป

นายก่อ : ถามว่าไกลไหม แต่สมัยก่อนถนนไม่มี เขาใช้เรือ สมัยก่อนเรือวิ่งไปจอดที่หน้าอนามัย ผ่านอนามัยทุกวัน แต่เดี๋ยวนี้พอมีถนน รถ ก็สะดวกสบาย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตัวที่ตั้งสถานีอนามัยคิดว่าเหมาะสมไหมคะ

นายยศ : ผมก็ว่าเหมาะสมนะ มันก็นั่นนะ ถนนผ่าน รถผ่าน ถนนรอบหมดเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ว่าจุดที่เป็นที่ตั้งคิดว่าเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายพล : มันน่าจะเหมาะสมฮะ ตรงนั้นมันเป็นตรงสี่แยกพอดี ทางสายโน้นเขาก็มาง่าย ติดถนนหมดมันเป็นสี่แยก ทางเรือก็เข้าได้สะดวกดี ระยะทางจากปลายๆ ก็ประมาณ สี่ห้ากิโลเหมือนกัน ก็ไม่ไกลเท่าไร 5 กิโล แต่ทางดีนะ ทางเป็นคอนกรีต ก็มาง่าย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานที่เขาเป็นยังไงคะ เท่าที่เราเห็น เห็น

นายกร : สะอาดเรียบร้อย แล้วที่ตั้งก็เหมาะสม การคมนาคมไปถึงไปได้ 2 ทาง รถเข้าถึงที่เลย รถเข็น เตียงเข็นมีครบ ทางน้ำก็ได้ ทางน้ำวิ่งเรือไปทางนี้ก็ได้ วิ่งไปได้หลายซอย ทางน้ำทางรถเข้ามาจากทางโน้นก็เข้าได้ เข้าถึงบันไดเลย ไม่ไกลหรอก แป๊บเดียวเอง10 นาทีก็ถึงแล้ว จากตรงนี้ไปนะ 10 นาทีก็ถึง แค่ 2 กิโลครึ่ง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในแง่ของที่ตั้งล่ะคะเป็นยังไง

นายเสรี : ที่ตั้งสถานี ก็เป็นศูนย์กลาง ตอนนี้ถ้าพูดถึงคมนาคมก็ถือว่าสะดวกไม่ลำบาก สมัยก่อนนี่มันต้องอาศัยทางเรือใช่ไหม เดี๋ยวนี้มันตัดซอยกันหมดเชื่อมติดต่อกันได้หมด มาได้หลายทางนะฮะ ทางรถก็ได้ ทางเรือก็ได้ ก็ติดคลองติดถนน คนที่อยู่ริมคลองไม่มีรถใช้ก็มาเรืออย่างเนี้ย หรือเดินมาก็ได้ใกล้ๆ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในเรื่องสถานที่ล่ะคะ คิดว่าเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายประพันธ์ : เหมาะสม มองในมุมว่าอยู่กลางหมู่บ้าน แล้วอีกอย่างหนึ่งก็ใกล้ทางเรือ ทางเรือก็มีคนมาใช้บริการได้ แล้วก็ใกล้โรงเรียน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่ตั้งนี่เหมาะสมไหมคะ

นายศุภชัย : เหมาะสมครับ เพราะว่าถนนเข้าได้ คลองรถขึ้นได้ เรือวิ่ง ชาวบ้านเขาให้ที่ไว้ ให้ที่ไว้ทำถนนเข้ามาถึงเลย ผมของบประมาณเทคอนกรีต เข้ามาถึงเลย ก่อนมันเป็นทางลูกรังขรุขระ ก็เอาดินเข้ามา ก่อนคนเจ็บจะเข้ามาลำบาก

****

นายกฤษณ์ : ทางรถ ทางเรืออะไรก็สะดวกๆ อยู่แล้วที่ไปเนี่ย สะดวก ที่ตั้งก็เหมาะสมแล้ว จุดกลางพอดีเหมาะสม คือทั้งตำบลก็มาได้หมด มันคือจุดกลางเลย การคมนาคมก็สะดวก ใกล้ๆ จากนี่ไปก็ประมาณ 5 กิโล

****

3. ในเรื่องความสะอาดของสถานีอนามัยก็อยู่ในระดับที่เป็นที่น่าพอใจ เพราะสถานีอนามัยมีการจ้างบุคลากรเพื่อการดูแลรักษาความสะอาดเป็นการเฉพาะ นอกจากนี้ยังมีความร่วมมือระหว่างบุคลากรของสถานีอนามัย ผู้นำชุมชน และประชาชนในการร่วมทำความสะอาดและพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถานีอนามัยด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วความสะอาดเป็นอย่างไรคะ

นายยศ : ดี เมื่อก่อนผมขึ้นไป ผมไม่นั่นนะ ผมแกล้งไปเดินๆ ดู แต่เขาจัดเรียบร้อยดี ใช้ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมองในแง่ของความสะอาดของสถานที่ล่ะคะ

นายพล : ก็สะอาดใช้ได้ คนงานทำความสะอาดเขารู้สึกจะมีอยู่คนหนึ่ง แต่น่าจะปรับปรุงนิดก็ดีเกี่ยวกับความสะอาด ตามหลักสถานพยาบาลหรืออนามัยต้องสะอาดหน่อยฮะ ตามหลักการ ข้างในมันก็ไม่เป็นไรก็พอดูได้ แต่เปรียบเทียบกับทาง (สถานีอนามัยอื่น) แล้ว แพ้เขานิดนึงเกี่ยวกับเรื่องทำความสะอาด ทางนู้นเขาดูแลดี เกี่ยวกับต้นไม้อะไรๆ เขาทำเรียบร้อยหมด รู้สึกว่าเขาจะติดอันดับด้วยนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วความสะอาดเป็นยังไงคะ ที่อนามัย

นายธนา : ที่อนามัยความสะอาดก็มีครับ เพราะพวกอบต. ทั้งหมอมั่งรวมกันก็ไปตัดหญ้า หญ้าสูงก็ไปตัดกัน ช่วยกัน ถ้าไม่มีใครก็พนักงานอบต. 10 คน สมาชิกนี่แหละ วันไหนหญ้ามันเยอะหมอมั่งรวมกันตัด บางทีอบต.พัฒนาก็อยู่ในเขตหมู่ผม ก่อนผมเป็นผู้ใหญ่อยู่นี่ อยู่ในเขตหมู่ผม ผมทำก็ทำไปเลย ทำทั้งอนามัยทำไปหมด

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วความสะอาดเป็นยังไงคะที่สถานีอนามัย

นายนาคร : ความสะอาดตอนนี้รู้สึกดี เพราะเขารณรงค์ เขาจ้าง พอที่เขาเข้าประชุมกันเขาบอกว่าเขาจ้างภารโรง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วความสะอาดเป็นยังไงคะเท่าที่เห็นทุกวันนี้

นายกุล : อนามัยเดี๋ยวนี้เขาก็สะอาด ที่ไหนเขาก็สะอาด

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในเรื่องของสถานที่ล่ะคะเป็นยังไง

นางแพรวพรรณ : สถานที่ก็ดี สะอาด ตอนนี้ก็ขยายขึ้น ทำห้องน้ำ ทำอะไร ที่ตั้ง คิดว่าเหมาะสม เพราะเขาอยู่ริมน้ำด้วย แล้วก็รถสามารถมาได้ เมื่อก่อนอบต. จะย้ายมานี่ คิดแล้วคลองไม่มี ทางโน้นรถเข้าไปได้ เพราะเราก็ทำ อบต. สนับสนุนทำเขื่อนทำอะไร ที่พังเราก็ไปทำให้ แล้วก็มีซีกสนามจอดรถ ทางอบต. ก็สนับสนุนไปให้ ถมเป็นที่จอดรถ เป็นลาน

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยนี่เขาสะอาดหรือยังคะ

นายอภิชาติ : สะอาด มันมีลูกจ้างรายวันเขามีอยู่คนหนึ่ง เขาจ้างมา

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเรื่องความสะอาดของสถานที่เป็นยังไงบ้างคะ

นายศุภชัย : ดี ครับ ดี ห้องน้ำ ห้องส้วม เขาก็ทำความสะอาดเรื่อยนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วความสะอาดล่ะเป็นยังไงคะ

นายบุญเรือง : ความสะอาดก็ใช้ได้ ก็มีคน เขาจ้างคนทำความสะอาด มีประจำ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตอนนี้เรื่องของความสะอาดล่ะคะ เป็นยังไงบ้างคะ

นายจิระศักดิ์ : อ๋อ ความสะอาด ตอนนี้เขาจะมีเจ้าหน้าที่ เขาจะจ้างพิเศษมาช่วยกวาด ถู ก็ดีขึ้นนะ

****

4. สถานที่ตั้งของสถานีอนามัยบางแห่งอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีและเหมาะสม มีทัศนียภาพที่ดี อากาศถ่ายเท ถูกสุขลักษณะอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : ที่ตั้งเหมาะสมไหมคะ

นายกร : ที่ตั้งสวย ที่กว้างและมันสูงโปร่ง ข้างหน้าติดคลองน้ำ เรือวิ่งรอบ เรือวิ่งได้ รถก็เข้าถึง ที่ตรงเนี้ย อนามัยดี ทำเลสวย ข้างหน้ากว้าง ที่กว้าง ที่เหลือเฟือ สะอาด เขาดูเรียบ ที่ตั้งอนามัยสวย อากาศโปร่งดี ลมพัดดี ขึ้นไปข้างบนนะลมพัดสะดวก แล้วข้างรอบๆ นะกันเป็นตะแกรงแบบก่ออิฐบล็อกสูงซักขนาดนี้ แล้วกันเป็นตะแกรง ลมถ่ายเทได้สะดวกแล้วอากาศดี

****

5. นอกจากจะตั้งอยู่ในใจกลางของชุมชนแล้ว สถานีอนามัยยังตั้งอยู่ใกล้กับสถานที่ราชการหรือสถานศึกษา อาทิเช่น วัด โรงเรียน วิทยาลัย ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีความสะดวกในการประสานงานและกิจกรรมต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่คนในชุมชนและเด็กนักเรียนในชุมชน กิจกรรมส่วนใหญ่จึงเป็นกิจกรรมที่ประสานระหว่างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาชุมชน และการสืบทอดศิลปและวัฒนธรรม อันได้แก่ การแข่งขันกีฬาต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมวันพ่อ กิจกรรมวันแม่ และกิจกรรมสันทนาการสำหรับเด็ก ฯลฯ

ผู้สัมภาษณ์ : สถานที่ หมายถึงที่ตั้ง สภาพที่ตั้งเป็นยังไงคะ เหมาะสมไหม

นายธนา : เหมาะสมครับ เหมาะสม เพราะว่าหนึ่งมีชุมชน มีวิทยาลัย มีโรงเรียน แล้วก็มีวัด มีชุมชนตรงนี้ คล้ายๆ ว่ามันใกล้ชุมชน นั่นมันดีผมคิดว่าอย่างนั้นนะ แล้วระยะทางจากคนชุมชนจะไปถึงอนามัยไม่ไกลครับ อยู่ประมาณไม่เกิน 4 กิโล แล้วถนนหนทางก็จะเป็นคอนกรีตถึงลูกรังมั่งก็ลูกรังโดยไม่เป็นหลุมเป็นบ่อเท่าไหร่ มาได้ทั้งทางรถทางเรือ ถึงบอกว่าสะดวกไง รถก็ได้ เรือก็ได้ เพราะชุมชนตรงนี้จะใช้เรือก็มี สมมุติว่าสี่ส่วนมีเรือ 2 ส่วน มีรถ 2 ส่วน ก็ใช้เรือ ก็จอดได้ที่อนามัย ขึ้นมาก็ถึงอนามัยเลย รถมาก็จอดที่อนามัยเลย มันใกล้ อย่างรถเมล์ก็มีวิ่ง สองสาย สามสายตอนนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในเรื่องของสถานที่ ถ้ามองในแง่ของที่ตั้งเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายอภิชาติ : ก็ดี ตรงนี้ดีชุมชนดีเลย อนามัยนี้คือติดโรงเรียน ติดวัด ติดหมู่บ้านเลย นี่อย่างอนามัยตรงนี้ปุ๊บประตูอนามัยกับโรงเรียนนี่ติดกันเลย แล้วก็เดินมาหน่อยนี่วัด แล้วมานี่ก็เข้าสวนป่าเราที่ถนนเข้าไปแยกอนามัย โรงเรียน วัด ติดดี ตรงนี้ดี ดี รถถึง ถึงหมด

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของความเหมาะสมของที่ตั้งของสถานีอนามัยเนี่ยเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายเอกเทศ : ก็คิดว่านี่เป็นศูนย์รวมนะ มันมาง่าย สะดวกสบายทั้งเรือทั้งรถ มันศูนย์รวม ใกล้วัด ใกล้กับโรงเรียน เป็นศูนย์ใหญ่ ที่อื่นก็ไม่ดีนะ คนมันไม่ศูนย์รวมน่ะ นี่มันกลางหมู่ ตรงนี้มันเท่ากับว่ากลางหมู่ ระยะทางประมาณ 500 เมตร นี่จุดศูนย์กลางนะ

****

6. ความรู้สึกมีส่วนร่วมและความรู้สึกของการเป็นเจ้าของร่วมกัน ทำให้ชาวบ้านและผู้นำชุมชนร่วมกันปรับปรุงสถานีอนามัยให้เหมาะสม มีกิจกรรมต่างๆเพื่อการหาทุน มีการรับบริจาค การจัดงานวัด การจัดงานรื่นเริง การจัดการทอดผ้าป่าเพื่อหาเงินมาปรับปรุงสถานที่และกิจกรรมของสถานีอนามัยอยู่อย่างต่อเนื่อง เพราะนอกจากสถานีอนามัยจะเป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านการรักษาและสุขภาพอนามัยแล้ว ยังเป็นศูนย์รวมของการจัดกิจกรรมต่างๆทางสังคมของคนในชุมชนอีกด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของสถานที่ล่ะคะ เหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายเอกเทศ : เหมาะสมแล้ว ก็คิดว่าตอนก่อนนี้อนามัยเนี้ยดีที่สุดเลย เพราะว่าชาวบ้านนี่ออกเงินเรี่ยรายกันทั้งหมู่มาต่อเติมชั้นล่าง ถ้าเป็นโครงการของหลวงมาจะมีอยู่ข้างบนน่ะ ห้องข้างล่างจะไม่มีเลย มันโล่งหมด ทีนี้ชาวบ้านรวมเงินกันทอดผ้าป่า จัดทอดผ้าป่า ทำชั้นล่างให้มันดีขึ้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี่ถ้ามองในแง่ของตัวของสถานีอนามัย ในแง่ของสถานที่ เป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายจิระศักดิ์ : ตอนนี้ก็เป็นที่น่าพอใจ ไม่เหมือนก่อน ก่อนนี้มันเป็นแบบเก่าๆ ตอนนี้มาสร้างเป็นตัวตึกใหม่ๆ แล้วส่วนที่ขาดเหลือก็จะไม่ได้เอาเงินของส่วนราชการหรอก ชาวบ้านช่วยกันมั่ง ถ้าหากแต่งเติม พวกเตียง พวกปูพื้นอย่างเนี้ย ติดห้องกระจก เมื่อก่อนจะมีชั้นเดียวชั้นบน ส่วนใหญ่ตอนนี้เขาจะปรับปรุงเป็น 2 ชั้นหมดแล้ว ข้างล่างก็ต่อเติมเอง ชาวบ้านช่วยร่วมหัวหน้าสถานีก็คือจะถามพอจะช่วยกันได้ไหม แล้วก็ช่วยกันมา อะไรกันมา

****

อย่างไรก็ตาม มีผู้นำชุมชนบางคนและบางพื้นที่เห็นว่าสถานที่ตั้งของสถานีอนามัยยังเป็นปัญหา เพราะบางพื้นที่สถานีอนามัยตั้งอยู่ไกลจากเส้นทางคมนาคมทางน้ำ การใช้เรือมาถึงสถานีอนามัยลำบาก พื้นที่บางแห่งมีปัญหาตลิ่งพังต้องสร้างเขื่อน และบางแห่งยังไม่ได้ปรับให้เรียบ หรือถนนมีฝุ่น ซึ่งปัญหาต่างๆเหล่านี้นับว่ายังเป็นปัญหาปลีกย่อยและไม่รุนแรงมากนัก สิ่งที่ผู้นำชุมชนต้องการให้ดำเนินการคือ การต่อเติมห้องต่างๆ ในชั้นล่างของสถานีอนามัยเพื่อรองรับกิจกรรมต่างๆที่เพิ่มมากขึ้น

ผู้สัมภาษณ์ : มองในแง่ของที่ตั้งอนามัยนี่เหมาะสมหรือยังคะ

นายธนพล : ตรงนั้นนะ ถ้าให้ดีสักนิดนึง อนามัยตรงนั้นก็ตั้ง สมัยก่อนตรงนั้นก็ดีอยู่แล้ว เพราะมันเป็นทางเรือนะ มีทางรถเข้าไปแต่ทีนี้มันยังเป็นทางลูกรังอยู่ คือเข้าไปฝุ่นตลบหน่อยเท่านั้นน่ะ ถ้าตรงหน้าอนามัยมีเป็นคอนกรีตซักหน่อย ไม่ให้ฝุ่นเข้าไปในอนามัย การทำความสะอาดก็ง่ายเข้า ดี ตรงนั้นดีแล้ว เพราะเป็นกึ่งกลางไง อนามัยอยู่กึ่งกลางพอดี ถ้าวัดส่วนนะ จากส่วนเนี้ยอยู่กึ่งกลางพอดีเลย มันเป็นมุมกว้าง วงกลม เนี่ยอยู่กึ่งกลางพอดี มาได้ทั่ว ทางรถสะดวก ทางเรือก็สะดวก ระยะทาง 3 กิโลเศษๆ ถือว่าไม่ไกลหรอก

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานที่ตั้งนี่เหมาะสมหรือยังคะ

นายพัฒนะ : สถานที่ตั้งน่ะเหมาะสม แต่ที่จอดเรือมันจะคับแคบไปหน่อย สถานที่จอดรถ เวลารถคนไข้เยอะๆ เขามาเยี่ยม ก็ไม่มีที่จอดรถเท่าไหร่ ตัวที่ตั้งเหมาะ มันเป็นจุดศูนย์รวมที่ตลาดด้วย เพราะฉะนั้นไปมาสะดวก ข้อเสียทางจอดเรือลำบากกับที่จอดรถลำบาก ที่จอดรถมันแคบ คลองมันเล็กด้วยฮะ ด้านหลังคลองมันเล็ก

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในเรื่องของสถานที่ละคะ คิดว่าเหมาะสม เป็นที่พอใจหรือยังคะ

นายแดง : ยังครับ อยากจะให้มีการต่อเติมหรือ ปรับปรุงใหม่ อยากจะได้ตึก เพื่อที่จะได้สร้างเตียงให้คนนอนรักษาได้ เวลาเขาเจ็บมา เวลาเขาไม่สามารถ เพราะว่าถ้าไปโรงพยาบาล คือว่าแทนโรงพยาบาลได้นะบางไข้ หรือว่าสมควรต้องไปโรงบาล ถ้าเรามีไม่ต้องไปก็ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในเรื่องของสถานที่ล่ะคะ เป็นที่พอใจรึยังคะ

นายเสรี : ระดับอย่างนี้ผมบอกว่ามันก็ดีนะเราก็คงไม่คิดว่าจะเลอเลิศกว่านี้นะ ผมว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดีแล้วก็มีการปรับปรุงถ้ามันไม่เพียงพอก็จะขยายเพิ่มข้างล่าง นี่ก็มีแผน ก็ในเรื่องของอาคารเราก็ดูว่า เขาก็อยู่ในคุณภาพที่ว่าค่อนข้างที่รัฐจัดให้เนี่ย ก็เป็นอาคารเหมือนๆ กันหมดแล้วก็มาตรฐาน แล้วก็มีเตียงคนไข้ก็น่าจะเพียงพอระดับท้องถิ่นในเบื้องต้น

****

7) **ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการในสถานีอนามัย**

การศึกษาความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อการให้บริการในตัวสถานีอนามัยแสดงให้เห็นว่า ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดพึงพอใจในบริการ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการให้บริการของสถานีอนามัยเป็นการให้บริการเบื้องต้น ประชาชนไม่ได้คาดหวังมากในเรื่องของบริการ การที่มีผู้มารับบริการไม่มาก ทำให้ผู้มาขอรับบริการได้รับความสะดวกและรวดเร็วจากการบริการ นอกจากนี้ก็ไม่ยุ่งยากในเรื่องค่ารักษาพยาบาล เพราะส่วนใหญ่ได้รับบริการภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค อุปกรณ์และเครื่องมือที่มีอยู่ก็มีความเหมาะสมตามสภาพ อาทิเช่น เตียงนอนพักของคนไข้ อุปกรณ์ให้น้ำเกลือ การชั่งน้ำหนัก การวัดความดันโลหิต เป็นต้น

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการในตัวสถานีอนามัยนะคะ ไม่นับถึงบริการนอกสถานที่ บริการที่ให้ที่สถานีอนามัยนี่คิดว่าเป็นที่น่าพอใจไหม

นายยศ : ผมว่าพอใจ แต่จะมีอะไรก็ตามแต่นะสถานีอนามัย หมอ(ชื่อบุคลากร)จะจัดทุกอย่างเลย จะมีงานหรือมีการอะไรนี่ 2 คนก็เต็มที่ ผมถึงอยากว่าอยากได้ผู้ช่วยอีกสักคน ยังไงเอาผู้ช่วยมาอีกสักคนก็จะสวย การรักษา การให้หยูกให้ยานี่เป็นที่น่าพอใจไหม ผมก็ว่านั่นเพราะอนามัยโดยมากจะมีผู้สูงอายุ บัตรฟรี บัตรอะไรนั่น ไปถึงก็ไปยื่นปั๊บ เขาก็จดแล้วก็ให้ยามา เขาก็ไม่ได้บอกว่าเอาอย่างนั้นอย่างนี้ ไม่มี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการในสถานีอนามัยนะ คิดว่าดีพอหรือยังคะ หรือว่ายังไง

นายสุรชัย : ก็พอใช้ได้นะ พอใช้ได้ ในแง่เราไปหา เขาก็ดี ก็รักษาเบื้องต้น คืออนามัยนี่จะเอาให้ดีร้อยเปอร์เซ็นต์นี่ไม่ได้ เพราะความรู้เขาไม่ค่อยเยอะอะไร เพราะคนเดี๋ยวนี้มัน อย่างว่าโรงพยาบาลรักษาสามสิบบาททุกโรค ก็ไปโรงบาลดีกว่า พบแพทย์ด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในเรื่องของสถานีอนามัยแล้วก็บริการที่ให้ในตัวสถานี ยังไม่นับบริการข้างนอกสถานีอนามัยเนี่ย เป็นที่พอใจแล้วรึยังคะตอนนี้

นายทรงเดช : ถ้าให้ผมมองภาพรวมก็กลางๆ เพราะว่าประชาชนชาวตำบล(ชื่อตำบล)เนี่ย ผมกล่าวไปเมื่อกี้ว่ามีฐานะไม่เหมือนกัน ฐานะดีก็จะไปอยู่ห้องพิเศษเลย ถ้าฐานะกรรมกรก็เอาใกล้ๆ นี่แหละ ไม่ใช่ดูแลบางกลุ่มฮะ ดูแลทั่วไปจริง แล้วแต่ว่าใครจะมาใช้บริการของสถานีอนามัยใช้ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วประเภทของบริการในตัวสถานีอนามัยเนี่ยเป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายประชา : พอใจครับ ก็มีห้องพัก มีการห้องตรวจห้องดูแลมันก็ครบหมดน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของประเภทของบริการที่ให้ภายในตัวสถานีอนามัยตอนนี้เป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายกฤษณ์ : เขาก็ดี ก็ยังว่าอนามัยเนี่ยถ้าให้มีอุปกรณ์หลายๆ อย่างมันคงจะเป็นไปไม่ได้นะ มีเฉพาะบางอย่าง สมมตินะ อย่างหมออนามัยมาตรวจปุ๊บ ถ้าคนไข้เป็นหนักเขาต้องส่งไปที่อื่นแล้วเพราะเครื่องมือยังไม่เพียงพอ ถ้ามีเพิ่มเครื่องมือขึ้นมา หมอก็ต้องดี อ้าวถ้าเครื่องมือดีหมอไม่ดี มันก็ไม่ได้ดีอยู่แหละ มันต้องคู่กัน เครื่องมือกับหมอนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของประเภทของบริการที่ให้ในสถานีอนามัยเนี่ยค่ะ คิดว่าเป็นที่น่าพอใจหรือยังคะ

นายศุภกิจ : ก็น่าพอใจ ระดับล่างนะก็ถือว่าน่าพอใจ การเจ็บไข้ได้ป่วย การดูแลเวลาค่ำคืนก็ถือว่าศักยภาพอย่างนี้นะ บุคลากรและก็สถานที่อย่างนี้ก็ถือว่าเต็มร้อย ก็หมายถึงชาวบ้านไงฮะ การเจ็บไข้ได้ป่วยโดยปกติ คือหมายความว่าไม่ใช่ว่าถูกยิงมาแล้วมาให้อนามัยรักษา มันก็คงไม่น่าได้นะ ระดับล่างนี่คือพื้นฐาน เพราะส่วนมากแล้วคนไข้นี่บางทีสี่ทุ่มห้าทุ่ม อาจจะมีดบาด อาจจะบาดเจ็บอะไรอย่างนี้ก็โอเคมาถึงอนามัยก็สามารถที่จะทำได้แล้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่างๆ ที่เขาให้ที่สถานีอนามัยตอนนี้เป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายธนากร : พวกยา พวกอะไรมันก็มีครบนะ ยา ก็เกือบครบทุกชนิด อย่างไข้ธรรมดาก็ยังมี ไม่ได้ว่าขาดแคลนอะไร บริการต่างๆ นี่ดี บริการครบ

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการในตัวสถานีอนามัยเป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะ

นายธนพล : ดีเลย แล้วก็สะอาดดีตอนนี้ แล้วก็มีการตรวจสอบ วัดน้ำหนัก ก็ดี ใครอ้วนเกินไปจับชั่งดูซิ แบบว่าเด็กอ้วนก็จับชั่งให้พยายามลดอาหารหน่อยอะไรอย่างนี้ เขาต้องเตือน เพราะอ้วนเกินไปก็ไม่ดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่เขาให้เนี่ย คิดว่าสอดคล้องแล้วก็ทั่วถึง ตรงกับความต้องการของประชาชนหรือเปล่าคะ

นายวินิจ : บริการทุกอย่าง ถ้าในสถานที่เขาพร้อมฮะ นอกสถานที่บางครั้งเนี่ย ก็มาอาศัย อสม. แต่ละหมู่บ้านช่วยกัน แต่ก็ได้จัดตรงนี้เอาไว้ดีแล้ว พร้อมในด้านการให้บริการประชาชน อันนี้คือเราไม่ได้ไปเทียบกับโรงพยาบาลนะ อันนี้ในส่วนของอนามัยอนามัยๆ เพราะว่าเขาไม่ใช่แพทย์ปริญญา เครื่องไม้เครื่องมือเขาก็จะอยู่ในระดับนี้ ก็พอสมควร

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการเท่าที่มีอยู่ในตัวสถานีอนามัยเนี่ย เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะ

นายสุเทพ : มันก็พอใจนะ แต่ไม่พอใจสำหรับสถานที่ ที่มีห้องโถงก็ใหญ่ แต่มีเตียงปฐมพยาบาลเบื้องต้นสองเตียง นั่นก็ไม่เหมาะถ้าจะใช้ตรงนั้น หรือ ตัวเองจะหาบุคลากรมาเพิ่ม ก็ต้องคำนึงถึงว่า ตรงกลุ่มชนในตรงนั้นจะใช้ไหม แล้วบริการทั่วถึงไหม จะทำงานได้ไหม ถ้าไปขอสิ่งที่มาอำนวยความสะดวก อย่างเช่นเตียงนอนพักผ่อน ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เครื่องไม้เครื่องมือเบื้องต้น ได้มาแล้ว ขาดคนมาใช้บริการ มันก็เสียงบทางสาธารณสุขโดยใช่เหตุนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่างๆ ที่เขาให้ที่สถานีอนามัย เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะตอนนี้

นางอรุณี : หมายถึงบริการทุกอย่าง ก็น่าพอใจนะ เพราะไปทีไรเขาก็รับดีทุกที ยังไม่ครบทุกอย่างหรอก แต่ว่าก็มีเยอะแล้ว ที่ดูๆ นะ แต่ก็สงสัยจะยังไม่ครบเท่าไหร่ ก็มีเตียงคนไข้ มีให้นอนพัก ให้น้ำเกลืออะไรได้

****

ผลการศึกษานี้พบประเด็นที่น่าสนใจคือ สิ่งที่ผู้นำชุมชนประทับใจไม่ได้อยู่ที่ประเภทของบริการที่ได้รับเพราะผู้นำชุมชนมีความเข้าใจดีถึงขีดจำกัดและขอบเขตอำนาจหน้าที่ของสถานีอนามัย แต่ความประทับใจของผู้นำชุมชนใน

เรื่องการบริการก็คือ มนุษยสัมพันธ์ อัธยาศัย และจรรยาบรรณของบุคลากรที่สร้างความประทับใจแก่ผู้มาขอรับบริการมากกว่ารูปแบบหรือประเภทของบริการที่ผู้ขอรับบริการแต่ละคนได้รับ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่อนามัยให้นี่คิดว่าดี และเหมาะสมแล้วหรือยังคะ

นายภาณุ : ใช้ได้ ความต้อนรับคือเขาจะถามทุกเรื่อง คนไข้เข้าไปเขาจะถามเป็นอะไร ก็ให้ความสะดวกทุกอย่าง ออกจากอนามัยมาแล้วมาบ่นไม่มีนะ คือมีก็เฉพาะที่มาจังหวะที่หมอไม่อยู่ คืออาทิตย์นึงอาจไม่มีเลย หรือเดือนนึงจะมาสักครั้งหรือสองครั้ง ถ้าเขามาแล้วหมอไม่อยู่ คือเขารู้แล้วว่ามานี่ไม่เจอ ถ้าไม่เดือดร้อนเดี๋ยวก็คง คือเขาไม่ได้ไปทั้งวัน อาจจะไปจังหวะช่วงกลางวันสักสองชั่วโมง ช่วงประชุมหรือช่วงเช้า คือเดือนนึงครั้งหรือสองครั้งเท่านั้นที่ไม่มีคนอยู่เลย ประมาณนะ อาจจะจังหวะพอดี คือเวลาประชุมเขาประชุม 2 คนแล้ว แล้วอีกคนที่เป็นคนที่ 3 อาจจะไปธุระสักครู่ในจังหวะชั่งโมงนั้น ก็พอดีมีคนไข้มา คือจะทิ้งเลยไม่มีนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วประเภทของบริการที่เขาจัดขึ้นในสถานีอนามัยเนี่ยพอใจไหม เป็นที่พอใจของชาวบ้านไหมคะ

นายเทียน : ก็เป็นที่ถูกใจของชาวบ้านเขา ถือว่านอกเวลาเขาก็ให้บริการเรียกได้ 24 ชั่วโมง เขามีหมอเวรอยู่

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการในตัวสถานีอนามัยตอนนี้เป็นที่น่าพอใจไหมคะ

นายพล : พอใจฮะ พอใจเกี่ยวกับการดูแล คุณไปโรงบาลอะไรก็ดูแลมันก็เหมือนกับอย่างนั้น ให้ยาให้อะไร ก็ไม่บกพร่อง แล้วบริการนอกสถานีอนามัยก็ดี ส่วนมากโทรติดต่อปุ๊บ เดี๋ยวเขาก็วิ่งไปถึงบ้าน ถ้าเขาไปถูกนะ วิ่งรถไปเอง ส่วนมากเขาจะไปถูกหมดแหละ คนที่เขาอยู่มานานนะ หมอทางอนามัย บอกตำแหน่งเขาไปถูกหมด

****

ผู้สัมภาษณ์: ถ้ามองในแง่ของบริการในตัวสถานีอนามัยที่เขาให้ประชาชนอยู่ คิดว่าเป็นที่น่าพอใจหรือยังคะ

นายธรรม์ : ก็เป็นที่น่าพอใจนะ ก็ไปหาก็ดี แบบว่าไปหาไปอะไรไม่ต้องรอหมอ ไปถึงก็หาได้เลย บ้านพักเขาอยู่ใกล้ๆ อยู่ติดกับอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการในสถานีอนามัยนี่ดีไหมคะ เท่าที่เป็นอยู่ตอนนี้

นายแสง : ผมคิดว่าดีนะ พูดตรงๆ นะ เช่นว่าไป ปวดหัวตัวร้อนขึ้นไปเนี่ย เขาจะจัดยาให้ ตังค์นี่เขาไม่คิดหรอกไม่มี ไม่มีการคิดตังค์กันเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการในสถานีอนามัยตอนนี้เป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายอภิชาติ : ผมว่าดีนะ ตัวผมน่ะ เพราะว่าผมเข้าออกอยู่ประจำ คือ เข้าไปเนี่ย อย่างหมอเนี่ย เข้าไปนี่ บางทีใช้บริการเรียกว่าไม่มาอิดออด มาเลย ขึ้นมาเลย ทุกอย่างแม้กระทั่งเด็กนักเรียนโรงเรียนเข้าไป หิ้วไปเลยทำให้ ไม่ใช่มาโอ้เอ้นั่งคอย ไม่ ไม่

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการต่างๆ ที่มีในสถานีอนามัยตอนนี้ ยังไม่มองถึงบริการนอกสถานีนะ เอาเฉพาะที่ในสถานีอนามัยเนี่ย เป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายชนะ : คือถ้าเทียบในระดับชนบทแล้วนะ ผมว่าเขาดีกว่าสถานีอนามัยใหญ่ๆ ที่(ชื่อสถานีอนามัย) คือ ที่โน่นคนไข้ที่เขามานะ เขาพูด เขาสู้นี่ไม่ได้ คือที่นั่นใหญ่ แต่ว่าคนไข้ไม่ค่อยไป จะมานี่ คนดำเนิน(อำเภอดำเนินสะดวก)มานี่หมด เพราะบริการสู้นี่ไม่ได้ ก็ไม่รู้นะ หรือจะติดหมอหรือเปล่าก็ไม่รู้นะ ก็คือ อัธยาศัย ขั้นแรกนะ พูดดีมันก็ ถ้าพูดไม่ดีมันก็ แค่นั้นละ พูดไม่ดีมันก็ ไข้ไม่หนัก ก็หนักน่ะ โดยมากถ้าพูดดีๆ เป็นไข้มาก็เบาไปหน่อย คนเรา คนไทยก็รู้อยู่ ก็พูดไม่ดีก็ไม่ค่อยชอบ พูดดีมันก็ดี ขึ้นอยู่กับอัธยาศัยของหมอ

****

8) **ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการนอกสถานีอนามัย**

นอกจากบริการที่จัดขึ้นภายในสถานีอนามัยแล้ว บริการนอกสถานีอนามัยก็นับว่าอยู่ในระดับที่เป็นที่น่าพอใจเช่นกัน ในมุมมองของผู้นำชุมชน ความพึงพอใจในบริการนอกสถานีอนามัยมีเหตุผลมาจากการจัดกิจกรรมและบริการที่บุคลากรของสถานีอนามัยจัดขึ้นภายนอกสถานีอนามัย มีความสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน การบริการมีลักษณะทั่วถึงและเป็นบริการเชิงรุก และถึงแม้สถานีอนามัยยังขาดศักยภาพสำหรับบริการสุขภาพบางประเภท แต่สถานีอนามัยก็ได้พยายามที่จะจัดให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ร่วมกับองค์กรหรือหน่วยงานอื่น นอกจากนี้บริการนอกสถานีอนามัยหลายอย่างเกิดขึ้นจากการร้องขอของประชาชน ซึ่งก็ได้รับการตอบรับและถือปฏิบัติจากสถานีอนามัยเป็นอย่างดีโดยปราศจากอคติหรือการใช้อารมณ์ บริการนอกสถานีอนามัยที่เน้นในเรื่องการป้องกันโรค การเฝ้าระวังโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการกำหนดกลุ่มเป้าหมายของผู้รับบริการ อาทิเช่น กลุ่มเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ได้ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม รวดเร็วและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ซึ่งทัศนะของผู้นำชุมชนที่มีต่อประเภทของบริการนอกสถานีอนามัยมีสาระสำคัญรวมทั้งสิ้น 6 ประการคือ

1. นอกเหนือจากบริการที่สถานีอนามัยจัดขึ้นเองแล้ว สถานีอนามัยยังได้ประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกอำเภอบ้านแพ้วในการจัดกิจกรรมและหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนด้วย และบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ให้บริการแบบให้เปล่าโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่เขาออกไปให้บริการนอกสถานที่ล่ะ คะอยู่ในระดับที่พอใจไหมคะ

นายนนท์ : ก็พอใจนะ ใครมีอะไร มาตามก็ออกไป ก็บริการดีอยู่แล้ว ทั้งการตรวจภายในจากโรงพยาบาลศิริราช บางทีก็หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่มาจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็เคลื่อนที่

มาสู่ตำบลนี้ ก็ประชาสัมพันธ์ไป เขาก็ร่วมกับข้างนอกด้วยที่จะเอาบริการเข้ามา เพราะบริการเหล่านั้นไม่มีที่นี่ แต่เขาพยายามหาจากที่อื่นมาให้ นำมาบริการประชาชนในตำบล

****

นางแพรวพรรณ : นอกสถานที่มี ส่วนมากโรงพยาบาลจะลงมาช่วยด้วย อย่างตรวจฟัน ทางโรงพยาบาลบ้านแพ้วเขาจะมีรถออกมาทำฟัน ออกไปร่วมกับโรงพยาบาลด้วย เหมือนไปชี้แนะให้เขา ฝ่ายต้อนรับอะไรอย่างนี้ อย่างโรงเรียน ชาวบ้าน เหมือนเขาจะคอยประสาน มีอะไรเขาก็มาคุยทางนี้ มีอะไรก็ประสานกันไป แล้วเราก็ช่วยเป็นสื่อด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการนอกสถานที่ตรงนี้เขาทำอะไรบ้างคะ ช่วยกรุณาเล่านิดนึงได้ไหม

นายจิระศักดิ์ : ตอนนี้เขาเช็คความดัน ตรวจสุขภาพ คลื่นหัวใจ ทางอนามัยทำเองเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการนอกสถานที่เนี่ย เป็นที่น่าพอใจไหมคะ

นายธนพล : ก็ดีนะ ถ้ามาก็ไม่ได้มาคนเดียว ก็มาก็มีลูกน้องมาช่วยดูแล มากันหลายคนดูแลดี แล้วก็เขาได้ร่วมมือกับที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จะมาตรวจเขาจะบอก จะประกาศเลยว่า อันนี้จะออกนอกสถานที่นะ ให้พี่น้องประชาชนมาใช้บริการกัน อะไรอย่างนี้ เขามีประจำ คนไปเยอะแยะ โดยมากถ้าเป็นเสาร์-อาทิตย์จะเยอะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอย่างบริการนอกสถานีอนามัยล่ะคะ เป็นที่น่าพอใจหรือยัง รู้ไหมว่าเขามีบริการอะไรยังไงบ้างคะ

นางอรุณี : ไม่ค่อยมีนะส่วนมากโรงบาลเขาจะประชาสัมพันธ์ แล้วก็อย่างสมมติว่าเขาให้ไปทำอะไรที่อนามัยเราก็ไปกัน เขาก็ทำให้ แต่ว่าอนามัยเองก็ไม่เห็นค่อยมีประชาสัมพันธ์เท่าไหร่ แต่โรงบาลเขาจะมาช่วยประชาสัมพันธ์ มีหน่วยเคลื่อนที่มาแล้วก็ไปใช้สถานที่ตั้งที่สถานีอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการที่มีให้นอกสถานีอนามัยล่ะคะ อยู่ในระดับน่าพอใจแล้วหรือยัง

นายธนากร : ก็มีอย่างฉีดวัคซีนนี่ เขาก็ออกมา หมอที่นั่นเขาก็ออกมา มาฉีดร่วมกับพวกผู้นำชุมชน พวกผู้ใหญ่บ้าน กำนันเนี่ยเขาก็ออกมา ให้เราพาไปบ้านโน่นบ้านนี้ อย่างวัดความดันหรืออะไรหรือมาเจาะเลือดไปตรวจเขาก็ออกมาตามบ้าน มาให้บริการ ก็นัดแล้วก็ไปตามกันมา

****

2. การให้บริการนอกสถานีอนามัยมีทั้งบริการที่จัดขึ้นโดยสถานีอนามัยเองและบริการที่ได้รับการร้องขอจากคนป่วยหรือญาติของคนป่วย ซึ่งเจ้าหน้าที่จะให้บริการอย่างเต็มใจ ไม่มีอคติหรือเลือกปฏิบัติและบริการที่จัดดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

นายธนา : มันก็ดี ในการบริการนะใช้ได้ ใช้ได้ยังไงรู้ไหม เกิดเอามาไม่ไหวนี่ เอ้าหมอไปฉีดยาสักเข็ม หรือไปล้างแผลสักหน่อย เขาก็ไปให้ดึกดื่นเที่ยงคืน เขาก็ไปทำให้ เขาไม่มีรังเกียจ ไม่ใช่ต้องเป็นบ้านประธานนะถึงไป บ้านพี่ไม่ไป บ้านนี้ไป ไม่ใช่อย่างนั้น ไปทุกบ้านฮะถ้าเขาว่าง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการนอกสถานที่ล่ะคะ เป็นยังไง ดีไหมคะ

นายเทียน : ก็ดีฮะ เรามีรถมีเรือไปรับเขา เขาก็มาให้ เพราะเวลาคนไข้ที่แย่ เรียกว่าเพียบไปไม่ได้นะ เขาก็ไปฉีดหยูกฉีดยาให้ ดีครับ แล้วเขามีกิจกรรมนอกสถานีอนามัยอีก เขามีไปฉีดยุงลายให้เขาทำของเขาเอง เป็นโครงการของเขาเอง เราไม่ต้องไปทำ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการภายนอกสถานีอนามัยล่ะคะ คิดว่าน่าพอใจหรือยังเท่าที่เป็นอยู่ตอนนี้น่ะค่ะ

นายศุภชัย : พอใจที่เขาออกไปบริการ ที่ผมถามชาวบ้านเขาบอกว่า บางทีคนไข้เขามาไม่ไหว เขาก็จะไปเอง ไปกรอกยาไปอะไร ไปฉีดยา ไปให้น้ำเกลืออย่างเนี้ย เขาก็ดีฮะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการข้างนอกสถานีอนามัยล่ะคะ เป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะ

นายอภิชาติ : ก็ดี เขาก็มีหมอออกไปรักษาตามชาวบ้าน ที่ที่ชาวบ้านมาไม่ได้ ที่ว่าช่วยเหลือ ตัวเองไม่ได้ก็เข้าไป เข้าไปตามหมู่บ้าน ชาวบ้านโทรศัพท์มากริ๊งนึง หมอเขาจะไปเฉพาะที่ไข้ที่ไปไม่ได้

****

นายแสง : บริการนอกสถานที่เช่นว่า นาย ก เป็นอัมพาต ไปไม่ไหว ต้องการให้น้ำเกลือ เขาจะมา เอาน้ำเกลือที่อนามัยมาให้ แล้วมาเฝ้าดูแล แบบแม่ผมก่อนจะเสียชีวิตนะก็มาที่นี่ มาให้น้ำเกลือแกก็มาเฝ้า ก็เป็นที่พอใจครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีบริการอะไรนอกศูนย์แพทย์ไหมคะ

นายศิริวัฒน์ : มีฮะ เขามาตรวจเยี่ยม ช่วงบ่ายเขาจะออกเป็นประจำสม่ำเสมอไม่ได้ว่าออกเฉพาะเป็นรายๆ มาตรวจเยี่ยมบ้านคนแก่มีฮะ เขาจะไปบ้านคนแก่

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการข้างนอกสถานีอนามัยล่ะคะ เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะตอนนี้

นายจิระศักดิ์ : ส่วนใหญ่ข้างนอกก็แบบที่ผมว่าเนี่ย (เนี่ยเขาก็เพิ่งจะกลับไปเนี่ย วิ่งรถกลับไปแล้ว) เขาบริการเจาะเลือด เจาะอะไรอย่างเนี้ย ก็เป็นสิ่งที่น่าพอใจนะ แต่บางทีป่วยอยู่กับบ้านน้อยรายที่จะไปตามมา นอกจากคนแก่ไปไม่ไหว ไปไหวเราก็ต้องไปหาเขา ไม่ใช่ว่าให้เจ้าหน้าที่เขามาหาเราใช่ไหม เพราะว่าใครเขาจะบริการให้เราได้ทุกวันล่ะ นอกจากไปไม่ไหวจริงๆ จำเป็นจริงๆ อัมพฤกอัมพาตน่ะ อาจจะมาดูแลให้

****

3. ในมุมมองของผู้นำชุมชน ความพึงพอใจในบริการภายนอกสถานีอนามัยมิได้จำกัดอยู่เพียงเฉพาะบริการด้านการรักษาหรือด้านสุขภาพเพียงประการเดียว แต่การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของบุคลากรของสถานีอนามัย การให้ความร่วมมือและการประสานงานที่บุคลากรของสถานีอนามัยเข้าไปมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนากิจกรรมกีฬา หรือกิจกรรมสันทนาการก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ผู้นำชุมชนกล่าวถึงและมีความพึงพอใจในระดับสูง

นายก่อ : กิจกรรมเขาจะมีตารางประจำวันของเขา รู้สึกว่าเขาจะดูเด็กนักเรียน 2 วัน ผมก็จำไม่ค่อยถูกแล้ว เขามีตารางที่ประจำๆ ของเขา ที่โรงเรียนเขาจะขอบ้าง แล้วอย่างอบต. อย่างผู้นำถ้าจะเรียกไปเขาก็ไป จะเรียกไปประชุมร่วมมีแนวคิดแนวอะไรเขาก็ไป แล้วอีกสถานนึงให้ช่วยงานเกี่ยวกับงานสำรวจเขาก็ช่วยดี จะเป็นงานอะไรก็ให้ความร่วมมือดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการนอกสถานที่ที่เขาทำมีอะไรบ้างคะ

นายสุเทพ : มีครับ การเข้าหาชุมชนในลักษณะของการจัดงาน อย่างผมจัดงานเกษตรก็ดี กับทางอำเภอ ก็จะมีเต็นท์ให้ของทั้งโรงบาลด้วย สาธารณสุขด้วย เพื่อจะเผยแพร่ใน ในส่วนที่ตัวเองได้รับนโยบายจากทางผู้บังคับบัญชามา หรือมาอธิบายให้ประชาชนได้รู้อะไรที่เป็นเหตุที่นำพาหะมา อันนั้นเขาออกฮะ เต็นท์นิทรรศการเราจะจัดให้เขา

****

4. นอกจากบริการด้านการรักษาแล้ว บริการนอกสถานีอนามัยที่ได้รับความพึงพอใจจากคนในชุมชนในระดับสูงก็คือ บริการในด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ อาทิเช่น การกำจัดยุงลาย กิจกรรมการออกกำลังกาย การหยอดวัคซีนในเด็ก

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วประเภทบริการนอกสถานที่ล่ะคะ รู้สึกอย่างไรกับบริการนั้นคะ

นายภาณุ : นอกสถานที่ ส่วนมากนะ ถ้ามาบอกเขา ผมว่าเขาไปทุกที่นะ มีกิจกรรมอย่างอื่นนอกจากการรักษา มีประเภทที่หน่วยงานมีจัดงานกีฬา หรืองานวันเด็ก เขาก็มาขอให้มีการดูแล เพื่อจังหวะนั้นเขาไม่สบายอะไร ก็เขาเอาไปปฐมพยาบาล

****

นายพล : มันก็ไม่มีอะไร ส่วนมากจะเป็นคนชราแหละที่เขาทำ ไม่มีอะไรมากมาย ก็ไปให้ยา บางทีคนก็นัดไปฉีดยา ฉีดวัคซีน แค่นั้นแหละ มันส่วนน้อยฮะ คนบางทีมากๆ หน่อยเขาก็ไปอยู่โรงบาลหมด คือสถานีอนามัยมันส่วนน้อย สมมุติว่าคนไข้ถ้าอาการมากๆ เขาจะไม่อยู่บ้านหรอก เขาจะไปนอนโรงบาลกัน คนที่ไปไม่ไหวจริงๆ หรือเป็นนิดๆ หน่อยๆ อย่าเด็กนี่เป็นนิดๆ หน่อยๆ คือพึ่งอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเขามีบริการอะไรอย่างอื่นนอกสถานีอนามัยไหมคะ

นายกุล : ก็มี อย่างบางทีเขาก็ไปช่วยอสม. หยอดยาอะไรนั่นน่ะ เดี๋ยวนี้มันก็ไม่ค่อยมีอะไรมันก็มีหยอดยาใช่ไหม ฉีดยุงลายเขาก็ช่วย ประชาชนก็พอใจ

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการข้างนอกสถานีอนามัยล่ะคะ เป็นยังไงคะ

นายทรงเดช : ด้านนอกอนามัยตอนนี้ไข้หนักๆ ก็ไม่ค่อยจะมีนะ มีหนักก็ไปอยู่บ้านแพ้วเลย เรื่อง ส่งเสริมสุขภาพก็คือ แนะนำให้ออกกำลังกาย คือห่างจากอนามัยไปจะมีสวนเฉลิมพระเกียรติของตำบล เป็นสถานที่ที่ออกกำลังกาย วิ่งได้ เขาก็แนะนำ แล้วก็มีสนามฟุตบอล วอลเลย์ อะไรอย่างนี้แล้วแต่ใครจะถนัดทางไหน อนามัยก็จะส่งเสริมแนะนำให้ออกกำลัง ส่งเสริมสุขภาพก็มีจะแนะนำเด็กๆ เพราะติดกับโรงเรียน ทำร่วมกิจกรรมกับเด็กๆ แนะนำอย่างไหนอย่างไหน หลายๆ อย่าง ไอ้รูปธรรมเนี่ยก็ตอนนี้เขารณรงค์ให้เล่นกีฬา ขณะนี้ยังจัดเล่นอยู่นะ ที่ผมว่าเมื่อกี้เนี่ยเปิดแข่งขันฟุตบอลภายในตำบลขึ้นทุกหมู่

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการอื่นนอกสถานที่บ้างไหมคะ ที่เขาออกไปดูแลประชาชน หรือว่ามีกิจกรรมร่วมกับชุมชน

นายรัตน์ : มี เขาก็นัดมาเจาะเลือดตรวจบ้างอะไรบ้าง เขาก็มีเป็นบางครั้ง คือเขาจะออกมาที่ว่าเขากำหนดจุด คือให้ทางอสม. หรือว่าทางผู้ใหญ่กำหนดจุดไว้ จะไปตรงไหนแล้วเขาจะเอาเจ้าหน้าที่มา แล้วก็ให้นัดชาวบ้านมา ก็นัดมาเลยว่าจะมาวันไหน วันที่เท่าไร แล้วเขาจะมีเจ้าหน้าที่มา เขาทำก็ไม่บ่อยนะรู้สึกว่า จะสามสี่เดือนครั้ง คือเขาประสานนะ คือเขากำหนดแล้วว่าจะมาที่นี่ดีไหมวันนี้ เขาก็ประสานมา เขาจะสอบถามมาก่อน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการนอกสถานที่ที่เขาทำให้กับชาวบ้าน คิดว่าเป็นที่น่าประทับใจ น่าพอใจแล้วหรือยังคะ

นายพล : ก็ๆ ดีนะ ก็ดี อย่างฉีดยุงลาย อย่างบริการมาตรวจนอกสถานที่เขาก็ทำดี คือเขาติดตามลูกบ้านดี ลูกบ้านไม่ต้องไปถึงอนามัยก็มาตั้งจุดตรวจให้ตามหมู่

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการนอกสถานีอนามัยนี่ เป็นที่น่าประทับใจ เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยังคะตอนนี้

นายเอกเทศ : บริการเรื่องรักษาผู้ป่วยก็ดี ๆ ข้างนอกก็มีพ่นหมอกควันยุงลาย ถึงฤดูยุงลายก็เกณฑ์เด็กนักเรียน หมอฉีดกันประจำ จะออกฉีด ออกดูตามตุ่ม ตรวจลูกน้ำอะไรกันตลอด ก็ดี เอาทรายมาใส่ทั่วบ้านเลย มีมาตั้งเหมือนหน่วยเคลื่อนที่ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันให้คนแก่ผู้สูงอายุ ก็กลุ่มอื่นด้วย ก็ประกาศ ใครมาก็เอา ก็ประกาศ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการนอกสถานีอนามัยล่ะคะเป็นที่พอใจแล้วหรือยังคะตอนนี้

นายชนะ : ข้างนอกเดี๋ยวนี้ก็ไม่มีอะไรมากมาย มีบางครั้งเขาก็อาจจะมีการไปพ่นยุงพ่นอะไรก็ไป ก็แล้วแต่โรงพยาบาลเขาจะสั่งมา บางทีเขาทำให้ เขามีออกไปเยี่ยมไข้หรือตรวจไข้นอกสถานที่ บางทีเขาถึงฤดูอะไรของเขาเนี่ย อาจจะต้องออกไปสุ่ม ออกไปดู ต้นฝนหรือปลายฝนอะไรเขาจะออกไป ก็ ถ้าพูดถึงในชนบทอย่างนี้แล้ว ผมก็ว่าพออยู่ได้นะ

****

5. บริการนอกสถานีอนามัยที่จัดขึ้น นอกจากจะเป็นบริการประเภททั่วไปแล้ว สถานีอนามัยยังได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งมีปัญหาและความต้องการด้านบริการสุขภาพที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น อาทิเช่น กลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งส่งผลให้บริการต่างๆ ที่จัดนอกสถานีอนามัยเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีความต่อเนื่อง

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยทำกิจกรรมของเขาหรือบริการของเขาเนี่ย มีบริการนอกสถานีอนามัยไหมคะ

นายประพันธ์ : มีครับ อย่างเช่น หยอดวัคซีน แทนที่จะหยอดที่อนามัยที่เดียวก็ได้ อย่างของผมประมาณ 500เมตรก็มาตรงนี้อีกจุดหนึ่งก็เคยทำ ไม่ใช่ว่าตั้งรับแต่ที่สถานีอนามัย แล้วเจ็บไข้ได้ป่วยคือชาวบ้านที่มีอายุมากๆเนี่ย ถ้าเกิดว่าเจ็บไข้ได้ป่วยเราก็ไปตามหมอมารักษา ถ้าเกิดเดินไหวก็ไปที่อนามัย ถ้าไม่ไหวก็ให้น้ำเกลืออยู่ที่บ้านเลย กิจกรรมก็ทำทุกเรื่องนอกสถานีอนามัย สมมุติว่ามีวันสำคัญ สำคัญอะไรทางศาสนาเขาก็ร่วมกับผมนะ ร่วมกัน เขารู้เป็นประเพณีหมด อย่างวันพ่อ วันแม่เนี่ยนำมาเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีประเภทของบริการนอกสถานที่บ้างไหมคะที่นี่

นายธรรม์ : ถ้าคนแก่ๆ ที่ไปอนามัยไม่ไหว รับไปให้น้ำเกลือเขาก็มา มีเป็นบางครั้งที่เขามาตรวจเองโดยมากถ้าเขาจะมาตรวจเขาก็จะมาหอกระจายข่าว ก็ให้ไปหาเอง แบบอนามัยเขาไม่มีรถไม่มีเรือ สถานีอนามัยเขาจะนัดเป็นจุดๆ ตามจุดบ้านอสม. แล้วก็ที่อบต.นี่ เขาจะนัดเป็นจุดๆ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วนอกสถานีอนามัยล่ะ เขามีบริการอะไรบ้างหรือเปล่าคะ

นายบุญเรือง : อนามัยเขาก็ออกนี่ บางทีอย่างหยอดยาเด็กบ้างอะไรบ้าง เขาก็ออก มีกิจกรรมเรื่องไข้เลือดออกเขาก็ออกรณรงค์ ฉีดยาฉีดอะไร เอาพวกอสม.ไป เขาก็ทำอยู่ 2 อย่างนั้นแหละ

****

6. เนื่องจากสถานีอนามัยมีขอบเขตความรับผิดชอบอยู่ที่บริการพื้นฐาน แต่การจัดบริการนอกสถานที่ในรูปของการรับและส่งคนไข้ต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการให้การรักษาที่ดีกว่าและซับซ้อนกว่าก็เป็นบริการอีกประการหนึ่งที่ผู้นำชุมชนมีความพึงพอใจ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วข้างนอกสถานที่เขามีบริการอะไรบ้างไหมคะ

นายพัฒนะ : ก็มีหน่วยเคลื่อนที่ อย่างผู้ป่วยหนัก ถ้าจะมาโรงบาลถ้าโทรไปเขาก็วิ่งรถมารับให้ หรือผู้ป่วยจะกลับบ้านให้ทางโรงบาลไปส่งเขาก็ไปส่งให้ถึงบ้าน มีบริการ แต่เขาก็คิดค่าบริการเพิ่มอีกนิดหน่อยก็สมเหตุสมผล กิจกรรมอย่างอื่นที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ก็มีเข้าร่วมกับโรตารี่ที่เต้นแอโรบิค แต่ว่าไม่ได้มาเฉพาะเจาะจงกับพื้นที่ในหมู่บ้านเรา แต่มีจุดศูนย์รวมอยู่ที่ตลาด

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการนอกสถานที่ล่ะคะ

นายอนุรักษ์ : เขาก็ออกมา บางทีถ้าคนไข้ไปไม่ไหวเนี่ย เขามารับถึงบ้าน มีรถมารับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เขาออกมาดูข้างนอกไหมคะ เขามีบริการนอกสถานที่ไหมคะ

นายธนพล : อันนี้ถ้าคนไข้ไม่มีรถมีเรือ หรือว่าเราพอติดต่อได้ จะโทรฯ ไปบอกว่า หมอช่วยดูคนไข้ทีเพราะผมก็ไม่มีรถไปส่ง เขาจะมา บางครั้งมานะ เขาจะมาดูแลเอง เพราะถ้ามันหนักเกินไปเขาจะส่งโรงพยาบาลเลย เขาจะส่งเอง รถที่อนามัยเขามี

****

เมื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับบริการที่ดีที่สุดที่สถานีอนามัยจัดให้แก่ชุมชนพบว่า บริการส่วนใหญ่ที่ผู้นำชุมชนประทับใจและมีความเห็นว่าดีที่สุดมักไม่ใช่บริการที่จัดขึ้นภายในสถานีอนามัย แต่เป็นบริการที่จัดนอกสถานีอนามัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ส่งเสริมและป้องกันสุขภาพซึ่งเป็นบริการ “เชิงรุก” สิ่งที่ผู้นำชุมชนประทับใจก็คือ การมีมนุษยสัมพันธ์ของบุคลากรสถานีอนามัย และความสามารถของบุคลากรในอันที่จะผนวกงานด้านบริการสุขภาพและงานด้านการพัฒนาชุมชนให้ดำเนินไปในลักษณะที่เป็นงานคู่ขนานกัน ซึ่งนับเป็นบริการที่ดีที่สุดในสายตาของผู้นำชุมชน นอกจากนี้การให้บริการนอกสถานีอนามัย การให้บริการเชิงรุก และการจัดหน่วยเคลื่อนที่ตลอดจนการให้บริการในเวลากลางคืนหรือนอกเวลาราชการ และการประชาสัมพันธ์ที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่องแลเป็นระบบ ก็นำไปสู่ความประทับใจของผู้นำชุมชนและเป็นบริการของสถานีอนามัยที่ดีที่สุดในสายตาของผู้นำชุมชนซึ่งพอจะประมวลประเด็นต่างๆโดยสังเขปได้ทั้งสิ้น 7 ประเด็นดังนี้

1. การมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถในการประสานงานของบุคลากรทั้งที่มีต่องานด้านสุขภาพอนามัยและงานด้านการพัฒนาชุมชนนับเป็นสิ่งที่ผู้นำชุมชนให้ความสนใจและเกิดความประทับใจ ทั้งนี้เพราะผู้นำชุมชนให้ความสำคัญกับความสามารถของบุคลากรสถานีอนามัยในรูปของการบูรณาการงานของสถานีอนามัยกับงานของชุมชนมากกว่าจะมองความสามารถด้านการรักษาหรือการบริการด้านอนามัยเพียงด้านเดียว

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าบริการไหนที่ประทับใจที่สุด และคิดว่าเป็นบริการที่ดีที่สุดที่สถานีอนามัยมีให้แก่ประชาชนอันนี้รวมทุกอย่าง รวมทุกเรื่องนะคะ

นายนนท์ : หมอนี่เขาก็เก่งนะ ระเบียบโครงการเขาก็เก่ง ประชุมอบต. เขาก็เสนอเอาอย่างนี้ ๆ นะ ด้านต่อต้านยาเสพติดนี่เขาก็เสนอเอากีฬาจัดไอ้นู่นไอ้นี่ ก็หาเงินมาช่วยเป็นด้านรางวัลอะไรพวกนี้ ก็ได้เขามาช่วยประชาสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นงานในตำบล หรืองานอะไร

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการไหนที่คิดว่าน่าประทับใจสุด ดีที่สุดที่อนามัยจัดเนี่ย มีอะไรบ้างคะ

นายกิจ : ก็ส่วนใหญ่ ถ้าเป็นทุก ๆ อย่างที่รัฐบาลสั่งมานะ อนามัยก็จะทำร่วมกัน ทั้งผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้ช่วยสารวัตร อบต. แล้วก็กรรมการหมู่บ้าน พร้อมทั้ง อสม. อสส. อะไรก็ร่วมกันทั้งหมด

****

2. การให้บริการภายนอกสถานีอนามัยและการให้บริการ "เชิงรุก" ซึ่งอยู่ในรูปของการจัดกิจกรรมบริการด้านสุขภาพอนามัยนอกสถานีอนามัย การจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การไปเยี่ยมบ้านและดูแลผู้ป่วยที่บ้านทั้งโดยได้รับการร้องขอเป็นกรณีพิเศษหรือการเยี่ยมบ้านในยามปกติ เป็นบริการที่ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ประทับใจ

ผู้สัมภาษณ์ : ในบริการต่าง ๆ ที่สถานีอนามัยให้กับประชาชน คิดว่าบริการอะไรที่ดีที่สุดและก็ประทับใจที่สุดคะ

นายชนะ : ก็คงจะเป็นเรื่องข่าวสารของโรคติดต่ออะไร ๆ ที่เขานำมาแนะนำ มาให้ป้องกันอะไร ๆ ก็คงจะต้องเป็นรูปนั้นนะ คือให้ทันเหตุการณ์ ถ้ามันเกิดเป็นโรคพวกอะไร ท้องร่วงเข้ามา ก็จะไปประกาศบอก เขามีเครื่องเสียงของเขา รถเคลื่อนที่เขามี เขาก็ประกาศ จุดไหน บางทีอาจจะมีไข้เลือดออกหรือไง เขาจะล็อคไว้ตรงนั้น แล้วก็เอายาไปพ่น

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นจริงๆ แล้วบริการที่ประทับใจคือบริการเหมือนกับว่า ไปถึงประชาชน ไม่ใช่บริการในสถานีอนามัย

นายชนะ : ไม่ใช่ คือออกไปด้วย แล้วก็ ทั้งรุกทั้งรับ ออกไปด้วยแล้วก็รับเวลามา

****

นายเสรี : อย่างเรื่องวัคซีนก็ถือว่าเป็นเรื่องของการประทับใจ เวลาออกหน่วยเคลื่อนที่ทางสถานีอนามัยก็ออกไปร่วมกิจกรรมกับทาง อบต. กับทางอำเภอในลักษณะนี้ ก็ถือเป็นเรื่องที่ดีประชาชนก็ได้รับประโยชน์ตรงนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการเท่าที่สถานีอนามัยเขาจัดให้กับประชาชน บริการอะไรที่คิดว่าดีที่สุด เป็นที่น่าพอใจที่สุดคะ

นายศุภชัย : ที่เขาเจ็บป่วยฮะ เจ็บป่วยแล้วบางครั้งเขาเอาคนป่วยมาไม่ได้ เขาก็ให้หมอไปบ้านเขาเลยรักษาที่โน่นผมเห็นว่ามันสะดวกดีฮะ แล้วก็บางครั้งคนแก่เนี่ยถ้าอุ้มขึ้นอุ้มลงก็ไม่ไหว ที่มาให้น้ำเกลือน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเท่าที่มองอยู่ในปัจจุบันนี่มีบริการอะไรที่พี่คิดว่าดีที่สุดไหมคะเท่าที่เห็น

นายวิทย์ : ช่วงนี้ถ้าเป็นไปได้ผมอยากให้เขา เพราะเขาจะมีข้อมูลหรือว่าในหมู่บ้านนี้มีผู้สูงอายุ กี่คน หรือว่าอาจจะมีคนพิการกี่คน เพราะเขามีข้อมูลอยู่แล้ว ทีนี้ก็ถ้าเขามีเวลาก็อยากให้เดือนหนึ่งได้ลองมาเยี่ยมเยียนสักครั้งก็คงไม่หลายราย ตรงนี้มันจะเป็นการดี แล้วก็ไม่ยุ่งยากต่อเขามาก

****

นายเอกเทศ : ก็เนี่ยออกมาวัดความดันอะไรต่ออะไรชาวบ้าน เขาจะออกมาร่วมกับอสม. ตอนนี้ก็มาออกศูนย์ ตอนนี้ที่นี่ อสม.เนี่ยจะไปออกศูนย์ฯ ทุกวันพุธ วัดความดัน เจาะเลือดอะไรเนี่ย แล้วเขาก็ส่งโรงพยาบาลหมด

****

3. การให้บริการนอกเวลาราชการ การมีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ที่สถานีอนามัยในช่วงเวลากลางคืน นับเป็นการบริการที่ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าดีที่สุดที่ได้รับ

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าบริการอะไรดีที่สุด ที่คิดว่าประทับใจ และพอใจที่สุด

นายก่อ : ก็คงเป็นแนวของหมอ เรียกง่าย ใช้คล่อง กลางค่ำกลางคืนก็เรียกได้ อีกอย่างนึงก็คือถ้าผู้ป่วยไปไม่ได้ ไปตามก็มา ก็คงจะดีในเรื่องของบริการ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นบริการที่คิดว่าดีแล้วประทับใจนี่ก็คือเหมือนกับบริการนอกสถานที่

นายเสรี : ทั้งในสถานที่ก็เช่นเดียวกัน ก็จะไม่มีใครที่ว่าไปสถานีอนามัยแล้วจะโวยวายบ่นว่าเจ้าหน้าที่ไม่อยู่ ก็มีเจ้าหน้าที่อยู่ให้บริการ บางทีอาจจะไม่อยู่ครบ ก็มีคนโน้นบ้างคนนี้บ้างเหมือนๆ กัน นอกราชการเขาก็มีเวร เขามีเจ้าหน้าที่อยู่

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่คิดว่าดีที่สุด ที่สถานีอนามัยให้กับประชาชนเนี่ย คือบริการอะไรคะ

นายแสง : มันก็แบบที่ผมว่านั้นแหละ มีการหยอดยา มีการอะไรต่ออะไรพวกเนี่ย อันนี้หมอเขารับคำสั่งมาจากโรงบาลเนี่ย มีหยอดยา มีหยอดโปลิโอ แล้วก็กลางคืนคนไปหาเจ็บป่วยเขาก็ดูแลดี ถ้าไข้หนักก็ส่งโรงบาล ถ้าคนป่วยเอารถไป เขาก็จะไปรถกับคนป่วยนั้นละ หรือว่าเรือผมไป คนป่วยไป เขาก็จะไปกับผมเลย ถ้าไม่มีรถนะ

****

4. การต้อนรับ การมีอัธยาศัยที่ดี การดูแลเอาใจใส่คนป่วย และการให้คำแนะนำด้านสุขภาพแก่ผู้มาขอรับบริการ เป็นสิ่งที่ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญและก่อให้เกิดความประทับใจมากกว่าความสามารถในการรักษาพยาบาลแต่เพียงประการเดียว

ผู้สัมภาษณ์ : บริการไหนที่คิดว่าดีที่สุด ที่อนามัยให้กับประชาชน

นายแดง : ก็คิดว่าด้านการรักษา รักษาดีที่ว่า ถ้าอนามัยทำไม่ได้เขาจะมีรถของโรงพยาบาล เขาจะติดต่อทางหน่วยงานนอกโรงบาลได้ เขาจะส่ง หรือไม่ก็ติดต่อหมอทางนู้นมารักษาที่นี่ อันนี้จะเด่นอย่างคือ อนามัย แล้วก็หมอนี่แหละเป็นจุดเด่นมากเลย คนเขารักหมอเขาถึงได้มา ถ้าหมอไม่ดีคนไม่ไป คือหมอคนนี้เขาก็อย่างที่ผมว่า เขาให้บริการดี แล้วก็ให้คำแนะนำต่อชาวบ้านดี เขาช่วยเหลือคือว่า สตางค์ก็ไม่คิดอะไร ไม่ใช่มารักษาที่อนามัยอย่างเดียว รับไปรักษาที่บ้านด้วย เขาออกไป เขาออก

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นมองในแง่ของความรวดเร็วในการให้บริการ แล้วทีนี้ถ้าภาพรวมของการให้บริการทั้งหมดเขาให้บริการดีไหมคะ

นายประชา : ก็ดีนะครับ ก็การพูดการจา การทักทายปราศรัย การเอาใจคนแก่ เขาก็พูดดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในบรรดาบริการต่าง ๆ ที่มีอยู่ บริการไหนที่เราคิดว่าดีที่สุดหรือว่าประทับใจที่สุดคะ

นายกฤษณ์ : เขาก็มีมาแนะนำเรื่องรักษาฟรี บัตรสุขภาพ คนสูงอายุรักษาฟรี เขาก็บริการให้ คือว่าทำบัตร มีอะไรก็ไปเจอเขาก็ทำบัตรให้ รักษาฟรี แล้วก็เด็กนัดฉีดวัคซีนตามเวลาอะไรเนี่ย เขาก็มาฉีด เพราะเขาก็มี อสม. ด้วย ประสานงานกัน คือส่วนมากทางหมอเนี่ยเขาน้อย เขาก็จะให้ส่งมาที่ อสม.อีกที อสม.ก็จะไปฉีดเอง คือหยอดยา หยอดโปลิโออะไรอย่างเงี้ย เขาจะไปหยอดยา เขาจะนัดครู

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการต่าง ๆ ที่สถานีอนามัยให้เนี่ยคิดว่าบริการไหนดีที่สุดและเป็นที่น่าประทับใจที่สุดคะ

นายนภดล : ที่น่าประทับใจก็คือ หมอเนี่ยเอาใจคนป่วยมาใส่ใจเรานะ พูดกันดีอะไรดี รักษา เอาใจ ให้ยามาดี คนบ้านนอกนะพอพูดดีก็ดีด้วย แล้วก็มาถึงก็ให้ยามากิน แต่ผมว่ามันดีนะ เพราะเขาเป็นกันเองต่อคนป่วยที่มา ก็เคยคุยกับเจ้าหน้าที่ ถ้าเป็นอย่างนี้ ถ้าเจ้าหน้าที่ดี แล้วก็มียาให้ ไม่ใช่ว่ามาทีไรยาหมดยาหมด มันก็ไม่ดีน่ะนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้สถานีอนามัยมีบริการไหนที่คิดว่าดีที่สุดเท่าที่เขาให้กับชาวบ้าน

นายวิทย์ : จริงๆ แล้วถ้าเขามีความสนใจนะ เขาจะค่อนข้างดีฮะ อย่างเคยมีอยู่สมัยนึงหัวหน้าอนามัยมาอยู่ คือไม่เฉพาะลูกบ้านในเขตผมนะ หมู่อื่นก็จะมาหาแล้วก็ชมเชยเขามากเลย ตรงนี้ๆ เป็นจุดใหญ่สมมติง่ายๆ อย่างคนป่วย สมมติว่าเราไปหาหมอนี่ หมอพูดดีๆ ให้กำลังใจเราโดยที่บางครั้งนี่เรายังไม่ได้กินยา จิตใจมันก็รู้สึกเราดีขึ้นแล้วอะไรอย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : เท่าที่รู้สึก แล้วเท่าที่ดูมานี่บริการอะไรที่ศูนย์แพทย์นี่เป็นบริการที่ดีที่สุด แล้วก็ประทับใจที่สุดคะ

นายศิริวัฒน์ : คือการบริการของเขาก็ดี เขาก็ประทับใจ อย่างคนป่วยเนี่ย ตามบ้านเขาก็มีรถ โทรมาเขาก็เอารถไปรับไปส่ง มานี่เขาส่งให้ ไม่ไหวเขาก็ส่งโรงบาล ทางโรงบาลก็รับทำเรียบร้อยเลยไม่ต้องนั่นหรอก ก็เสีย 30 บาทเหมือนกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยเขาให้กับประชาชนในพื้นที่เนี่ยคิดว่าบริการไหนดีที่สุด หรือว่าประทับใจที่สุดคะ เอาภาพรวมเลย

นายจิระศักดิ์ : ภาพรวม ตอนนี้เขาก็บริการสม่ำเสมอกันนะ ใครไป ใครมา หรือว่าใครจะเชิญเขาไปให้น้ำเกลือนอกสถานที่ เขาก็ไป บางทีคนแก่ไปไม่ไหว ไปรับเขา เขาก็บริการให้ เพราะว่าตอนนี้ทางมันสะดวกขึ้น มันไม่เหมือนก่อน ก่อนมันทางรถมันเข้ามาไม่ได้ มันต้องไปเรือ

****

5. การดำเนินงานด้วยวิธีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องไม่ว่าจะเป็นการป้องกันยุงลาย การตรวจเลือดเพื่อเฝ้าระวังโรคเบาหวาน การตรวจวัดความดันโลหิต การหยอดยาโปลิโอ และการมีกิจกรรมด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องนำมาซึ่งความพึงพอใจแก่ผู้นำชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : นอกจากบริการที่บอกว่าหมอเรียกได้ตลอดแล้วประทับใจบริการอะไรอย่างอื่นอีกคะ

นายก่อ : ตรงนี้ก็คงเกี่ยวกับพวกวัคซีนป้องกัน เพราะว่าไม่มีการพลาดระหว่างที่ทางสาธารณสุขอำเภอให้ลงมาทำ ทุกเที่ยวที่ต้องทำ เขาจะรายงานมาให้ผมทราบ และให้อสม. ขึ้นไปช่วยดำเนินการเกี่ยวกับวัคซีนการป้องกันโรคระบาดอะไรพวกนี้

ผู้สัมภาษณ์ : บริการทั้งหมดที่สถานีอนามัยให้กับประชาชน คิดว่าบริการไหนดีที่สุด พอใจมากที่สุด ชอบที่สุดคะ

นายพล : ก็หลายอย่างนะ เกี่ยวกับเด็กมั่ง ตอนนี้ก็รณรงค์เรื่องยุงลาย ก็กำลังดำเนินการอยู่ ฉีดพ่นคือทางเขาไม่มีงบ พวกเราต้องประสานงานกันเอง คือจ้าง ทางยาก็เบิกกับอบต. ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการทั้งหมดที่เขามีอยู่เนี่ย คิดว่าบริการอะไรที่ดีที่สุดและประทับใจเป็นที่พอใจมากที่สุด

นายกุล : มันก็หลายๆ อย่างนะ ทั้งคนไข้ เรื่องเด็ก เรื่องอะไร วัคซีนอะไร ฉีดยุงเนี่ยถึงกำหนดเขาก็ต่อเนื่องบางทีก็สองครั้งสามครั้งนะ ฉีดยาเนี่ย เพราะมันจะมีงบทางอบต.ช่วยบ้าง ฉีดยุงแล้วก็หยอดวัคซีนเขาก็มีตลอด ต่อเนื่องตลอด มันป้องกันไว้ก่อนน่ะ เพราะเขตแถวนี้บางที่น้ำท่วมเยอะ โครงการทีแรกออกมาจากรัฐบาลที่ว่าป้องกันยุงลายอะไรนั่นน่ะ ทีนี้ทางอบต. อนามัยก็ทำต่อเนื่องเรื่อยไป ป้องกันไข้เลือดออกไม่ให้เกิดขึ้นได้ยิ่งดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่างๆที่สถานีอนามัย พี่คิดว่าบริการอะไรที่ดีที่สุดแล้วก็เป็นที่พอใจมากที่สุดคะ

นายประพันธ์ : ขณะนี้ ก็มีการปราบยุงลาย มีการหยอดทรายตามตุ่มน้ำ จากอสม. ไปทำหน้าที่เดินตามบ้าน แล้วก็อย่างอื่นก็ อายุ 35 ปี ขึ้นไปมีการเจาะตรวจเลือดทุกเดือน ทุกวันที่ 20 เพราะว่าคนเราสมัยนี้โรคเบาหวานเนี่ย มันเกิดค่อนข้างเยอะ แต่ว่าถ้ามีสถานีอนามัยตรงนี้ออกประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านทราบว่ามีโครงการแบบนี้ ถ้าเราเป็นเนี่ยเราก็มีสิทธิ์ที่จะรักษาซะต้นๆ ก่อนเป็นการป้องกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในบริการทั้งหมดที่สถานีอนามัยทำเนี่ย คิดว่าบริการไหนดีที่สุดหรือว่าประทับใจที่สุดคะ

นายศุภกิจ : คือการให้การเป็นอยู่ของชาวบ้าน การรักษาพยาบาลเนี่ยนะครับ แล้วการให้ความรู้นี่ดีที่สุดเลยด้วยวิธี และเนื้อหาความรู้นี่เขาจะ อย่างเช่นบางคนวิตกกังวล กลัวว่าจะเป็นนั่นเป็นนี่ เป็นโรคมะเร็งไหม เขาก็นำทีมเลยว่า เอ้าคุณไปตรวจวันเวลานี้ที่นี่เขาตรวจได้นะหรือจะต้องไปตรวจกรุงเทพฯ หรือจะอะไรก็ตาม คือเขาให้คำแนะนำตลอด ผมว่ายุคนี้ดีที่สุดเพราะมันเข้ากันได้หมด อย่างเช่นเมื่อเกิดอุบัติเหตุปุ๊บหรือว่าป่วยอาการสาหัสนี่ เราสามารถจะให้อนามัยเรียกรถพยาบาลไปรับได้ถึงบ้านอย่างเงี้ย ซึ่งแต่ก่อนไม่เคย

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่สถานีอนามัยให้กับประชาชน มีบริการไหนที่คิดว่าดีที่สุดแล้วก็ประทับใจที่สุดคะ

นายวินิจ : คือการระแวดระวังโรคติดต่อ โรคระบาด แล้วก็นอกจากจะทำตามโปรแกรมของอนามัยแล้วก็ยังมีบางครั้ง ถ้าเกิดโรค อย่างสมมติไข้เลือดออก ไข้เลือดออกในหมู่ นี้เกิดขึ้นหลายราย มันเขตติดต่อกันไปมาหาสู่กัน เตรียมแล้ว เขาก็รีบเลย ป้องกันเอาไว้

****

6. การให้บริการที่รวดเร็ว ทันต่อเวลาและการไม่ต้องรอคิวเพื่อรับบริการเป็นสิ่งที่ผู้นำชุมชนบางคนประทับใจมากที่สุด

ผู้สัมภาษณ์ : บริการไหนที่คิดว่าดีที่สุด ประทับใจที่สุดคะ

นายธรรม์ : ก็มีหลายอย่างนะ ไปหนึ่งเจอหมอ สอง รวดเร็ว สามก็บริการแบบว่าเป็นกันเอง ไม่ถือตัวไม่อะไร แบบไม่หยิ่งยโสอะไรอย่างนี้ พูดจาดีอย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการแบบไหนที่คิดว่าดีที่สุดและน่าประทับใจที่สุดคะ เท่าที่เห็น

นายประชา : ที่ดีที่สุดที่ประทับใจที่สุดก็คือ พ่อตาผมป่วย เสร็จแล้วก็ใช้บริการของตำบล รวดเร็วมากมาตามปุ๊บไปเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่เขามีอยู่เนี่ย บริการไหนดีที่สุด หรือประทับใจที่สุดคะ

นายสยาม : เขาก็บริการให้เหมือนกันหมด แต่เราก็ยังไม่เคยไปเลยนะ แต่ที่ฟังที่เขาคุยกัน เขาก็ใช้ได้ ก็เรื่องที่ว่า ไปถึงแล้วไม่ต้องรอคิว ไปถึงไม่ต้องรออย่างนึง ไปถึงก็ใช้บริการได้ กลับมาเลย รวดเร็วทันใจ

****

7. การประชาสัมพันธ์ ความสม่ำเสมอในการติดต่อกับชาวบ้านเพื่อการประชาสัมพันธ์ด้านสุขภาพอนามัย การให้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัย และการจัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นสิ่งที่ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าเป็นบริการที่ดีที่สุด

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของบริการเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ประทับใจหรือพอใจบริการอะไรมากที่สุดคะที่อนามัยเขาจัดให้กับประชาชน

นางแพรวพรรณ : ส่วนมากก็เกี่ยวกับพวกตรวจสุขภาพของชาวบ้าน เพราะชาวบ้านที่นี่โดยมากเขาไม่ค่อยไปตรวจกัน อย่างโรงพยาบาลปีละครั้ง หรือคลินิกวัยทอง เขาไม่ค่อยไป แต่พอเราจัดบริการที่นี่ เขาจะมาเลย เป็นบริการพิเศษเขาจะมีกำหนดวันของเขา ทางเราก็ชี้แจงว่าของเราก็ตรวจทุกปีนะ ไปสถาบันมะเร็งนะอย่างน้อย 2 ครั้ง คือตัวเราตรวจ เราก็อยากให้เขาตรวจ ก็ชวนๆ ตอนนี้เยอะ สังเกตดูสิตอนไปดูมีคนเยอะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการอะไรที่สถานีอนามัยเขาให้ คิดว่าเป็นบริการที่ดีที่สุด ประทับใจที่สุด ชอบที่สุดคะ

นายอภิชาติ : คือ อย่างอนามัยเขาได้อะไรมาเนี่ย เขาจะบอกกับชาวบ้านเลย อย่างฉีดยุง ฉีดวัคซีนอะไรเนี่ย เขาจะประกาศบอกเลยว่า อันนี้ทางราชการเขาให้อะไรมา เขาจะประกาศบอกก็คือว่าไม่มาปิดบัง เขาจะบอกชาวบ้าน ชาวบ้านก็มาใช้บริการตรงนี้ ทางราชการเขาจะกำหนดให้อะไรมาอย่างเนี้ย เขาก็จะบอกชาวบ้านเลย ชาวบ้านก็จะมาใช้เลย เขาก็จะมารวมใช้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในภาพรวมคิดว่าบริการอะไรที่สถานีอนามัยเขาจัดให้ ณ ตอนนี้ หรือว่าที่ผ่านมาเป็นบริการที่ดีที่สุดแล้วก็น่าประทับใจ เป็นที่น่าพอใจมากที่สุดคะ

นายเสรี : ก็เช่นหยอดยานะ วัคซีนเนี่ย เขาก็มีประชาสัมพันธ์หยอดยา หยอดฟรีนะ ก็มีการประชาสัมพันธ์ให้ที่นี่หอกระจายข่าว ประชาสัมพันธ์และทางสื่อวิทยุ เขาก็ให้บริการ

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่างๆ ที่ให้ทั้งหมดโดยภาพรวมแล้วคิดว่าบริการอะไรดีที่สุด หรือว่าประทับใจสุดเท่าที่เราสัมผัสได้ รู้สึกได้คะ

นายเอกเทศ : อย่างเช่นการให้ข่าวสาร การประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านรู้อะไรต่ออะไร ถึงเวลาไหนต่อไหน จะมีข้อมูลข่าวสารให้ชาวบ้านรู้ตลอด แล้วก็จะรณรงค์ชาวบ้านให้เข้าใจอะไรต่ออะไร เขาดีอย่างนี้ข่าวสารไม่เคยขาด

****

9) **บริการที่ควรเพิ่มเติม**

การสอบถามผู้นำชุมชนเกี่ยวกับบริการต่างๆ ของสถานีอนามัยที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีเพิ่มเติมพบว่า ผู้นำชุมชนเพียงส่วนน้อยที่ต้องการให้เพิ่มบริการที่สถานีอนามัย ทั้งนี้เพราะผู้นำชุมชนแต่ละคนมีความเข้าใจว่าสถานีอนามัยเป็นที่ให้บริการด้านสุขภาพเบื้องต้นเท่านั้น จึงไม่ได้คาดหวังบริการอะไรมากนัก สิ่งที่ผู้นำชุมชนต้องการมักจะเกี่ยวข้องกับเครื่องมือและอุปการณ์ทางด้านการรักษามากกว่าจะเป็นประเภทของการให้บริการ อาทิเช่น ต้องการเครื่องมือฉีดพ่นยาฆ่ายุง เครื่องออกกำลังกาย เครื่องช่วยหายใจ เครื่องดูดเสมหะ รวมทั้งรถพยาบาลเพื่อการบริการส่งต่อผู้ป่วย และการเพิ่มเตียงผู้ป่วย เป็นต้น

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอยากจะให้เพิ่มบริการอะไรขึ้นมาอีกบ้างไหมคะ

นายจัน : เครื่องมือ เครื่องมือต้องถามหมอ ไอ้เครื่องที่ดูดสเลดอะไรนั่นน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของบริการที่อนามัยจะให้ประชาชนนี่อยากจะให้เพิ่มบริการอะไรบ้างคะ

นายกิจ : ด้านสาธารณสุขนี่บางทีก็ขาดหลายอย่าง อย่างในตัวอนามัย เครื่องพ่นหมอกควันในอนามัยเองก็ยังไม่มี เรายังต้องยืมเขามาจากอบต. แต่ถ้ามีของเราเองเนี่ย สมมติว่าวันนี้มีไข้เลือดออกระบาดใกล้บ้านเราก็สามารถเอาเครื่องมาพ่นเองได้โดยฉับพลันหน่อย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ประเภทของบริการในสถานีอนามัยตอนนี้ เป็นที่พอใจหมดทุกบริการไหมคะ

นายธนา : ไม่พอใจ เพราะไม่มีอุปกรณ์ อุปกรณ์ไม่พร้อม ที่ดูๆ แล้วหลายๆ อย่างมันไม่พร้อม พวกเครื่องหายใจอะไรที่ช่วยปัจจุบันทันด่วน อย่างรถที่ใช้อยู่ก็พอใช้ได้ ทีนี้อุปกรณ์ในรถมันมีไม่พร้อม สมมติคนแน่นขึ้นมาก็กินยา หายใจไม่ออก อุปกรณ์ตรงนี้ต้องยกจากอนามัยเข้าไปใส่ มันไม่มีพร้อมในรถ แล้วอย่างถ้ามีห้อง คนไข้มาจะนั่นไว้ก่อนจะได้ไม่ไปรบกวนโรงพยาบาลเขา คล้ายๆว่าไม่แออัดที่นู่น เราบรรเทาตรงนี้ไปได้ทีนี้ไม่มีส่วนตรงนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : บริการเท่าที่เป็นอยู่ตอนนี้อยากให้เพิ่มบริการอะไรขึ้นมาอีกไหมคะ

นายธรรม์ : อยากให้มีเพิ่ม ต้องมีรถประจำของสถานีอนามัย เขาจะได้ไปได้ รถสถานีอนามัยไม่มี ถ้ามีรถแล้วเขาอาจจะไปบริการทุกหนทุกแห่ง ทุกหย่อมหญ้าก็ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้ที่บอกว่าอยากให้เพิ่มบริการก็จะมีเรื่องเครื่องมือออกกำลังกายใช่ไหมคะ

นายอภิชาติ : ที่ออกกำลังกาย ก็คือว่าชาวบ้านไปเนี่ยไม่มีอะไรเลย ต้องช่วยเหลือตนเอง อย่าง อบต. ให้ฟุตบอล ชาวบ้านก็จะเอาพวกนี้ไปใช้ อบต. ก็สนับสนุนชาวบ้านก็ให้ชุดนึงเอาไปให้ชาวบ้านเอาออกมาเล่น

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอยากให้เพิ่มบริการอะไรอีกคะ

นายนภดล : ก็อยากให้เขามีรถ รถของอนามัย แล้วข้างล่างอยากจะให้ทำเป็นเตียงคนป่วย คนแก่มาหาหมอ กลับไม่ไหวหมอให้นอนค้างคืน มีเตียงข้างล่างสัก 6 เตียง 5 เตียง อย่างเวลาปวดหัวไปให้น้ำเกลือไม่เป็นอะไรมาก หมอก็ให้น้ำเกลือ ให้นอนเช้าก็กลับบ้านได้ก็ยังดี

****

สำหรับประเภทของบริการที่ผู้นำชุมชนกล่าวถึงก็คือ ความต้องการให้มีบริการทางด้านทันตกรรมเพิ่มเติม รวมทั้งบริการการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มพิเศษที่ประสบปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการเดินทาง ไม่สามารถไปรับบริการยังสถานีอนามัยได้ด้วยตนเอง

ผู้สัมภาษณ์ : บริการที่มีอยู่ดี แต่ว่าให้บ่อยครั้งขึ้นหรือคะ

นายอาทิตย์ : บ่อยครั้งขึ้น ให้มากขึ้น คือพูดง่าย ๆ อย่างถอนฟันเนี่ย ปีนึงมาถอนหนนึง บางทีมันจะผุอยู่แล้วอะไรอย่างเนี้ย มันเป็นลักษณะนี้ ก็อยากจะให้ปีนึง 2 ครั้ง

****

ผู้สัมภาษณ์ : อยากให้เพิ่มบริการอะไรบ้างคะ

นายวิทย์ : ก็อย่างที่ผมพูด อยากจะให้ออกมาดูแลผู้สูงอายุนิดหน่อย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอยากให้มีการเพิ่มบริการอะไรไหมคะ

นายนภดล : ก็อยากจะเพิ่มนะ จริง ๆ แล้วสาธารณสุขผมไม่ค่อยได้รู้เรื่องหรอกว่าเขายังไง แต่ก็ถามชาวบ้านน่ะว่า อย่างที่ผมบอกมาหาหมอเจอะ แล้วก็บางทีคนป่วย คนแก่มาไม่ไหว ก็มารับหมอไปได้ไหม ไปรักษา ไปดูให้เหมือนเดิมๆ อย่างน้อยทำแบบที่แล้วคนก็ติดเยอะ มากันเต็มไปหมด

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการอะไรบ้างไหมคะที่คิดว่าเท่าที่ทำๆ อยู่นี่อยากให้มีเพิ่มอีก

นายบุญเรือง : คือบริการ อย่างสมมติว่าคนแก่ เด็ก ถ้าบางทีมาไม่ไหวหรือมาลำบาก ไม่สะดวกเนี่ย น่าจะออกไปเยี่ยมเยียนบ้าง ให้การบริการเขา ถ้าเป็นห่วงเรื่องคนไข้น่ะดี แต่อายุมากแล้วอะไรพวกนี้เราอยากจะให้ออกเยี่ยมชาวบ้านบ้าง

****

10) บริการที่ควรยกเลิก

ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้นั้นมีความเหมาะสมแล้ว ไม่มีบริการใดต้องยกเลิก ยกเว้นกิจกรรมออกกำลังกาย ซึ่งเหมาะสมกับชุมชนเกษตรกรรมบางพื้นที่ที่ประชาชนใช้แรงงานในการทำงานซึ่งเท่ากับเป็นการออกกำลังกายไปในตัวแล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : บริการต่างๆที่มีอยู่ คิดว่ามีบริการไหนบ้างไหมคะที่ควรจะยกเลิก หรือว่าไม่เห็นจำเป็นจะต้องมีบริการนี้ ยกเลิกไปก็ได้ มีไหมคะ

นายนาคร : ไม่เห็นมีอะไรที่ต้องยกเลิก

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่ามีบริการอะไรไหมที่เขาทำอยู่ตอนนี้แล้วคิดว่าไม่เห็นจำเป็นต้องมี หรือว่าเลิกไปก็ได้

นายธรรม์ : ก็ไม่มีอะไรที่จะน่าเลิก ก็ทำดีทุกอย่าง ไม่ใช่ว่าชมเขานะ เขาทำจริง ๆ

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการบางอย่างที่เขาทำแล้วมองดูว่าไม่เห็นควรจะต้องเพิ่มบริการอะไรเลย มีบ้างไหมคะ หรือว่าควรจะยกเลิกบริการอะไรบ้างไหมคะ

นายเสรี : ยกเลิกนี่ ยังไงก็ของมันมีอยู่แล้วก็ควรจะปฏิบัติไป ทำไปให้ดีขึ้น มาถึงควรจะยกเลิกนี่ก็ไม่รู้ว่าจะไปยกเลิกอะไรของเขานะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีบริการอะไรบ้างไหมคะที่เห็นว่าจัดแล้วไม่ได้ผล ควรจะยกเลิกหรือว่าไม่ต้องมีก็ได้

นายสุนทร : มองดูว่าจะไม่มีอะไร ก็คิดว่าดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการอะไรคะที่ทำอยู่แล้วคิดว่าไม่เห็นจำเป็นเลย ยกเลิกไปก็ได้

นายศุภกิจ : ไม่มีฮะ ไม่มี เพราะว่าที่ทำนี่ก็จำเป็นนะ อย่างสุขภาพนี่ก็จำเป็น อย่างหาบุคลากรมาเต้นแอโรบิค มาให้ทดสอบออกกำลังกายหรือหาเครื่องไม้เครื่องมือกีฬามา แล้วอนามัยก็สร้างสนามกีฬามีบาสฯ มีตะกร้อ มีฟุตบอลมีอะไรเล่นอยู่ในบริเวณนั้น มันก็ถือว่าระดับนี้ก็ถือว่าเต็มร้อยนะ

****

นายนภดล : ก็พอใจในระดับหนึ่งนะ แต่ไม่รู้ว่าอะไรที่มันไม่ดี ที่มันจะต้องยกเลิก ยังมองไม่เห็น

****

นางเหมือนฝัน : ก็เคยคุยกับเขาเมื่ออาทิตย์ที่แล้วนี่เอง บอกอนามัยอื่นเขามีเต้นกันแล้ว ทำไมอนามัยนี้ยังไม่มี ต้องลองดู เดี๋ยวเชยไปเขาบอกว่าเขาขาดคนที่มาเต้น ต้องให้คนมาเต้นก่อน เขาถึงจะทำเรื่องขอไป ก็ไม่ทราบกฎตรงนั้นของเขามันเป็นยังไง

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะว่าต้องทำเรื่องเสนอ ว่าเป็นความต้องการของชุมชนอย่างหนึ่งใช่ไหม

นางเหมือนฝัน : ใช่ ชาวบ้านเขาบอก เขาไม่ต้องมาเต้นหรอก เขาไปทำงานสวน เขาก็ไม่ไหวแล้ว

****

บทที่ 9
ความเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นับเนื่องตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 เป็นต้นมา การบริหารราชการแผ่นดินของประเทศไทยถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ การบริหารราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น โดยที่จังหวัดต่างๆไม่มีสถานภาพของการเป็นส่วนราชการ ความเป็นนิติรัฐได้ถูกโอนถ่ายไปให้นิติบุคคลที่เป็นกลไกของรัฐส่วนกลาง ซึ่งได้แก่ “กรม” ทำให้เกิดการรวมศูนย์อำนาจไว้ที่การบริหารราชการส่วนกลาง ไม่ได้กระจายไปสู่ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นอย่างแท้จริง (สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์และคณะ, 2545) ซึ่งส่งผลให้ท้องถิ่นและชุมชนไม่ได้รับสิทธิที่จะเข้าไปมีบทบาทร่วมในการวางแผนงาน แก้ไขปัญหา หรือแสวงหามาตรการที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่แท้จริงของชุมชนท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สาระสำคัญของบทบัญญัติที่ปรากฏในรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ของการจัดระเบียบการบริหารราชการแผ่นดินของประเทศ โดยมีการเปลี่ยนแปลงศูนย์ของอำนาจจากการบริหารราชการส่วนกลางไปสู่การบริหาราชการส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นอย่างชัดเจน ทั้งนี้เพราะกฎหมายสูงสุดของประเทศได้แสดงเจตนารมณ์ไว้ว่า การกระจายอำนาจเป็นแนวนโยบายแห่งรัฐ โดยในมาตรา 78 หมวด 5 แนวนโยบายแห่งรัฐได้ระบุไว้ว่า “รัฐต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเองและตัดสินใจในกิจการท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดทั้งโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่ โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น” (สำนักเลขานุการรัฐมนตรี, 2540)

นอกจากนี้ สาระสำคัญของมาตรา 284 ในหมวด 9 การปกครองส่วนท้องถิ่น ก็เป็นบทบัญญัติที่นำไปสู่การตรา “พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542” ซึ่งนำไปสู่การกำหนดแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ.ศ. 2543 และการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศในปี พ.ศ. 2545 ด้วยการตราพ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ที่มีสาระสำคัญที่จะกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้เป็นการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพสู่การปกครองส่วนท้องถิ่นโดยให้ประชาชนและชุมชนเข้ามารับผิดชอบและมีส่วนร่วมโดยตรงต่อการทำงานด้านสุขภาพให้เป็นรูปธรรมและชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

หากจะมองย้อนหลังไปพิจารณาการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับท้องถิ่นที่ผ่านมาจะพบว่า ระบบบริการส่วนใหญ่ยังอยู่ในความรับผิดชอบของการบริหารราชการส่วนกลางและส่วนภูมิภาค แม้ว่าจะมีความพยายามที่จะจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตเทศบาลหรือนอกเขตเทศบาล โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งในระดับเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) แต่การดำเนินการดังกล่าวมักจะขาดประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดการประสานงานกับหน่วยงานของรัฐทั้งจากส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการวางแผน การปฏิบัติงานร่วม หรือการกำหนดอำนาจหน้าที่และบทบาท ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างองค์กร

ก่อนที่จะมีการประกาศใช้ พ.ร.บ. กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 อาจกล่าวได้ว่า การจัดการหรือการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมิได้เป็นการ

กระจายอำนาจด้านสุขภาพอย่างแท้จริง (decentralization) แต่เป็นการดำเนินงานในลักษณะของการโอนย้ายหรือการมอบอำนาจความรับผิดชอบจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคเท่านั้น (deconcentration) ทั้งนี้โดยส่วนกลางยังคงมีอำนาจเต็มทั้งในด้านการบริหารงานบุคคลและการบริหารงบประมาณ

อย่างไรก็ตาม กระทรวงสาธารณสุขมีความพยายามที่จะให้เกิดการกระจายอำนาจทางสุขภาพไปสู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยในปี พ.ศ.2518 ได้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างครั้งสำคัญในกระทรวงสาธารณสุข ทำให้สถานบริการสาธารณสุขในระดับภูมิภาคทั้งหมดอยู่ภายใต้การสั่งการโดยตรงของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดรายงานตรงต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำให้การกระจายอำนาจจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคมีความเป็นเอกภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ในปี พ.ศ.2542 ได้มีการตรา พ.ร.บ.องค์กรมหาชนขึ้น และส่งผลให้องค์กรของรัฐมีความเป็นอิสระและคล่องตัวจากระบบราชการส่วนกลาง ซึ่งถือว่าเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการกระจายอำนาจ และโดยอาศัยอำนาจแห่งพระราชบัญญัติดังกล่าว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร จึงได้รับการเปลี่ยนฐานะให้เป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ใช้รูปแบบองค์กรมหาชนเป็นแห่งแรกของประเทศ โดยพระราชกฤษฎีกามีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2545)

หากพิจารณาแนวทางการจัดการระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในเขตอำเภอบ้านแพ้วอาจกล่าวได้ว่า หากอาศัยความตามนัยแห่งเจตนารมณ์ รัฐธรรมนูญ พุทธศักราช 2540 ตามมาตรา 78 และ มาตรา 284 แล้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาล และ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จะเข้ามามีบทบาทในการจัดการระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มมากยิ่งขึ้น ทั้งนีเพราะด้วยบทบัญญัติแห่งกฎหมายได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพและดำเนินการอื่นๆ เพื่อสร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชนและชุมชน และกำหนดให้ส่วนกลางต้องกระจายงบประมาณ ภารกิจที่เหมาะสมและอำนาจการจัดการให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรมและเป็นขั้นตอนตามกรอบแนวคิดที่ระบุไว้ในสาระสำคัญของแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2543 และแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

องค์กรอีกองค์กรหนึ่งที่เข้าข่ายองค์กรในระดับท้องถิ่นของอำเภอบ้านแพ้วที่น่าจะเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการจัดระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขก็คือ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ทั้งนี้เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการปรับเปลี่ยนฐานะให้เป็นองค์กรมหาชนตาม พ.ร.บ. องค์กรมหาชน พ.ศ.2542 ซึ่งอาจตีความได้ว่าเป็นการกระจายอำนาจทางสุขภาพไปสู่ชุมชนได้อีกรูปแบบหนึ่ง

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า สถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานบริการระดับปฐมภูมิของรัฐควรจะสังกัดหน่วยงานใด เพราะถ้าอาศัยความตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญภายใต้เงื่อนไขการกระจายอำนาจ ต้นสังกัดของสถานีอนามัยจะต้องมิใช่หน่วยงานของทางราชการ กระทรวงสาธารณสุขจะต้องโอนสถานีอนามัยซึ่งจัดเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างระบบบริการสุขภาพของรัฐไปอยู่ภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบล หรือทางเลือกอีกทางหนึ่งก็คือให้สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งเป็นองค์กรมหาชน และเป็นองค์กรอีกรูปแบบหนึ่งที่อาจอนุโลมได้ว่าเป็นการกระจายอำนาจไปสู่องค์กรระดับท้องถิ่น เพราะถ้าไม่ดำเนินการถ่ายโอนสถานีอนามัยจากการะทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรส่วนท้องถิ่นแล้ว ก็มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มิฉะนั้นจะเป็นการขัดต่อรัฐธรรมนูญที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนในเรื่องของการกระจายอำนาจ

ด้วยประเด็นปัญหาต่างๆดังกล่าวข้างต้น การศึกษานี้จึงได้จำแนกประเด็นการศึกษาไว้ 3 ประเด็นคือ

1. การรับรู้เกี่ยวกับต้นสังกัดปัจจุบันของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
2. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย
3. ความเห็นเกี่ยวกับบทบาทของ อบต. และ เทศบาลในการมีส่วนร่วมดูแลสถานีอนามัย

1. การรับรู้เกี่ยวกับต้นสังกัดปัจจุบันของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ประเด็นในเรื่องการรับรู้ของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลบ้านแพ้วถูกผนวกเข้าไว้ในการศึกษานี้เพราะการรับรู้เกี่ยวกับต้นสังกัดเดิมของสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลจะเป็นข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นที่สำคัญสำหรับใช้ในการประกอบการตัดสินใจในเรื่องต้นสังกัดของสถานีอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งเพิ่งได้รับการปรับเปลี่ยนฐานะเป็นองค์กรมหาชนได้ไม่นาน ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติของผู้นำชุมชนที่มีต่อสถานะหรือต้นสังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะช่วยสะท้อนให้เห็นว่าผู้นำชุมชนซึ่งเป็นตัวแทนของคนในชุมชนมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับองค์กรมหาชนหรือไม่ และในทิศทางใด ซึ่งความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องอาจมีผลต่อการวินิจฉัยในเรื่องต้นสังกัดของสถานีอนามัยได้

ผลการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัยพบว่า ผู้นำชุมชนทั้งหมดมีความเข้าใจที่ถูกต้องว่าสถานีอนามัยสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจัดเป็นหน่วยราชการหน่วยหนึ่ง แต่เมื่อสอบถามเกี่ยวกับต้นสังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ปรากฏว่า ผู้นำชุมชนเป็นส่วนมากยังไม่เข้าใจอย่างถ่องแท้ถึงต้นสังกัดและระบบงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว คำตอบที่ประมวลได้ประกอบประเด็นต่างๆ 12 ประเด็นดังนี้

1. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรชุมชน เป็นเอกเทศ ไม่ใช่หน่วยราชการ แต่ระบบการบริหารงานจะเป็นอย่างไรไม่มีใครทราบชัด

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วละคะที่ผู้ใหญ่พูดถึงเมื่อกี้สังกัดหน่วยไหนคะ

นายจัน : เขาขึ้นอยู่กับองค์กรชุมชน เขาจริง ๆ เป็นเอกเทศไปแล้ว ไม่ใช่ราชการ ตอนนี้เขาเหมาจ่ายมาใช่ไหม เหมาจ่ายมาจากโน่นเลย หัวเฉลี่ย เหมาจ่ายมาว่าหัวละเท่าไร แล้วเขาก็ออกมาออกบัตร 30 บาท เหมาจ่ายมาจากกระทรวงครับ แต่หัวเท่าไรนี่ผมไม่รู้รายละเอียดนะ

****

2. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานเอกชน แต่อธิบายไม่ได้ว่ารูปแบบการบริหารงานเป็นอย่างไร

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะคะสังกัดหน่วยไหนคะ

นายนนท์ : ตอนหลังขึ้นอยู่กับที่ใหม่ ที่ยกฐานะขึ้นมาใหม่นะเรียกอะไรนะ ที่มันตั้งขึ้นมาไม่กี่โรงพยาบาลนะ มันเรียกว่าอะไร อะไรเอกชนนะ มันก็กึ่ง ๆ อยู่นะ นี่ ๆ เขาเรียกว่าอะไรนะ เรียกไม่ถูก

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะคะ สังกัดอะไร สังกัดหน่วยไหนคะ

นายสุนทร : บ้านแพ้วนี่ ตอนนี้เขา เขา ตอนนั้นเขาตั้งเป็นเอกชนแล้วมั้ง ก่อนหน้านั้น ที่ที่ผมทราบตอนนี้อยู่ในสังกัดของของใคร ผมก็ไม่ค่อยทราบ เพราะตอนนั้นมันเป็นของรัฐนี่ฮะ ตอนนี้เขาต่อต้านกันยังไง ก็คือประชาชนก็ไปกัน ตอนนี้กลายเป็นว่าเป็นเอกชน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ยค่ะต้นสังกัดเขาคือหน่วยไหนคะ

นายอนุรักษ์ : ตอนนี้เขาเปลี่ยนเป็นอะไรยังไงผมก็ไม่ค่อยแน่ใจโรงบาลบ้านแพ้ว เมื่อก่อนนี่เขายังเป็นของหลวง ของรัฐอยู่ใช่มั้ย แต่ตอนนี้เขาบอกเขาเป็นทางสโมสรโรตารี่อะไรอย่างเงี้ย ผมไม่รู่เขาแบ่งแยกยังไง

****

3. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานเอกชน อยู่นอกสังกัดระบบราชการ มีคณะกรรมการบริหารงาน โดยผู้นำชุมชนเข้าร่วมในคณะกรรมการ แต่ก็ยังขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข

นายก่อ : ตอนนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเขาออกมาเป็นเอกชนแล้ว สังกัดอะไรละ เขามาแบบ เขาเรียกอะไรนะ นอกระบบ คือเมื่อก่อนมันขึ้นอยู่ในระบบ แต่ตอนนี้เขาบริหารนอกระบบ คือมีกรรมการ จัดผู้นำชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วม คือบริหารแบบกึ่งเอกชน แต่เขาก็ยังอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขอยู่ ใช่ไหมครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตอนนี้เนี่ยโรงพยาบาลบ้านแพ้วสังกัดที่ไหนคะ

นายกร : ไม่ทราบ เป็นของเอกชนนะ เอกชนมั๊ง เอกชนทำ เอกชนกับรัฐบาลเนี่ยก็ต่างกันเยอะ เอกชนมันรักษามันจะแพงหน่อย รักษาจะแพงหน่อย ไม่รู้เขาเข้ากับรัฐบาลยังไงนะ ไม่รู้เห็นแรก ๆ เป็นเอกชนอยู่ ตอนนี้มันเหลือ 30 บาทนี่ รักษาน่ะ เนี่ย โรงพยาบาลแรกนะ 30 บาทน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะคะ มีต้นสังกัดไหมคะ ใครคือต้นสังกัด

นายอาทิตย์: เป็นเอกชน ไม่ได้เป็นราชการ มันกึ่ง ๆ เพราะมองดูแล้วยังใช้ระเบียบอยู่ ใช้ระเบียบทางราชการอยู่ แต่การทำงานเป็นเอกชน บริหารเป็นเอกชน การบริหารที่ว่าเหมือนกับเป็นโรงพยาบาลเอกชน แล้วก็มีกำไรทุกเดือน หาเงินขึ้นมาโดยไม่ต้องพึ่งเงินหลวงอะไรอย่างเนี้ย คือการบริหารคล้าย ๆ เอกชน จะโตเร็ว

****

4. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมหาชน ไม่ใช่หน่วยราชการ และบริหารงานในรูปของบริษัท มีการจ้างพนักงานมาทำหน้าที่ทั้งด้านการบริหารงาน และการให้บริการ

นายยศ : แบบบริษัทเหรอ ผมโดยมากไม่ค่อยได้ไปเท่าไรนะที่โรงพยาบาลน่ะ บริษัทมันอย่างนึง มันคนละอย่างกับราชการ ราชการอยู่ในความควบคุมของกระทรวงนะ ก็ไม่รู้ ก็เป็นบริษัทธนาคารมันก็ต้องมหาชนใช่ไหม ก็ทำแบบนั้นละ ผมก็ว่ามันคล้ายคลึงแบบนั้น บริษัท

****

5. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโครงการนำร่องของประเทศ บริหารงานในลักษณะเอกชน แต่อยู่ในความดูแลของรัฐ

นายกิจ : ตอนนี้ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วเค้าออกมาเป็นลักษณะเอกชนเป็นนำร่องของประเทศบริหารแบบกึ่งเอกชนเนี่ยแหละครับ แต่ในความดูแลของรัฐ

****

6. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมหาชน เป็นเครือข่ายของราชการ แต่ผู้นำชุมชนก็ยังไม่เข้าใจรูปแบบของการบริหารงาน

นายพล : ตอนนี้เขาเป็นมหาชนแล้วครับ คือมันเพิ่งเป็นมาได้ประมาณสัก 2 ปีมหาชน เมื่อก่อนเขาเป็นเครือข่ายของโรงบาลนะ ผมก็ไม่เข้าใจนะมหาชนนี่ ผมมารุ่นนั้นก็เคยถามเหมือนกันเราเคยค้านมหาชนก็เหมือนเอกชนนะเราคิดว่าเป็นอย่างนั้น แต่เขาใช้บริการเหมือนกับรัฐเนี่ย มันก็ดีฮะ ตอนนี้ วันข้างหน้าจะเปลี่ยนแปลงยังไงไม่รู้ แต่ใช้บัตรสุขภาพได้ มันก็ดีตอนนี้เขาขึ้นกับมหาชน แต่มหาชนเป็นไงไม่รู้ บ้านแพ้วมหาชนนี่

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วนิดนึง โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เขาสังกัดอะไรคะตอนนี้

นายรัตน์ : โรงบาลบ้านแพ้ว เดี๋ยวนี้เขาออกมาเป็นไอ้องค์กรใช่ไหมฮะ องค์กรมหาชนอะไร องค์กรมหาชนนี่ก็ จริงแล้วผมก็ยังไม่เข้าใจเท่าที่ควร ยังไม่เข้าใจเท่าที่ควร รู้สึกว่ามันจะกึ่งๆ นะฮะ ก็รู้กึ่งๆ ว่ามันจะมีอ่า มีภาคเอกชนเข้าไปร่วม มีภาครัฐเข้ามาร่วมบริหาร

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเมื่อกี้พูดถึงโรงพยาบาลบ้านแพ้วนะคะ เขาสังกัดหน่วยไหนคะ

นางเหมือนฝัน : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เขามาเป็นอะไรนะ เขาออกมาก่อนเพื่อนเลยนะ ที่เป็นอะไร มหาชนอะไร บริหารเอง มีงบของตัวเอง เขาพูดยังไง กึ่งราชการกึ่ง ๆ คือเขาเป็นมหาชน หนูก็ไม่ค่อยเข้าใจ มหาชน หมายถึงว่าเขาบริหารกันเอง เขามีเงินมาก้อนนึง เขาก็จ้างหมอเอง จ้างคนดูแลสวนเอง จ้างคนนั่นเองอะไรอย่างเนี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงบาลบ้านแพ้วที่พูดถึงเมื่อกี้นะคะ สังกัดหน่วยไหนอะไรยังไง

นายธีรยุทธ์ : จริงๆ แล้วเขาทีแรกเลยเขาอยู่กะรัฐบาล แล้วเขาแยกตัวออกมาแล้วเป็นมหาชน แล้วทีนี้ผมก็ยังไม่รู้ว่าเขาแยกตัวแบบไหน ขาดตอนแค่ไหน ผมก็ยังไม่รู้ เขาก็บอกว่าของเขาเนี่ยไม่

เกี่ยวกับรัฐบาลแล้ว ผมก็ไม่ค่อยเข้าใจ ผมก็ไม่เข้าใจว่าเขาออกนอกระบบคืออะไร เขาบอกว่าเขาโรงบาลมหาชน แต่เราก็ยังไม่รู้ว่าเป็นแบบไหนที่เรียกว่าเป็นมหาชน เห็นเขาว่าหมอต้องลาออกอะไรอย่างเนี้ย เขาว่าอย่างนั้น พยาบาลก็ต้องลาออก อะไรก็ต้องลาออก เพราะเขาว่าจะจัดการได้กำไร ผมก็ยังไม่รู้ว่ากำไรตรงไหน

****

7. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เป็นหน่วยราชการเช่นเดียวกับสถานีอนามัย และสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วสังกัดหน่วยไหนคะ

นายนาคร : ยังเป็นของรัฐบาลอยู่ แบบรักษา 30 บาทรักษาทุกโรคยังมี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นราชการไหมคะ เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาลไหม

นายกุล : เป็นรัฐบาล มันโครงการ 30 บาท น่ะที่บ้านแพ้ว ก็มันเริ่มแรกหนะ โครงการนำร่อง

****

นางแพรวพรรณ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วเหรอ ส่วนมากเขามีสาธารณสุขไปร่วมด้วยนะ โรงพยาบาลบ้านแพ้วตอนนี้เขาไม่เหมือนโรงพยาบาลที่อื่น เมื่อก่อน เขาเป็นโรงพยาบาลแรกที่ 30 บาท เมื่อก่อนก็ร่วมกับทางสาธารณสุข แต่ตอนนี้เขาก็บอกว่ายังเป็นของรัฐอยู่ แต่ว่าค่าบริการนั้นมีแบบเอกชน หมายถึงว่า ถ้าไม่มีบัตร 30 บาทไม่ได้มาจากอำเภอบ้านแพ้วเขาก็จะเก็บแพง ตอนนี้ยังเป็นราชการอยู่ เขาบอกว่ายังไม่เป็นเอกชน ทีแรกไปประชุมมา ที่ชาวบ้านเขาประท้วงกลัวจะเป็นเอกชน กลัวเดี๋ยวจะเสียแพงอะไรอย่างนี้ ตอนนี้มี 30 บาท อยู่ ก็คนจน ๆก็ไม่ค่อยเท่าไหร่ คนมีสตางค์หน่อย เขาก็ไปที่อื่น ก็มอง ๆ ดูว่ามันยังไง ชาวบ้านเขากลัวนะ กลัวว่าจะออกนอกระบบ กลัวแพง

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ต้นสังกัดเขาคืออะไร คือหน่วยไหน

นายชนะ : เขาก็ยังอยู่สาธารณสุขนะ เพราะว่ามันโรงพยาบาลนำร่องอยู่ แต่ว่าเขาบริการแบบเอกชน แต่ว่าก็ยังรัฐยังดูแลอยู่ คือเป็นทรัพย์สมบัติของทางราชการแต่บริการแบบเอกชน เพราะว่าพวกหมอพวกอะไรพวกนี้ไม่มีซีอะไรแล้วนี่ เพราะว่าพวกหมอพวกอะไรพวกนี้ไม่มีซีอะไรแล้วนี่ เออ เขาไม่มีซี จะเป็นข้าราชการไม่ได้แล้ว คือเป็นพนักงานธรรมดาแค่นั้น

****

8. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลนำร่องโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นหน่วยงานกึ่งราชการ มีผู้บริหารงานที่ขึ้นกับประชาชน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะคะ สังกัดอะไร

นายเทียน : โรงพยาบาลบ้านแพ้วเหรอฮะ เอ ไม่ใช่สาธารณสุขนี่ อะไรผมก็ไม่รู้ว่าสังกัดอะไรเหมือนกัน ก็ดีอ่ะ เป็นโรงพยาบาลนำร่อง 30 บาท ก็ ๆ รู้แต่ว่า 30 บาทรักษาทุกโรคฮะ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตอนนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นราชการหรือเปล่าคะ

นายเทียน : ไม่ใช่ฮะ กึ่ง ๆ ราชการฮะ คือว่าเขามีผู้บริหารนี่ คือว่าขึ้นอยู่กับประชาชนฮะ ถ้าพูดว่าพวกหมอไม่ดี พยาบาลไม่ดีเราสามารถให้เอาออกได้ ก็ทางราชการสนับสนุนเรื่องยามา

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะพี่ สังกัดที่ไหน สังกัดหน่วยไหน

นายจิระศักดิ์ : ก็ตอนนั้นมันน่าจะเป็นหน่วยงานของรัฐกึ่งหนึ่งอ่ะนะ เพราะว่าตอนหลังนี่มันเป็นโรงพยาบาลของรัฐ แล้วตอนหลังเขาเปลี่ยนเป็นชื่อมหาชน รักษา 30 บาท ทุกโรค ก็หมายความว่าจะลดบทบาทว่าไม่ต้องใช้เงินส่วนราชการ คือท่านเป็นหัวหน้า อย่างหมอวิธิตเนี่ย เขาก็จะไม่ได้กินเงินของรัฐ ก็จะต้องจ้างพิเศษเป็นรายเดือนพิเศษ แล้วพยาบาลอะไรก็ต้องจ้างพิเศษอย่างนั้น คือเขาจะไม่ใช้เงินของรัฐ น่าจะเป็นกึ่ง ของเอกชน

****

9. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมหาชน กึ่งราชการ บริหารงานแบบเอกชน แต่ยังคงได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากทางราชการ และอยู่ในความควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วเขาสังกัดหน่วยไหนพี่

นายธรรม์ : เขาเป็นองค์การมหาชนแล้วนี่ ก็แบบกึ่งเอกชนไง แบบว่างบประมาณอะไรต่ออะไรทางรัฐบาลยังส่งเสริมให้ ยาอะไรต่ออะไรพวกนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วเขาสังกัดส่วนไหนคะ

นายศุภกิจ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วนี่เขาเป็นโรงพยาบาลมหาชนแล้วนะ มัน 30 บาทรักษาทุกโรคนะ ก็โรงพยาบาลกึ่งมหาชนเนี่ยนะ คือเขารักษาแบบเอกชนโดยตรง การรักษาพยาบาลนี่รวดเร็ว แล้วก็หนึ่งเราให้พยาบาลเป็นตัวเลือก ซึ่งคนทำงานโรงพยาบาลเนี่ย ส่วนหนึ่งแล้วเนี่ยจะต้องลาออกแล้วกลับมาทำงานใหม่ แล้วส่วนหนึ่งที่ยังไม่ตัดสินใจก็ให้ทำงานไปชั่วระยะนึงก่อน แต่ยังอยู่ในความควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข แต่การบริหารงานอยู่กับหมอ มันจะมีหมอโรงพยาบาลอยู่ 5 – 6 คนที่บริหาร

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วนี่สังกัดหน่วยไหนคะพี่

นายนภดล : มหาชน ผมก็ไม่เข้าใจนะ เข้าใจเฉพาะผมน่ะว่าเป็นโรงพยาบาลนำร่อง เป็นโรงพยาบาลที่รักษาพยาบาลโดยบริหารกันเอง มีประธานฝ่ายบริหาร มีประชาชนเลือกตั้งเป็นปีหรือคราวละ 2 ปี ผมจำไม่ได้นะ ก็ไปทำควบคุมกันเอง จ้างหมอ หมอไม่ดีก็เปลี่ยนหมอ ผู้อำนวยการถ้าไม่ดีก็เปลี่ยนอะไรพวกนี้ มันควบคุมเอาเอง แต่หมอช่วงนี้มันดีนะ คนเขามากันเยอะมัน

เหมือนกับมันทันใจ ก็ดี มันมีส่วนของราชการมากำกับดูแลนะ แต่ว่าเขาดำเนินการการบริหารเขาเองหมด แล้วก็ดี ช่วงนี้คนนิยมชมชอบกันหมดน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะคะพี่สังกัดหน่วยงานไหน

นายสมนึก : ผมเข้าใจว่าเป็นสาธารณสุขนะ แต่ทีนี้ก็ว่ามาเปลี่ยนแปลงมาเป็นอะไรล่ะ เป็นบ้านแพ้ว มหาชนอะไรผมงงๆ เหมือนกัน ก็คือ ก็ไม่ได้ทราบรายละเอียดเขาเท่าไร ตอนนี้เขาตั้งกรรมการขึ้นไปบริหารครับ ที่ผมมองภาพเป็นกึ่งราชการเพราะว่า ทางราชการก็สนับสนุนด้านการเงินลงมามาก แต่ไอ้ด้านการเงินที่สนับสนุนให้โรงพยาบาล โรงพยาบาลก็ไม่ได้ชี้แจงให้ใครทราบ คือเขาบริหารกันในส่วนของเขา

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วสังกัดหน่วยไหนค่ะ ต้นสังกัดของเขาน่ะค่ะ

นายประสงค์ : กระทรวงสาธารณสุข คงเป็นมหาชนน่ะนะแต่ว่าก็ยัง กระทรวงสาธารณสุขก็ดูแล การเป็นมหาชนเนี่ย ก็คือ ทางรัฐบาลเนี่ยก็จะออกค่าใช้จ่ายคิดเป็นรายหัว รู้สึกจะเป็นหนึ่งตุลามั้ง ตัดยอดที่หนึ่งตุลา การเป็นมหาชน ออกนอกระบบเนี่ยนะ ก็ดี การตัดสินใจอะไรจะได้เร็วขึ้น การบริการเนี่ยก็ไม่ต้องรอภาครัฐมา ไม่ต้องรอกระทรวงสาธารณสุข ก็ตัดสินใจทำกันเอง แต่งบประมาณเนี่ย มันตายตัวไง ต้องผู้บริหาร ผมมองดูอ่ะนะ ต้องผู้บริหารเก่งๆ ถ้าผู้บริหารไม่เก่งเนี่ย อยู่ไม่ได้ อยู่ไม่ได้แน่นอน

****

10. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานกึ่งราชการกึ่งเอกชน แต่อธิบายไม่ได้ว่าระบบการบริหารงานเป็นแบบใด

นายทรงเดช : โรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย โรงพยาบาลก็ต้องขึ้นกับอะไรล่ะ กระทรวงสาธารณสุขนะสิ กึ่งๆ ราชการนะตอนนี้ กึ่งๆ เพราะว่าประธาน นายอำเภอเก่า ก็ไปเป็นประธานอยู่ที่โรงพยาบาล ซึ่งเอกชน ผมมองดูแล้วว่ากึ่งๆ ในสายตาผมในสายตาที่ผมมอง ทีนี้การบริหารจัดการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย ผมไม่ทราบตรงเนี้ยครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วสังกัดที่ไหนจ้ะ

นายเอกเทศ : ก็น่าจะเป็นเอกชนนั่นน่ะ เป็นเอกชนอะไร มหาชนอะไรเขานั่นน่ะ แต่ชาวบ้านน่ะไม่รู้ ยังไม่รู้เรื่องอะไรหรอก ผมก็ยังงงอยู่นะ เดี๋ยวนี้มันเปลี่ยนอะไรเนี่ย ออกนอกระบบอะไรอีกไม่รู้มันยังไง รัฐบาลร่วมเอกชนอะไรก็ไม่รู้เนี่ย ทีนี้เขาว่าเป็นอย่างแรกของประเทศไทยอะไรน่ะ เขาโอนเป็นอะไรนะ ไม่ค่อยรู้เรื่องอะไรเขาหรอก ประชุมทีก็งงที ไม่รู้ อธิบายไม่ถูก ก็ยังไม่รู้อะไรกันแน่นะ ก็ไม่ได้ประชุมกับโรงพยาบาล ประชุมผู้ใหญ่บ้านเนี่ย แล้วเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเขาจะมาอธิบายให้ผู้ใหญ่ กำนันฟังเนี่ย มันก็ไม่รู้เรื่อง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วล่ะคะ ต้นสังกัดเขาคือหน่วยไหน

นางอรุณี : หน่วยไหน เห็นเขาว่าเขาจะเป็นของเอกชนหรือยังไงเราก็ไม่รู้นะ ทีแรกเขาเป็นของรัฐบาล แล้วเขาจะเปลี่ยนแปลงชุดหลังเนี่ยก็ไม่ค่อยรู้ แต่เห็นวันนั้นเขาก็ประชุมมันจะกึ่งๆ รัฐบาลกึ่งเอกชนยังไงก็ไม่ทราบ ก็ตอนนั้น ทีแรกเขาเป็นของรัฐบาลใช่ไหมคะ แล้วทีนี้เขาจะมาทำเป็นแบบว่าของเอกชน คือเขาจะทำให้ดีขึ้น ที่เขาเป็นโรงพยาบาลนำร่องน่ะค่ะช่วงก่อน แล้วทีนี้ตอนนี้เห็นเขาว่าก็เป็นประมาณนั้นแหละคะ กึ่งเอกชนกึ่งรัฐบาล อะไรอย่างเนี้ยค่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : คราวนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเท่าที่ตอนเนี้ยนะสังกัดหน่วยงานไหนอ่ะคะผู้ใหญ่

นายพัฒนะ : ก็สองด้านบวกหลวงกับเอกชน หลวงมันก็มีงบประมาณให้ถ้าใช้ระบบ 30 บาทเขาก็รักษาแบบหลวง แล้วแบบเอกชนเขาก็คนพื้นที่หรือบัตรทองไม่มีนี่เขาก็รักษาแบบเอกชน เก็บเต็มๆ เลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วหละพี่ขึ้นอยู่กับอะไร

นายวิทย์ : โรงบาลบ้านแพ้ว ถ้าจริงๆ ตรงนี้ผมไม่รู้นะ แต่ถ้าความเข้าใจก็ต้องมีความเกี่ยวพันกับกระทรวงสาธารณสุขอยู่ แต่โรงบาลบ้านแพ้วนี่เปลี่ยนเป็นอะไรละ องค์กรเอกชนหรืออะไรนี่ ตรงนี้ผมไม่เข้าใจ ว่าเขายังทำงานกับราชการเหมือนเดิมหรือเปล่าหรือว่าเขาบริหารกันเองในโรงบาล ตรงนี้ผมไม่รู้

****

11. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นหน่วยงานกึ่งราชการกึ่งเอกชน บริหารงานแบบกึ่งราชการเพราะมีโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค และเป็นกึ่งเอกชนเพราะมีการจ้างบุคลากรมาทำงานโดยไม่ใช่ข้าราชการและไม่มีสวัสดิการของข้าราชการ

นายแสง : ผมมองว่าจะเป็นเอกชน หรือน่า กึ่ง กึ่ง กึ่งรัฐบาล และเอกชนน่ะ คือว่า ที่ผมมอง ในใจผมคิดนะ คือว่า สามสิบบาทนะ เข้า เข้าโรงบาล แล้วโรงบาลก็ไปเบิกหลวงมา เอายาจากหลวงมา ถ้ามอง นี่ผมว่าผมมองยากนะ ผมว่ากึ่งรัฐบาลด้วยกึ่งเอกชนด้วยนะ คือว่า ที่ผมสังเกตดูก็คือว่า เขาจะมีการจ้างเจ้าหน้าที่เข้ามา พยาบาลนี่เขาจะ ไม่มีสวัสดิการอะไร ต้องไม่ใช่รัฐบาลแน่ ผมมองจากจุดนี้นะ จ้างงานพยาบาลมาเป็นวัน เป็นวัน แล้วคนทำงานก็เป็นวัน เป็นเดือน แล้วไม่มีสวัสดิการ จะเกษียณไม่มี บำเหน็จบำนาญ ผมมองว่าเป็นเอกชนตรงจุดเนี่ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วสังกัดหน่วยไหนคะพี่

นายธนากร : ตอนก่อนเขาเป็นรัฐบาลอ่ะนะ แต่ตอนนี้มาไอ้ 30 บาท นี่ ก็เหมือนเอกชนละมั้ง กึ่งๆ รัฐบาลมั้งหมายความว่ามหาชนอะไรที่ รัฐบาลกับหน่วยงานนี้เขาร่วมๆกันอยู่ มันไม่ได้ขึ้นอยู่กับกระทรวง มีคนบริหาร มีพวกกรรมการ พวกอะไรพวกนี้เขาบริหารกันนั่นเอง มันกึ่งรัฐบาลละมั้ง มันมหาชนน่ะนะ เราก็ไม่เข้าใจ (หัวเราะ) ตอนก่อนนั้นมันเป็นรัฐบาลน่ะเดี๋ยวนี้มันเป็นกึ่งมหาชนก็อย่างหมอไม่ดีอะไรเขาสามารถไล่ออกได้

****

12. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมหาชน ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาลเป็นรายปี มีอิสระในการบริหารงาน มีคณะกรรมการบริหารงานโดยไม่ได้เป็นข้าราชการ มีการจัดทำงบประมาณของตนเอง ผู้อำนวยการทำหน้าที่เหมือนผู้จัดการ ต้องผ่านการคัดสรรโดยคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล และที่มาของคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลก็คือ การสรรหาโดยประชาชนตามที่ปรากฏในระเบียบองค์กรมหาชน

นายเสรี : มันเป็นองค์กรมหาชนอ่ะนะ มันก็ขึ้นเข้าสังกัดของรัฐน่ะแหละ แต่ว่าเป็นองค์กรมหาชน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแรกของประเทศไทยมั้งที่ออกไปในสู่ระบบของมหาชนน่ะ ไอ้รูปแบบน่ะนะ เขาก็บอกว่ามันเป็นในลักษณะเจ้าหน้าที่เนี่ยมันเป็นมันไม่ใช่เป็นข้าราชการแล้วมันเป็นพนักงาน แบบว่าเป็นแบบว่าลูกจ้างพนักงานต้องทำงานแข่งขันกับการทำงานกับผู้ว่าจ้างเนี่ย มันจะมีผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาลก็มาจากชุมชนแล้วก็ผู้ทรงคุณวุฒิในส่วนที่เขาคัดสรรขึ้นมาเอาเข้าไปเป็นผู้บริหารโรงพยาบาล แล้วก็จะมี ผอ. นี่ก็มาจากการว่าจ้างนะ แต่ไม่ใช่เป็นข้าราชการนะแต่ได้รับการว่าจ้างจากคณะกรรมการชุดนี้ เข้าไปเป็นผู้ดูแลในเรื่องของการบริหารจัดการตรงนี้ในเรื่องของโรงพยาบาลนะครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : โรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย หน่วยงานต้นสังกัดเขาคือหน่วยไหนคะ

นายชาญชัย : ไม่มีหน่วยงานต้นสังกัดนะครับ เป็นองค์กรมหาชนน่ะ มหาชนเขาเป็นอิสระเขามีบอร์ดบริหารโดยบอร์ด เขารับเงินอุดหนุนจากรัฐบาลน่ะเป็นปี เขาทำงบประมาณเองเขามีบอร์ดบริหารเองไม่ใช่ข้าราชการแล้วนะฮะ เป็นเหมือนผู้จัดการก็เหมือนเป็นผู้บริหารเอ่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลโดยคัดสรรโดยบอร์ด 2 ปี ปรับปีนึงเปลี่ยนหรือคนเดิมก็ได้ที่ผอ. วิธีเนี่ยนะก็ดำเนินการโดยบอร์ดเป็นคนทำ บอร์ดก็มาจากไหน มาจากคณะกรรมการสรรหาโดยประชาชนเป็นคนสรรหาขึ้นมาตาม ก็ต้องไปดูว่าของระเบียบขององค์กรมหาชนน่ะเขาเป็นยังไงตรงนั้น ต้องไปดูตรงนั้น ผมว่ามันสับสน เรายังสับสน ผมว่าชาวบ้านก็งงน่ะชาวบ้านไม่รู้หรอกว่าอยู่กับใครอะไรยังไงเนี่ยไม่ทราบหรอก

****

2. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

การศึกษานี้ได้กำหนดประเด็นในการสนทนากับผู้นำชุมชนในเรื่องต้นสังกัดของสถานีอนามัยไว้ 3 ประเด็น คือ ประเด็นแรกได้สอบถามผู้นำชุมชนโดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์กรต่างๆ 4 องค์กรที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว คือ สาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดในฐานะหน่วยงานราชการ โรงพยาบาลบ้านแพ้วในฐานะที่เป็นองค์กรมหาชนซึ่งออกนอกระบบราชการไปแล้ว และเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และให้ผู้นำชุมชนประเมินว่าหน่วยงานใดเหมาะสมที่สุดที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย โดยคำถามที่ใช้คือ “ปัจจุบันในอำเภอบ้านแพ้วมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านสุขภาพของประชาชนที่สำคัญ 4 หน่วยงานคือ สาธารณสุขอำเภอและจังหวัด โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล ท่านคิดว่าสถานีอนามัยควรสังกัดหน่วยงานใด” ประเด็นที่สองที่สอบถามผู้นำชุมชนก็คือการขอให้ผู้นำชุมชนให้เหตุผลประกอบการตัดสินใจการเลือกหน่วยงานหรือองค์กรที่ระบุไว้ โดยสอบถามว่า “เพราะเหตุใดจึงเลือก (หน่วยงาน/องค์กร) ที่ระบุนั้น” และประเด็นสุดท้ายคือการสอบถามถึงความเห็นว่าทำไมจึงไม่เลือกองค์กรที่เหลืออีก 3 องค์กร และเหตุผล โดยใช้คำถามว่า “ทำไมสถานีอนามัยจึงไม่ควรสังกัดหน่วยงานที่เหลือ” ซึ่งผลการศึกษาความเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัยที่นำเสนอในการศึกษานี้แบ่งประเด็นการศึกษาเป็น 4 ประเด็นตามองค์กรดังนี้

2.1 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดเทศบาล

2.2 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล

2.3 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ

2.4 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

2. 1 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดเทศบาล

ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดเทศบาลมีทั้งประเด็นที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอสรุปได้ดังนี้

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. เทศบาลมีงบประมาณมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งมากกว่าอบต. การที่สถานีอนามัยจะสังกัด โดยตรงกับเทศบาลจะทำให้มีความคล่องตัว ด้านการเงิน การที่สถานีอนามัยจะสังกัดเทศบาลซึ่งเป็นหน่วย 2. งานปกครองท้องถิ่นเดียวกัน จะมีผลดีต่อการกำกับควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัย ให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพราะพื้นที่ที่ดูแลไม่ใหญ่เกินไป สามารถดูแลได้ทั่วถึงและมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของทั้ง	1. เทศบาลตำบลทั้ง 3 แห่ง คือ บ้านแพ้ว เกษตรพัฒนา และหลักห้าเพิ่งตั้งได้ไม่นาน ยังมีปัญหาหลายด้านในการบริหารงาน การดำเนินงานและการจัดสรรงบประมาณ 2. ปัญหาด้านงบประมาณยังมีอยู่มาก เพราะรายได้ ที่ได้จากการจัดเก็บภาษีจากราษฎรยังมีน้อยมาก เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 3. เนื่องจากรายได้ของเทศบาลมีน้อยและงบประมาณ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
สถานีอนามัยและของประชาชนเพราะอยู่ในพื้นที่ 3. เดียวกัน พื้นที่ในความดูแลของเทศบาลค่อนข้างแคบ ดังนั้น การควบคุมดูแลจะทำได้ทั่งถึงและรวดเร็วกว่าพื้นที่อื่น และการแก้ปัญหาเฉพาะเรื่องได้ดีกว่า	ส่วนใหญ่ถูกนำไปใช้เพื่อการจัดหาและจัดจ้างบุคลากร ดังนั้นงบประมาณที่เหลือเพื่อการพัฒนาจึงมีน้อยมาก 4. จำนวนบุคลากรยังเป็นปัญหาสำหรับการบริหารงาน เพราะงานของเทศบาลมีหลายด้าน แต่จำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอกับงานที่มีอยู่ในปัจจุบัน หากสถานีอนามัยต้องสังกัด เทศบาลจะมีปัญหาในเรื่องการขาดบุคลากรที่จะ เข้ามาดูแล 5. คุณภาพของบุคลากรยังเป็นปัญหาใหญ่ เพราะผู้บริหารมาจากการ เลือกตั้ง และผู้บริหารมีการศึกษาไม่สูง ขาดความรู้ความเข้าใจในงานด้านบริการสุขภาพอนามัย 6. ความแตกต่างกันอย่างมากของระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงานด้านบริการสุขภาพอนามัยระหว่างข้าราชการการเมืองกับข้าราชการประจำ จะนำมาซึ่งปัญหาและความขัดแย้ง ในการบริหารและการบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ราษฎร 7. ผู้บริหารเทศบาลคือข้าราชการการเมืองที่มาจากการเลือกตั้ง ซึ่งผู้บริหารจะมีการเปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารหมายถึง การเปลี่ยนแปลงในนโยบายและการปฏิบัติงาน ซึ่งจะยังผลให้ ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน 8. ในมุมมองของผู้บริหารเทศบาลมักจะให้ความสำคัญต่อการพัฒนาท้องถิ่นโดยเน้นหนักในเรื่อการพัฒนาสาธารณูปโภค สาธารณูปการ และมีแนวโน้มที่จะคิดว่างานด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ของแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าจะเป็นงานของเทศบาลที่มุ่งในเรื่องการพัฒนาเป็นสำคัญ ด้านสุขภาพเป็นเรื่องรองลงมา 9. ปัจจุบันผู้บริหารคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม การแสวงหาประโยชน์จากการ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	บริหารยังมีให้เห็น ซึ่งจะมีผลกระทบทางลบต่อการบริการด้านสุขภาพอนามัย 10 ผู้บริหารยังขาดวิสัยทัศน์ ผู้บริหารแต่ละคนให้ความ สำคัญเกี่ยวกับงานบริการสุขภาพแตกต่างกัน การพัฒนางานของสถานีอนามัยจะขาดความต่อ เนื่องและมั่นคง จะแปรผันตามวิสัยทัศน์และทัศนะ ของผู้บริหารแต่ละคน 11 ในมุมมองของผู้นำชุมชน บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์สูงกว่าผู้บริหารงานเทศบาลจึงเกิดปัญหาการยอมรับและการจัดการที่ดำเนินการโดยเทศบาล 12 ปัญหาความลักลั่นในการบริหารงานสถานีอนามัยจะเกิดขึ้นได้เพราะเทศบาลจะเป็นต้นสังกัดได้เฉพาะสถานีอนามัยในเขตเทศบาล แต่ในกรณีสถานีอนามัยนอกเขตเทศบาลจะไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัดของเทศบาล รูปแบบการบริหารจะสับสน 13 ผู้บริหารของเทศบาลมาจากการเลือกตั้งประสบการณ์ในอดีตชี้ชัดว่าผู้บริหารมีอคติที่จะให้คุณ ให้ประโยชน์เฉพาะพื้นที่ที่ตนได้รับคะแนนเสียงมาก มีการเล่นพรรคเล่นพวก ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัยด้วย

ในกลุ่มของผ้นำชุมชนที่เห็นด้วยว่าสถานีอนมัยควรสังกัดเทศบาลดังที่สรุปผลไว้ในตารางข้างต้นนั้น มีเหตุผลรองรับรวม 3 ประการดังนี้

1. เทศบาลมีงบประมาณมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง มากกว่าอบต. การที่สถานีอนามัยจะสังกัด โดยตรงกับเทศบาลจะทำให้มีความคล่องตัว ด้านการเงิน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับเทศบาลนี่ จะเป็นไปได้ไหมคะ

นายนนท์ : เทศบาล ในความรู้สึก ถ้าที่ไหนเงินดี ถ้าไปขึ้นมันก็ดีนะ ความรู้สึกนะ ถ้าเงินมันไม่พร้อมก็ ...การจะสนับสนุนอะไรมันก็...แต่ว่าอนาคตข้างหน้าคิดว่าเขาคงยกเป็นเทศบาลใหม่นะ ความรู้สึก

****

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับเทศบาลไหมคะ

นายภาณุ : ขึ้นกับเทศบาลไหม ถ้ามันเป็นไปได้ ถ้าในเขตที่เขารับผิดชอบเทศบาลก็ดี เทศบาลงบเขางบประมาณเขาเยอะ เยอะกว่าอบต.

****

ผู้สัมภาษณ์ : ณ เวลานี้นะคะ ถ้าสถานีอนามัยไปสังกัดเทศบาลปังเลยได้มั๊ย ไม่สังกัดกับสาธารณสุขอำเภอไปขึ้นทุกอย่าง

นายทรงเดช : ขึ้นกับเทศบาลตำบล ผมว่าได้นะ ได้ เป็นมุมไหน มุมที่ว่าเขาพร้อม จะเป็นงบประมาณ ไม่มีอะไรที่จะไม่พร้อมเลย เทศบาลมีพร้อมหมด สุขภาพอนามัยเนี่ยในด้านอนามัย ไอ้รถเก็บขยะอะไรเนี่ยเขามีทั้งนั้นของเทศบาล อบต.ไม่มี

****

2. การที่สถานีอนามัยจะสังกัดเทศบาลซึ่งเป็นหน่วย งานปกครองท้องถิ่นเดียวกัน จะมีผลดีต่อการกำกับควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัย ให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพราะพื้นที่ที่ดูแลไม่ใหญ่เกินไป สามารถดูแลได้ทั่วถึงและมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของทั้งสถานีอนามัยและของประชาชนเพราะอยู่ในพื้นที่เดียวกัน

นายวิทย์ : ถ้า 4 หน่วยงานนี้ อย่างสถานีอนามัยอยู่ในเขตเทศบาลถ้าขึ้นอยู่กับเทศบาลก็ดีเพราะว่าการดูแลมันจะง่ายกว่า ก็เทศบาลนี่ เขาบริหารตรงนี้เขาค่อนข้างจะรู้ว่าตรงนี้มันขาดอะไรบ้าง ต้องการอะไรบ้างมันไม่เหมือนคำสั่งจากสาธารณะสุขทีเดียว มันจะทำทั่วประเทศเหมือนกันหมดมันก็คือในความพอดีมันก็ไม่ค่อยดีกับท้องที่ ก็หมายความว่าท้องที่นี่มันมีประชากรมากไหม มีคนป่วยเป็นโรคอะไรมากไหมอะไรอย่างนี้ ทางเทศบาลเขาบริหารเองเขาก็จะรู้ เขาก็จะสั่งสถานีอนามัยได้ว่าช่วงนี้โรคระบาดแล้วนะต้องรีบทำหน่อย มันไม่ต้องคอยอย่างกว่ากระทรวงจะรู้แจ้งมาทั่วประเทศมันก็อาจจะไม่ค่อยทันตรงนี้ ถ้ากระทรวงทำคือจะทำเหมือนกันหมด มาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ซึ่งจะไม่ได้เน้นเฉพาะท้องที่

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่นี้ถ้าสมมติว่า สอ.มาขึ้นกับเทศบาลแล้วเนี่ยจะคิดว่าจะทำให้ สอ.มีคุณภาพดีขึ้นมั๊ย

นายชาญชัย : ถ้าในสายตาผม ผมว่าน่าจะดีขึ้น น่าจะดีขึ้นในเรื่องของการสื่อสารการทราบปัญหาผมว่าดีกว่า การลงไปแก้ปัญหาเร็วกว่า ท้องถิ่นแน่ๆ คือหน่วยงานใกล้ชิดที่สุดของประชาชนอยู่แล้วใช่มั๊ยฮะถ้าเราสามารถดูเนี่ยการจะดิวส์งานน่าจะดีกว่าเพราะเราตั้งงบประมาณของเราเองเราจ่ายจากเงินรายได้ของเราเอง เราสามารถทำในกรอบที่ทำได้

****

3. พื้นที่ในความดูแลของเทศบาลค่อนข้างแคบ ดังนั้นการควบคุมดูแลจะทำได้ทั่งถึงและรวดเร็วกว่าพื้นที่อื่น และการแก้ปัญหาเฉพาะเรื่องได้ดีกว่า

ผู้สัมภาษณ์ : เอาความรู้สึกที่พี่รู้สึกว่าน่าจะดีที่สุด ถ้าสถานีอนามัยไปสังกัดอยู่ด้วยแล้วจะดีเนี่ย คิดว่าหน่วยไหน

นายศักดา : เอาเทศบาล คือมันติดต่อง่ายทุกอย่างคิดว่าจะง่ายขึ้น ผมว่ามันหลายๆอย่างนะ จุดเด่นของเทศบาล ระบบเทศบาลคงจะบริหารดีกว่า ใจจริงก็อยากจะให้ไปอยู่กับเทศบาลอย่างเงี้ยให้มันใหม่ขึ้น แล้วมันจะดีหรืออาจดีกว่าเก่าหรือเปล่าอะไรอย่างเนี้ย ถ้าไปอยู่เทศบาลแล้วการบริหารงานอาจจะดีกว่านะ ก็ เทศบาลก็คลุมหมดนะใช่มั๊ย ถ้าอยู่กับเขตเทศบาลอยู่เป็นเขตใช่มั้ย คืออาจจะแคบลงไปใช่มั๊ย มันก็อาจจะดีขึ้นมา เพราะว่าถ้าอยู่สาธารณสุขอำเภอมันก็เหมือนกับว่ากว้าง แต่ถ้าเทศบาลเนี่ย เหมือนกับเทศบาลดูแลพื้นที่เฉพาะ เขาก็จะทำเรื่องเฉพาะได้ดีกว่า ความคิดอ่ะนะ มันอยู่กลุ่มเดียวอะไรอย่างเนี้ย ก็ มันเทศบาลมันมีหลายเทศบาลใช่มั๊ย มันแบ่งเป็นเทศบาลใคร เทศบาลมันก็มีการแข่งขันกันคืออาจจะความสะอาด ความระเบียบอะไรน่ะ เทศบาลดูแลง่าย คือติดต่อ ติดต่ออะไรมันง่ายหมดเทศบาลน่ะใช่มั้ย มันไปง่ายมาง่าย เร็วกว่าสะดวกกว่า หน่วยอื่นยังมีแบบเป็นขั้นตอนอะไรอย่างนี้

****

นายชาญชัย : ถามว่าสอ. เนี่ยจะอยู่กับใครใช่มั๊ยฮะ จะอยู่กับทางองค์กรมหาชนหรือว่าอยู่กับท้องถิ่นถึงจะเรียกว่าดูกันได้ดีกว่า ผมมองว่าถ้าอยู่กับท้องถิ่นข้อดีนะฮะมันก็จะมีอยู่ว่าความใกล้ชิดระหว่างผู้บริหารท้องถิ่นเนี่ยกับ สอ.เนี่ยจะมีมากกว่าเพราะผมเป็นนักการเมืองผมเป็นเจ้าของพื้นที่ ผมอยู่ในเขตตลอดเวลาไม่ใช่ข้าราชการซึ่งย้ายมา และไม่สามารถรู้พื้นที่ ไม่รู้จักประชาชน ไม่ได้ฟังเสียงประชาชนเท่าไรนัก โรงพยาบาลบ้านแพ้วอาจจะบริหารโดยบอร์ดซึ่งมันห่างไกลกับประชาชน ในเขตบ้านแพ้วคนแสนคนเนี่ย แล้วถ้าถึงบอร์ดเนี่ยมันยาก ผมคุยกับบอร์ดได้ แต่คนบ้านแพ้วเนี่ยจะคุยกับบอร์ดคงไม่ใช่เรื่องง่ายใช่มั๊ยฮะ แต่ถ้าเกิดกับผมเนี่ยผมสัมผัสกับประชาชนเพราะเราเป็นนักการเมืองใช่มั๊ยฮะ เราอยู่ตรงเนี่ยเรายังได้ข่าว เอ้าตรงนี้ไม่มีนะช่วยแก้ไขตรงนี้หน่อยช่วยร้องทุกข์แจ้งโรงพยาบาลให้หน่อยว่าตรงนี้มีปัญหา เขาสามารถ เขากล้าบอกเรา เพราะเขาเห็นว่าเราเนี่ยก็เป็นคนที่เขาเลือกมาเป็นคนในพื้นที่เนี้ยเป็น เป็นลูกหลานเขาเนี่ยแหละใช่มั๊ยฮะที่เขาสามารถจะบอกได้พึ่งได้เพราะเราพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันใช่มั้ยฮะเราอยู่ตรงเนี้ยเราทำหน้าที่แทนเขา เขามีอะไรบอกเรา เราแก้ปัญหาให้ ถ้าอยู่ในการดูแลของเขตเทศบาลเนี่ยหรือองค์กรท้องถิ่นจะดีกว่าแน่ๆในเรื่องของปัญหาข้อมูลที่เราจะแก้ไขให้กับประชาชน แล้ว สอ.เนี่ยเรา(เทศบาล)ใกล้เขา ผมสามารถวิ่งรถ 10 นาทีถึง สอ.ได้เลยใช่มั๊ยฮะ

****

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่ไม่เห็นด้วยกับการที่สถานีอนามัยจะไปสังกัดเทศบาลนั้นมีเหตุผลสนับสนุนความคิดเห็นรวม 13 ประการดังนี้

1. เทศบาลตำบลทั้ง 3 แห่ง คือ บ้านแพ้ว เกษตร พัฒนา และหลักห้า เพิ่งตั้งได้ไม่นาน ยังมีปัญหา หลายด้านในการบริหารการดำเนินงาน และงบประมาณ

นายรัตน์ : กลัวว่าถ้ามาสังกัด ขึ้นกับเทศบาล ก็ดีแต่ว่า เกรงว่าเทศบาลนี่ เขามีงานหลายด้าน พัฒนาก่อสร้างอะไรพวกนี้ กลัวงบประมาณจะจำกัด กลัวงบประมาณจะน้อย การรักษาพยาบาลอะไรก็จะไม่ดีเท่าที่ควร ก็ เทศบาลนี้ก็เพิ่งจะยกระดับมาเป็นเทศบาลครั้งแรกนี่หนะนะ ก็มองดูตอนนี้เขาก็จะเน้นไปทางด้านไอ้อะไรหละ โครงสร้างไอ้สิ่งก่อสร้างเยอะ เขาจะให้ความสำคัญกับเรื่องตรงนั้นก่อน ก็มันก็ มันมีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยว แล้วเรื่องสุขภาพอนามัยผมว่าอยู่ลำดับสอง ลำดับสาม คืองบประมาณนี้ทางส่วนกลางเขาจัดมาให้ไม่มาก แล้วส่วนในพื้นที่นี่ก็เป็นเกษตร รายได้จากพื้นที่ก็ไม่เยอะ รายได้นี่คือการเก็บภาษีโรงเรือนภาษีรายได้ อะไรพวกนี้มันจะยังน้อยอยู่ เพราะเกษตรก็รู้อยู่แล้วว่ามันรายได้น้อย มันไม่เหมือนห้างร้านหรือว่าอุตสาหกรรม

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่ว่ายังเป็นไปไม่ได้ที่อบต.กับเทศบาลจะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยเนี่ยยังมีเหตุผลอื่นอีกบ้างไหมคะ

นายวินิจ : เหตุผลแต่ละเทศบาล แต่ละอบต.ที่จะเกิดขึ้นก็คือเรื่องของงบประมาณสนับสนุน เพราะว่าถ้าเกิดว่าปล่อยให้เทศบาลบริหารส่วนนั้นเอง ผมคิดว่างบประมาณไม่พอก็กระทบต่อสุขภาพอนามัยของชาวบ้านแน่นอน เอ่อ คือ เทศบาลเนี่ยเพิ่งจะเริ่มต้น เมื่อเพิ่งจะเริ่มต้นเนี่ยในการจัดเก็บภาษียังไม่สมบูรณ์ แล้วก็มาโดยตนเป็นในเทศบาลก็คงจะเห็นว่า ท้องถิ่นเขาจะต้องมีการปรับปรุงในด้านอื่นด้วยอย่างมากเลย จะมาดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยนี่ให้เต็มที่ก็คงยาก แต่ในเรื่องทางราชการจะสนับสนุนมาในส่วนของสุขภาพอนามัยนี่ผมไม่ทราบ เอ่อ เรื่องทุกเรื่องนะฮะ เพราะว่าอย่างสมมติว่าในเขตเทศบาล(ชื่อเทศบาล)เนี่ยเป็นเทศบาลที่ใหญ่เป็นอันดับ 2 ของประเทศ เหมือนกับแม่ลูกมาก ดูแลกันไม่ทั่วถึงอยู่แล้ว มีกันแค่ 12 คน ดูแล 4 ตำบล เนื้อที่กว้างขวางมากมาย เอาแค่บริหารท้องที่อะไรก็แย่แล้ว ต้องมาดูแลสุขภาพอนามัย สุขภาพอนามัยซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ แล้วต้องทำอย่างจริงจังต่อเนื่องด้วย ผมว่ายังทำไม่ได้หรอก ตอนนี้ก็เรื่องของสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ถนนหนทาง เรื่องการศึกษา เขาก็ยังทำได้ไม่เต็มที่ ต่อไปจะดึงเอาเรื่องการศึกษาเข้ามาเหมือนกับหน่วยงานอื่นยิ่งไปกันใหญ่ ความพร้อมไม่มี

****

นายธีรยุทธ์ : เทศบาลก็น่าจะติดด้วยระบบ เรื่องเงินนะ ชั่วโมงนี้ไม่น่านะ ไม่น่าจะเลยละ ไม่น่าจะเพราะว่าตัวของอบต. ตัวของเทศบาลเนี่ย ระบบมันยังไม่เข้าที่เลย แล้วเอาอะไรไปแขวนไว้อีก เหมือนกับโรงเรียนน่ะมันจะลำบาก ผมว่ามันจะลำบากๆ คือมันจะเป็นสายพรรคสาย

พวกอีกแหละ ผมกลัวอย่างงั้น ยังไงผมว่าให้มันจบเป็นอย่างๆ ไปดีกว่า อย่าพึ่งเอาไปแขวนไว้เลยนะฮะ ผมว่านะ จัดการในระบบของอบต. ระบบของเทศบาลให้มันลงตัวซะก่อนแล้วค่อยๆ ค่อยโอนมา ก็คือในเรื่องระบบบริหาร กฎเกณฑ์กติกาที่จะใช้มันยังไม่เหมาะสำหรับบางที่ อย่างของผม ผมก็มีข้อจำกัด มีเรื่องอึดอัด มีเรื่องอะไรที่เยอะแยะอะไรอย่างเนี้ย เนี่ยมัน มัน มัน ต้องค่อยๆ ปรับเปลี่ยนไปเรื่อยๆ ณ เวลาปัจจุบันเนี้ยระเบียบกฎเกณฑ์อะไรที่ใช้กับเทศบาลอยู่เนี่ยก็ยังไม่ลงตัวสำหรับการปฏิบัติงานจริงๆ ของเทศบาล มันเหมือนกับยังเป็นระเบียบกว้างเกินไป กว้างอยู่ กว้างแล้วลองใช้อันนี้ดูสิ ลองใช้อันนี้ดูไม่ได้ผลก็เปลี่ยนเป็นอย่างอื่นอะไรอย่างเนี้ย ผมว่าทิศทางมันยังไม่ร้อยเปอร์เซนต์ ยังไม่ลงตัว แล้วก็เอาไรมา ถ้าสมมติว่าจะเอาไรมาแขวนไว้อีกเนี่ยผมว่า มันก็จะยิ่งวุ่นเข้าไปอีก ใช่มั้ย

****

2. ปัญหาด้านงบประมาณยังมีอยู่มาก เพราะรายได้ ที่ได้จากการจัดเก็บภาษีจากราษฎรยังมีน้อยมาก เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับเทศบาลล่ะ ที่พี่ไม่คิดว่าจะเป็นไปได้ค่ะ

นายกิจ : ถ้าที่อื่นนะ งบประมาณเค้าเยอะ อาจจะเป็นไปได้ เค้ามีโรงงาน แต่ส่วนตำบล (ระบุชื่อ)เนี่ยก็ยังมีข้อจำกัด คือเรื่องงบประมาณ คือรายได้ของที่ตำบลนี้ คือน้อยใช่มั้ย ไม่มีโรงงาน พอไม่มีโรงงานเนี่ยแล้วทางหลวงจัดเก็บมาให้เป็นเงินอุดหนุนเนี่ย ก็เช่นจากพวกเหล้า บุหรี่ รถยนต์ น้ำมัน อะไรต่าง ๆเนี่ย ที่มาเป็นเงินอุดหนุน แต่ส่วนภาษีของตัวเอง ที่จะมาเลี้ยงตัวเองเนี่ย คือน้อยงัย

****

นายธรรม์ : ขึ้นเทศบาลมันก็ต้องไปไกล มันต้องรวมเป็นสองตำบล มันก็ยิ่งหนักอีก งบประมาณยิ่งน้อยเข้าไปอีก อย่างตำบลสวนส้มถ้ารวมเป็นเทศบาลก็ต้องไปรวมกับตำบลอำแพง ไม่ก็ไปรวมกับตำบลคลองตัน มันต้องข้ามฟากคนละฝั่งคลองไปอีก ยิ่งไปไกล ยิ่งหนักเลย มันก็ไปมาลำบากหนะ หมายความว่าไปมาลำบาก มันต้องไปรวมที่จุดใดจุดหนึ่ง เทศบาลต้องอยู่ที่ใดที่หนึ่ง อย่างอยู่ที่ตำบลสวนส้ม ตำบลคลองตันก็จะมาไกล เทศบาลจะไปอยู่ที่ตำบลคลองตัน สวนส้มก็ไปติดต่อไกลอีก มันก็มีจุดนี้จุดเดียวที่ว่างบประมาณมันน้อย เทศบาลมันก็บางเทศบาลเงินก็ไม่มากเท่าไหร่ ถ้าเป็นเทศบาลมันก็ต้องงบประมาณมากนิดนึง ทีนี้บางเทศบาลมันก็ไม่เยอะ อย่างเทศบาลตำบลเกษตรพัฒนาก็มีแค่ไม่กี่แสนเท่านั้นเอง มันเขตพื้นที่ปกครองมันน้อย งบประมาณก็เข้าเทศบาลน้อย รายได้ มันไม่มีโรงงานไม่มีอะไร มันก็เก็บภาษีแค่นาแค่สวนไร่ละ 5 บาท 10 บาท ปีนึงก็ได้น้อย ที่มันอยู่ได้เพราะประชากรมันครบจำนวนเขา เขาถึงตั้งเทศบาลได้ แบบงบประมาณมันน้อยไง แบบพื้นที่ไม่มีโรงงานไม่มีอะไร มันเก็บจุดหลักใหญ่ ๆ อย่างโรงงานเหล็ก โรงงานใหญ่ ๆ ไม่ได้ งบประมาณก็น้อย งบประมาณน้อยก็พัฒนาท้องถิ่นมันก็ไม่ได้เท่าที่ควร

****

นายเอกเทศ : ตรงนี้มันขึ้นกับเทศบาล แต่ว่าเทศบาลนี่มันใหญ่จัด งบก็เยอะ ซึ่งเทศบาลมันก็ไม่ค่อยได้เท่าไหร่หรอก งบเขตบ้านแพ้วเนี่ย งบเทศบาลมันน้อย ขึ้นอยู่กับรัฐนะดีแล้วละ ๆ เพราะงบประมาณจะได้เยอะ หยูกยาจะได้มีมาพอมั่ง เรื่องสวัสดิกงสวัสดิการอะไรมันจะได้มีมาลงอนามัยบ้าง ถ้าไปขึ้นเทศบาลมันก็อดตาย

ผู้สัมภาษณ์ : เป็นไปได้ไหมคะที่เทศบาลหรือว่าอบต.เนี่ยจะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายเอกเทศ : อนาคตก็คงจะได้นะ เพราะตอนนี้เทศบาลผมเพิ่งจะเป็นเนี่ย เพิ่งจะเป็นเนี่ยสมัยแรกเลย งบเงี๊บก็ยังไม่มี ถ้าต่อไปมันอาจจะมี มันก็อาจจะหนุนได้ แต่ตอนนี้หนุนไม่ค่อยได้เพราะว่าอะไรต่ออะไรมันต้องแบ่งไปหมดนะ มันหลายงบ อาจจะได้น้อย ได้ไม่เยอะ ก็อนามัยหลายอ่ะที่อยู่ในเขตเทศบาล เนี่ย มันก็หลายอนามัย แล้วหน่วยงานต่าง ๆ อย่างโรงเรียนอีก อนามัยอีกอะไรต่ออะไร เทศบาลต้องแบ่งไป ทีนี้เทศบาลเนี่ย รายได้มันไม่มีเท่าไหร่ มันเกษตรทั้งนั้นน่ะ มันไม่เหมือนในตัวเมืองเขา ภาษีมันก็น้อย เก็บได้น้อยอะไรเนี่ย ถ้าเป็นตัวเมืองอุตสาหกรรมอะไนเนี่ยมันก็รายได้เยอะ ไอ้นี่เก็บกระท่อนกระแท่นน่ะ งบต่าง ๆ ก็หายาก ก็นั่นน่ะสิ งบมัน ได้อาจจะได้ทุกอย่างนะ แต่ว่ามันได้น้อย ก็ไม่พอกับความต้องการในช่วงเนี้ย แต่ต่อไปมันจะดีหรือเปล่าก็ไม่รู้ ถ้าอยู่กับภาคนี้มันต้องอยู่อย่างเนี้ย เพราะมันเขตเกษตรเงี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่านะ เอ่อ สถานีอนามัยไปขึ้นกับเทศบาลเนี่ย จะทำให้คุณภาพของการดำเนินงานดีขึ้นบ้างมั้ยคะ

นายธีรยุทธ์ : ดีขึ้นบ้างไหม ผม ผมยังมองไม่ออก ผมมองไม่ออกเลยว่ามันจะดีขึ้น คือว่าถ้าเป็นส่วนตัวผมเลยน่ะ ผมมองว่ามันไม่น่าจะดีขึ้นเลย ยังไง ถ้าสังกัด ถ้าสังกัดกะอบต.หรือเทศบาลก็ต้องมาจาก มันก็ต้องมีการตัดสินใจงบประมาณ โดยเฉพาะงบประมาณเนี่ยหลักเลย เพราะตัวมันเองก็จะเอาตัวไม่รอดตรงนั้นอยู่แล้วใช่มั้ย จะต้องเอาตัวนี้มาอีกซึ่งโอเคมันอาจจะไม่ร้อยเปอร์เซนต์อาจจะมีเงินอื่นมาช่วยในระดับหนึ่งอย่างเนี้ย แต่ว่าไม่น่าจะอยู่รอด นะเพราะมันเป็นการบริหารงานไม่น่าจะอยู่รอด เพราะว่ามันเรื่องของการทำงานระยะยาว มันไม่ได้ทำแค่ 3 เดือนจบ ใช่ไหมฮะ ถ้าทำสามเดือนจบโอเค เรากะได้เลยว่าควรจะเป็นยังไงอะไรอย่างเงี้ย นี่มันระยะยาว ผมว่าทั้งระบบ ทั้งทุน ทั้งอะไรเนี่ยมันเนี่ยมันเป็นปัญหาทั้งหมดเลย อย่าพึ่งเลย อย่างพึ่งให้มาอยู่ ตอนเนี้ยผมมาเกิดปัญหาปีเนี้ย ผมเกิดปัญหาเรื่อง เงินเดือนไม่พอใช้ ไม่พอจ่าย เนี่ยผมยังมีปัญหาของผมเองเลย เพราะภาษี เก็บไม่ตามเป้า เก็บไม่ตามเป้าเพราะประชาชนแต่ละคนก็ บางคนก็ผลัดผ่อน บางคนก็อะไรอย่างเงี้ย หรือบาง อย่างสมมติอย่างป้ายเนี่ย ปกติเราเก็บได้อยู่ ภาษีป้าย เราก็ยังเก็บได้อยู่ พอมาถึงภาวะเศรษฐกิจอย่างนี้ปุ๊บมันก็ปลดป้ายลง แล้วเขาบอกว่าเขาไม่เสียตรงนี้ ใช่ไหมฮะ เนี่ยหดแล้ว เริ่มหดแล้ว เนี่ยปัญหา ปัญหาเศรษฐกิจเนี่ยมันรัดตัวไง คนก็ต้องจำกัดวง

ลงมา อะไรลงมา เท่ากับรายได้ของเทศบาลก็ไม่ได้เรียกว่าคงที่ มันยังมี มันมีเรื่องที่ผิดพลาดได้อยู่ใช่ไหมฮะ เช่นบางทีเขา เราตั้งเป้าไว้เท่านี้ ปีนี้ เราก็เอาเงินที่เหลือไปพัฒนาตรงนั้น แต่ว่าพอตั้งๆ เป้าตรงนี้ไม่ได้ปุ๊บ ไอ้เงินตรงนี้ก็ดึงกลับมาไม่ได้ ใช่ไหมฮะ พอดึงกลับมาไม่ได้ปัญหามันก็เกิด เงินมันไปแล้ว เพราะทำงานต้องมีระบบไงฮะ เอ้า เราตั้งยอดตรงนี้ไว้ เราก็จะดึงเงินกลับมาไม่ได้ ใช่ไหมฮะ มันก็จะเป็นปัญหาได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่นี้แล้วเทศบาลหรือว่า อบต. เนี้ยค่ะ เท่ากับยังมีจุดที่เรียกว่ายังไม่พร้อมใช่ไหมคะ ที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย ในมุมไหนที่พี่ว่ายังไม่พร้อม

นายศิริวัฒน์ : เราให้ความสะดวกเขาไม่พอ เครื่องมืออะไรต่ออะไร เครื่องมือแพทย์เนี่ย เราไปหาก็ไม่ได้ควบคุมเขาไม่ได้ ไม่มีงบ มีจำกัด โดยมากมันจะเป็นงบเงินทุนทำถนนบ้าง อะไรสะพานอะไรพวกเนี้ย ทีนี้งบไอ้ส่วนเนี้ยมันจะมามันก็มีน้อย ปี ปีนึงก็ตั้งไว้น้อย แค่หมื่นสองหมื่นช่วยเหลือ

****

3. เนื่องจากรายได้ของเทศบาลมีน้อยและงบประมาณส่วนใหญ่ถูกนำไปใช้เพื่อการจัดหาและจัดจ้างบุคลากร ดังนั้นงบประมาณที่เหลือเพื่อการพัฒนาจึงมีน้อยมาก

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ไม่เลือกเทศบาลที่จะให้อนามัยไปสังกัดเพราะอะไรคะ

นายก่อ : ถ้ามันเป็นเทศบาลที่แน่นอนมันก็น่าจะดี ถ้าเป็นเทศบาลอยู่ได้แล้ว ที่โตแล้ว ที่มีงบประมาณพอที่อุดหนุนได้ มันก็น่าจะดี แต่ถ้าเป็นเทศบาลที่ปกครองตนเองยังไม่ค่อยรอดผมว่าก็ไม่ค่อยดีเท่าไร ตอนนี้มองว่าเทศบาลยังแย่ ของผมนี่กำลังจะยุบ น่าจะยุบอบต.รวมกับเทศบาลนะ เพราะว่าไปไม่รอด ต่างคนต่างไปไม่รอด คือไม่มีงบพัฒนาไง งบแค่ใช้จ่ายประจำแค่เงินเดือนของสก. สข. ของอบต. ของปลัดหมดแล้ว ไม่มีงบพัฒนาเลย ปี ๆ นึง

****

นายกิจ : คือเช่นอย่างสวนเนี่ย สร้างโรงงานไม่ได้ ก็เป็นสวน เป็นพืชไร่นี้อย่างมากก็เก็บเท่าไหร่ เก็บ 10 กว่าบาท แล้วถ้าหลายไร่จะได้เงินเท่าไหร่ แต่ถ้าหากว่ามีโรงงาน สามารถจะได้เงินมาพัฒนา เงินภาษีมา ย้อนกลับมาให้พัฒนาเนี่ยมันจะเยอะ ที่นี่อำเภอบ้านแพ้วทางอำเภอจะสร้างโรงงานไม่ได้ มันพืชสีเขียว ก็ถ้าหากว่ารวมไปถึงคน ถ้ารวมไปถึงบุคลากรอย่าง ๆเนี่ยเทศบาลมีคนทำงานเฉพาะที่สมัคร 12 และก็มีแบ่งออกเป็นนายกฯ ดูโน่นดูนี่และมีพนักงาน ข้าราชการประจำอยู่ เค้าก็เต็มตัวอยู่แล้ว ถ้าสาธารณสุขจะโยนไปให้กับเทศบาลเนี่ยมาดูแลประชาชนเอง จะเอาบุคลากรที่ไหนมาดูแลละครับ เรื่องคน บุคลากรต่าง ๆ เครื่องไม้เครื่องมืออะไรเนี่ย ผมว่าอันเนี่ยมันจะเปลี่ยนแปลงอีกนานกว่าจะเปลี่ยนแปลงได้

****

4. จำนวนบุคลากรยังเป็นปัญหาสำหรับการบริหารงาน เพราะงานของเทศบาลมีหลายด้าน แต่จำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอกับงานที่มีอยู่

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ไม่มองว่าสถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับเทศบาลใช่ไหมคะ เพราะอะไร

นายนภดล : คือเทศบาลเนี่ย ผมจะเล่าให้ฟังนะ บางคน หน่วยงานของรัฐเนี่ย ไม่คำนวณถึงเลย อย่างยกตัวอย่างว่า เทศบาลตำบลหลัก 5 เนี่ยมีอยู่ 4 ตำบล ตำบลยกกระบัตร หนองบัว โรงเข้ หนองสองห้อง มีคนบริหาร 12 คน แล้วเสร็จแล้วเนี่ยพื้นที่ใหญ่ที่สุดเลย แล้วกำนันผู้ใหญ่บ้านไม่มีแล้ว มันกว้างขวาง แล้วจะเอาไอ้นี่ไปบริหารอีกอย่างนึงเนี่ย แม้แต่น้ำชาวบ้านจะบริโภคยังทำไม่ได้เลย มันใหญ่เกินไป แล้วบางที่ก็อย่างเทศบาลบ้านแพ้วนี่ก็เล็กไป กิโลเดียว เทศบาลของเกษตรพัฒนามีอยู่ 2 หมู่บ้านมันไม่เท่ากัน บังเอิญรัฐบาลให้งบฯมาเนี่ย ไม่ได้เอาประชากรเป็นหลักเลย แล้วถ้าเอาอย่างนี้ไปเข้ากับเทศบาลเนี่ย ผมว่ามันควบคุมไม่ได้เพราะรัฐบาลยังไม่ได้กำหนดว่าประชากรเท่าไหร่เลย นี่พี่ลองไปถามสิของเทศบาล(ระบุชื่อ)ฝั่งเนี้ย เลยบ้านผมไปแล้วมีคลองฝั่งโน้นนะ ไปติดกับเมืองแล้วอ้อมไปติดกับโน่นเลย เขตเมืองแม่กลอง แล้วติดหลักสี่ขึ้นไปหลักห้าโน่น ติดกับราชบุรี แล้วมาชนกับหลังอำเภอเนี่ย มันกว้าง แล้วมีสมาชิกแค่ 12 คน มันลำบากนะ ไอ้บุคลากรก็ไม่ค่อยมี แล้วผู้ใหญ่บ้านเขาเอาออกหมดเลย

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นเทศบาลจะมีปัญหาเรื่องบุคลากรในการดูแล ถ้าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับเทศบาล แล้วจะมีปัญหาอะไรอื่นอีกบ้างไหมพี่ ที่สถานีอนามัยไม่ควรไปสังกัดเทศบาล

นายนภดล : ผมว่าถ้าไปสังกัดขึ้นกับเทศบาลหรืออนามัยขึ้นกับอบต.เขตการรับผิดชอบอย่างเนี้ย อย่างที่นี่มันขึ้นกับอบต. มันไม่ได้ขึ้นกับเทศบาล มันก็ไอ้เนี่ยผมบอกไง บุคลากรเนี่ยมันแทบจะไม่มีเลย แต่ว่าอนามัยเนี่ยไปขึ้นกับเทศบาลเนี่ย ผมว่าบุคลากรเทศบาลมันก็ยังไม่พอเพียงนะ แม้แต่ซี้คลองเนี่ยเทศบาลยังซี้ไม่ถูกเลย รับรองบัตรเนี่ย สมัยก่อนเป็นผู้ใหญ่บ้านอย่างผมเนี่ยรู้หมดแหละ แต่เทศบาลไม่รู้ เพราะการเลือกตั้งมันเลือกตั้งทั้งเขตไง มันกระจายทางโน้นเยอะ ๆ ทางนี้ก็ไม่รู้จัก การลงคลองมันผิดเลยขุดลอกคลองน่ะ ไม่รู้หรอก มัน ผมว่าถ้าไปขึ้นแล้วยิ่งจะลำบากกว่า แต่ช่วงนี้บุคลากรของอย่างอนามัยเนี่ย เขาสั่งตรงมาจากสาธารณสุขอำเภอเนี่ยนะพี่ ผมว่ามันจะดีกว่า และทางสาธารณสุขอำเภอก็จะควบคุมดูแลความประพฤติ โยกย้ายอะไรต่ออะไรเนี่ยก็ดีอ่ะนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นก็เหมือนกับว่าให้สถานีอนามัยยังอยู่กับสาธารณสุขอำเภอซึ่งเป็นหน่วยราชการอยู่ ทำไมถึงไม่ให้ไปอยู่กับอบต. หรือเทศบาลคะ

นายอนุรักษ์ : เพราะว่าอย่างเทศบาลงานเขาก็เยอะแล้ว เข้าไปมันก็ไม่ไหว งานเขาเยอะ แล้วอีกทีนึงเทศบาลอ่ะ คนเขาก็มีแค่ 12 คนเอง ที่เข้ามาร่วมดูแลงานทั้ง 4 ตำบล เทศบาลมันใหญ่เกินไป ไม่ทั่วถึง บุคลากรน้อยเกินไป

****

นายจิระศักดิ์ : มันก็น่าจะอยู่ของเขาหน่วยเดิม จะให้ขึ้นอยู่กับทางเทศบาล แต่ในนี้อยู่เขตเทศบาลนะ เขตเทศบาลเนี่ยมันใหญ่เกินควรที่เทศบาลจะมารับแล้ว อีกอย่าง เทศบาลมันมีพนักงานแค่ 12 คน ฉะนั้นจะมาดูแลไม่ทั่วถึง แม้กระทั่งงบประมาณในตำบลเราเนี่ย เพราะว่าบางทียังมีลูกรังอยู่ อะไรอยู่ บางทีของบประมาณไปยังไม่ได้เลย

****

5. ในปัจจุบัน หากสถานีอนามัยต้องสังกัด เทศบาลจะมีปัญหาในเรื่องการขาดบุคลากรที่จะ เข้ามาดูแลคุณภาพของบุคลากรยังเป็นปัญหาใหญ่ เพราะผู้บริหารมาจากการ เลือกตั้ง และผู้บริหารมีการศึกษาไม่สูง ขาดความรู้ความเข้าใจในงานด้านบริการสุขภาพอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าอนามัยควรขึ้นกับเทศบาลไหมคะ

นายพล : เทศบาล มัน ตอนนี้มีเทศบาลบ้านแพ้วนะฮะ คือมันก็อยู่ห่างจากเรา เครือข่ายเราก็อยู่กับอบต.นี่ก็เขตเรายังเป็นอบต.อยู่ คือเรามันเขตของอบต.นะฮะ แล้วถ้าต้นสังกัดเป็นเทศบาลนะ ผมคิดว่ายังไงก็ต้องแพ้โรงบาลหนะนะ ต้องแพ้ เพราะการติดต่อประสานงาน เกี่ยวกับโรงบาลมันง่ายกว่า เทศบาลก็เหมือนกับอบต.อย่างผมว่า มันเหมือนกัน เกี่ยวกับการดูแลคนเจ็บไข้ได้ป่วยมันเหมือนกัน คือประสานงานได้ แต่ไม่รู้โรคนั้นต้องรักษาอย่างนั้นๆ ไม่ได้อย่างประสานงานในโรงบาลบ้านแพ้วนะมันง่าย คนนั้นเป็นเบาหวานนะ ไปก็รักษาเบาหวาน ประสานอบต.หรือเทศบาลนี่ คนนั้นเป็นโรคเบาหวานนะ ไม่รู้ว่ารักษายังไง ได้แต่หางบฯ(งบประมาณ)น่ะได้ พูดถึงรักษา รักษาไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับเทศบาล

นายเทียน : ก็ ๆ อย่างทำนองเดียวกับ อบต. นะฮะ ก็เทศบาลก็ไม่มีความรู้เกี่ยวกับหมอ แล้วไปขึ้นกับเทศบาล ๆ จะไปคุมหมอได้ยังไง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้แล้วใจพี่คิดว่าเป็นไปได้ไหมที่สถานีอนามัยจะไปขึ้นกับอบต.หรือว่าเทศบาล

นางเหมือนฝัน : ไม่น่าจะเป็นไปได้ มันคนละสายงานกันน่ะ อย่างหมอจะไป เทศบาลก็มาจากท้องที่เลือกขึ้นไป ซึ่งบางทีเขาก็คือพื้นฐานอย่างเรา ซึ่งเหมือนกับว่าความรู้อะไรเขาก็ มันไม่ค่อยมีอะไรที่ น่าจะเป็นคนที่มีความรู้ทำงานด้านนี้มากกว่า เพราะชีวิตคนน่ะ คิดว่าอย่างนั้นนะคะ แต่จะผิดถูกยังไงไม่ทราบ สายงานที่ทำกัน คิดว่าเขาจะด้านงานบริหารมากกว่า งานท้องที่งานบริหารมากกว่า เหมือนกับมันดำกับขาวน่ะ มันเหมือนกับว่าอนามัยเนี่ยหมายถึงว่ามันละเอียดอ่อน ต้องเอาคนที่มีความรู้ ความสามารถจริง ๆ มาบริหาร มาทำมาอะไรอย่างเนี้ย มันต้องพัฒนาการไปเรื่อย ๆ โรคอะไรต่ออะไรมันเข้ามาใหม่ ๆ อย่างเนี้ย อย่างสายของเทศบาล อบต.เนี่ย เขาจะเหมือนแบบยังไงล่ะ ปราบ ๆ โหด ๆ อะไรของเขาอย่างนี้ เขาจะทำงานแบบยังไง หนูก็พูดไม่ค่อยถูกหมายถึงว่าเขา มันอีกแบบนึงน่ะ เทศบาลเขาก็แบบ

พัฒนา เขาจะพัฒนา นายกคนนี้ก็ข้องเกี่ยวกับพัฒนา เกี่ยวกับภาษี เกี่ยวกับออกมาภาษีร้านค้าอะไรอย่างเนี้ย ถนนหนทาง สำรวจอะไรอย่างเนี้ย เขาไม่เคยมาพูดเรื่องอนามัย เรื่องอะไรอย่างเนี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่า สถานีอนามัยเนี่ยค่ะ ควรจะไปสังกัดเทศบาลม๊ยคะ

นายสมนึก : ถ้าสังกัดเทศบาล ผมว่า มันไง เทศบาลเขาก็ดูแลตรงส่วนเทศบาลที่มีพื้นที่นิดเดียวเอง แล้วเทศบาลก็ผู้บริหารก็เหมือนกับอบต. นี่เหมือนกัน คือ เทศบาลก็เลือกจากบุคคลแบบชาวบ้านอย่างเนี้ย ขึ้นไปเป็นนายกฯ ไปเป็นอะไรเนี่ย ก็น่าจะให้ทางสาธารณสุขอำเภอดูแลจะดีกว่า ดีกว่าไปขึ้นอยู่กับเทศบาล บางทีก็ บางคนนี่เลือกๆ ขึ้นไปตรงนี้ก็ความรู้มันไม่เท่าหมออย่างเนี้ย แล้วการบริหารงานเนี่ยก็ คือผู้บริหารน่ะอาจจะไปสั่งการผิดๆ ถูกๆ เนี่ยมันไม่ได้ อย่างหมอเขาจะทำอีกอย่าง ผู้บริหารไปสั่งอีกอย่างเงี้ย มันก็ดูยังไง มันต้องเอาคนที่เป็น

****

นายธนากร : รู้สึกว่าหน่วยงานมันไม่นั่นกันเลย มันไม่เข้ากันได้เลย หน่วยงาน อบต. กับสาธารณสุข กับอนามัยนี่ ทีนี้เทศบาลมันก็อย่างว่าแหละ การบุคลากร อย่างเลือกตั้งเนี่ย เพราะคนจบอะไรก็ไม่รู้มาเป็นฝ่าย สาธารณสุขเนี้ย มันจะไปได้เรื่องอะไร ไม่มีหรอก ไม่มีความรู้ ก็มาจากเลือกตั้งใครก็เลือกตั้งมา ประชาชนเลือกขึ้นมาเป็นไป มันมี 2 ฝ่ายเทศมนตรีใช่ไหม มีสาธารณสุข มีฝ่ายพัฒนาอะไรพวกเนี้ย แต่ไม่เห็นเคยทำอะไร มันจะรู้จักเหมือนสาธารณสุขเขาที่เรียนมาโดยตรงหรือเปล่า มันไม่ได้มันผิดกัน ปัญหาคือมันไม่รู้น่ะ คนมันไม่รู้อ่ะนะ มันก็จะมาปรับปรุงอะไรให้ดีไม่ได้หรอก ไม่เหมือนกับหน่วยงานโดยตรง ทำนองเนี้ย

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าเป็นไปได้ไหมคะ ที่สถานีอนามัยจะสังกัด อบต. หรือเทศบาล

นายธนากร : เป็นไปไม่ได้หรอก เพราะอย่างว่าแหละ บุคลากร การศึกษามาทางนี้โดยตรงนี่ มันนั่นงานกันไม่ได้หรอก ถ้าบุคลากรไม่มีความรู้เนี่ยละก็ โทษทีปัญหาจุดใหญ่เลยอ่ะ มันไม่ได้มาโดยตรง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตรงนี้คือ ถ้าสมมติว่าสถานีอนามัยไปสังกัด อบต. หรือเทศบาลเนี่ยจะทำให้สถานีอนามัยมีคุณภาพขึ้นไหม

นายธนากร : คุณภาพ คุณภาพมันมีการพัฒนาอะไรให้มันใหญ่โตอะไรนั่นน่ะได้ แต่ไอ้เรื่องการรักษาการดูแลนี่ คงไม่ได้ คงไม่ดีเท่าเหมือนสาธารณสุขเขา ที่เขาควบคุมอยู่ ในความใหญ่โตในแง่ของตัวอาคาร ตัวไอ้นี่นั่นได้ แต่ความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการรักษานี่มันไม่ได้ มันเป็นไปไม่ได้มันคนละหน่วยงานกัน

****

6. ความแตกต่างกันอย่างมากของระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงานด้านบริการสุขภาพ อนามัย ระหว่างข้าราชการการเมืองกับข้าราชการ ประจำ จะนำมาซึ่งปัญหาและความขัดแย้ง ในการบริหารและการบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ราษฎร

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ไม่ได้มองว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดเทศบาล ไม่มองมุมนี้ เหรอคะ

นายอาทิตย์ : เทศบาลถ้าจริง ๆ แล้วมันอยู่ที่เขต อยู่ที่เขต ถ้าหากว่าอยู่ในเขตเทศบาลนะ เทศบาลต้องรับผิดชอบอยู่แล้ว ถ้าอยู่ในเขตอบต. อบต.ต้องรับผิดชอบของหน่วยงานตรงนั้น แต่ไม่ได้ว่าเป็นต้นสังกัด ยังไม่ควรจะเป็นต้นสังกัดอยู่ดี เทศบาลกับอบต.ก็ไม่ต่าง คือไม่ต่างกัน คือจริง ๆ เหมือนกับคน ๆ นี้ ระดับเดียวกัน แต่เขาแยกชื่อแค่นั้นเอง เออ ไม่ต่างกันตรงที่ว่าคนบริหารจัดการ คนนั้นก็ไม่ใช่แพทย์เหมือนกัน ก็มาจากชาวบ้านเหมือนกัน แต่ถ้าหากว่าคนที่บริหารจัดการ คนที่มาเป็นผู้นำ ต้องรู้ด้วย ต้องเป็นระดับแพทย์ด้วยกัน ทีนี้เอาประชาชนมาคุมแพทย์เนี่ย ถามว่ามันไม่ถูก ถ้าขึ้นโดยตรง จริง ๆ แล้วผมคิดว่าไม่น่าเป็น ไม่น่าเป็นอย่างผมเรียนมาทำเกษตร แต่เขาให้มาบริหารทำถนน ทำโน่น ทำนี่ พอดูได้ ตรงนี้พอทำได้ แต่ถามว่าเรื่องสุขภาพเรื่องจิตใจ เอ๊ย เรื่องยาอะไรเรื่องของเขา ผมไม่รู้หรอก แต่ขอ(การสนับสนุน)ผมให้อะไรอย่างเงี้ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าเกิดสถานีอนามัยไปสังกัดอบต.หรือเทศบาลเนี่ยคิดว่าจะทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม

นางเหมือนฝัน : หนูว่ายากนะ ถ้าถามว่ายาก เพราะมองดูการณ์ ว่ายาก เห็นหมออนามัย (ชื่อสถานีอนามัย) ตอนนี้ไปเถียงไปอะไรกับเทศบาลประจำเลย พอเข้าไปก็เถียงกันแล้วอะไรเนี้ย ให้มาประชุมก็ไม่มา ให้เซ็นต์หนังสือให้เรื่องไว้ตั้งนานก็ไม่ทำอะไรอย่างเนี้ย เขาบ่นๆ ให้ฟังมันยังไงล่ะพี่ คนทำ ๆ เหมือนกับว่า หมอเขาก็คิดว่าของเขาอีกแบบนึง เทศบาลเขาก็คุณต้องแบบนี้อะไรอย่างเนี้ย เหมือนกับว่าความคิดไม่ค่อยตรงกัน แต่หนูว่าไม่น่าเป็นไปได้ ไม่รู้นะ พอความคิดไม่ตรงกันแล้วเหมือนกับเทศบาลก็จะไม่สนับสนุนอนามัยเท่าที่ควร

****

ผู้สัมภาษณ์ : อีก 2 หน่วยที่เหลือคืออบต.กับเทศบาลเนี่ยยังเท่ากับว่า เหมือนกับว่ายังไม่พร้อมหรือยังไม่เหมาะที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายวินิจ : ผมว่ายังไม่พร้อมฮะ ในเรื่องความเห็นส่วนตัว ผมว่ามันยังไม่พร้อม ยังไม่พร้อมที่จะรับตรงนี้ แล้วก็เราต้องเข้าใจอย่างนึงก็คือผู้บริหาร 12 คนของเทศบาลเนี่ยก็คือชาวบ้าน จะเป็น(ผู้บริหาร) ก็เริ่มต้นตั้งแต่ ป.4 ขึ้นไป และความรู้เรื่องหมอก็ไม่มี แล้วเราจะพูดภาษาหมอกันยังไง พูดกันไม่รู้เรื่องหรอกผมว่า

****

นายชนะ : คือหนึ่งก็คือมองในแง่ของคุณภาพก็เทียบกันไม่ได้ ประการที่สองก็คือมองในแง่ของการรับฟัง การบริหาร อ้าว ขัดก็ไม่ได้ ไม่เชื่อด้วย ร้ันนะ พวกนี้ร้ันนะ ทั้ง ๆ ที่ไม่ดีก็บอกอย่านะ อันนี้ผิดนะ ไม่ละ กูเป็นเทศมนตรีไม่ฟังใครแล้ว ข้อเนี้ย ไม่งั้นพวกครูเขายอมโอนเข้าพวกนี้หมดแล้ว เท่านี้แหละ ทั้งอบต.กับเทศบาลเนี่ยก็อยู่ฝ่ายบริหารไปแล้วกัน บริหารให้ประชาชนเขาตรงนั้นไม่มีน้ำใช้ ไม่มีไฟ อะไรให้มันครบพอแล้ว ไม่ต้องมาคุมเรื่องนี้หรอก เอาให้สมบูรณ์แค่นั้นพอ ยังไม่พร้อมที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย อืม ไม่พร้อมทุกด้านเลยนะ หมดเลยนะ แค่บริหารดูแลพื้นที่ให้สมบูรณ์ก็พอแล้ว ไม่ต้องเอามาก ถ้าไม่ได้รับความร่วมมือจากทางผู้ใหญ่บ้านนะตายเลย ข้อมูลอะไรก็ไม่มี ไม่รู้เรื่องอะไรเลย ไม่ไหว ผมพูดว่าอีก 10 ปีข้างหน้านี่จะพร้อมหรือเปล่าเอาแค่นั้นแล้วกัน ตอนนี้ยังไม่ต้องพูดกันเลย ให้เวลาอีก 10 ปี มัน เขาไม่สามารถจะดูแลได้นะ

****

นายจิระศักดิ์ : น่าจะอยู่หน่วยงานเดิม แต่ว่าจะใช้ข้าราชการมาถอยหลังเข้าคลองเนี่ย จะให้มาอยู่กับ อบต. หรือจะให้มาอยู่กับเทศบาล ผมว่ามันไม่ถูกต้อง ก็ถือว่าสิ่งไม่ถูกต้องคืออะไรรู้ไหม เพราะ อบต. มาจากการเลือกตั้ง เทศบาลมาจากการเลือกตั้ง ก็คือเอาตาสีตาสาเข้ามา ทั้งนั้นแหล่ะ ไม่ค่อยมีความรู้ ใช่ไหม เอ้า เมื่อก่อนนี้ที่ฮือฮากันว่า ให้ข้าราชการครูไปอยู่กับ อบต. ฉะนั้น ข้าราชการครูเขาเรียนมาสายตรงมาตั้งแต่เด็กๆ เรียนสายตรงจบปริญญาตรี ปริญญาโท แล้วมาให้อยู่กับสังกัด อบต. อบต. ก็ถือว่ามาจากชาวบ้าน เลือกกันขึ้นมา หมู่ละ 2 คน แล้วมันจะเป็นอะไร มันไม่ได้มีอะไรขึ้นมา ความคิดความอ่านมันก็สู้ข้าราชการเขาไม่ได้ ในด้านกฎหมายก็สู้เขาไม่ได้ จะให้เขามาอยู่ในความควบคุมดูแลของอบต. ใช่มั้ยมัน ผมว่ามันไม่ถูก

****

7. ผู้บริหารเทศบาลคือข้าราชการการเมืองที่มาจาก การเลือกตั้ง ซึ่งผู้บริหารจะมีการเปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารหมายถึง การเปลี่ยนแปลงในนโยบายและการปฏิบัติงาน ซึ่งจะยังผลให้ ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

ผู้สัมภาษณ์: แต่ถ้าสมมุติว่า เอาอนามัยทั้งหมดนะไปให้เทศบาลดูแลเนี่ย เป็นไปได้มั๊ย ตอนเนี้ย ดูแลหมดเลยเรื่องคน เรื่องงบประมาณ เรื่องทุกอย่าง คือจะเป็นไปได้มั๊ย

นายกร : ถ้าดูแลตรงนี้ น่ากลัวจะไม่ได้นะ ให้สาธารณสุขดีกว่า นะ ให้สาธารณสุขดีกว่า ถ้าหากว่าขึ้นตรง ๆ นะ ไม่ดีหรอก ผู้บริหารบางชุดก็ดี บางชุดไม่ดี แย่ คนเราไม่เหมือนกัน ผมยังกลัวเลย มันมีดีบ้าง ไม่ดีบ้างเนี่ย กลัวอย่างเนี้ย เพราะเราไม่มั่นใจตัวผู้บริหารที่เปลี่ยน มันก็ต้องเปลี่ยนอยู่เรื่อย

****

นายกิตติ : ผมว่า สาธารณสุขมันดีกว่าเพราะว่า เทศบาลผมว่าไม่มีทาง มันไม่ช่วยเหลืออะไรเลย เพราะขออะไรมันก็ไม่ให้อะไรเลยซักอย่าง ไม่ได้เลย ไปหาทีไรก็งบไม่มีมั่งอะไรมั่ง ไม่มีช่วยมั่งอะไรมั่ง ผมจะขออะไรไม่ได้เลย ไม่ได้ คล้ายข่าวว่าเพิ่งจะตั้งได้ประมาณซัก 3 ปีเอง เทศบาลเนี่ย ไม่พร้อมครับ ไม่พร้อม ไม่พร้อมมันหลายด้านฮะ มันมีการเล่นพวกเหมือนกัน มันก็เหมือนกับที่ ที่เนี่ย เหมือนนอย่าง อย่างผมอยู่เนี่ย 24 ชม. ชาวบ้านเนี่ย ชาวบ้านจะมาถึง หาผม ผมพบหมด จะเจอผมหมด หากมีเทศบาลนี่นะไปหาเขาเนี่ย พอ 3 โมงครึ่งก็ไม่เจอแล้ว ไม่มีแล้ว มันก็เหมือนกันเงี้ย เทศบาลเนี่ยผมว่า ใจผมนะ มันเปลี่ยนยุบบ่อยนะ 4 ปีเขาเปลี่ยนแล้วนี่ หากเขาเปลี่ยนเจ้านาย นะ เจ้านายนี้ดีเอ้าไปนั่น เจ้านายนี้ซักไม่ดีแล้ว ก็เหมือนกันนั้นแหละ เพราะมันต้องเปลี่ยน 4 ปีต้องเปลี่ยนเจ้านายอีกแล้วการทำงานจะขึ้นๆ ลงๆ หากอยู่กระทรวงสาธารณสุขนี่มันจะต้องตายตัว นะ มันตายตัว

****

8. ในมุมมองของผู้บริหารเทศบาลจะให้ความสำคัญต่อการพัฒนาท้องถิ่นโดยเน้นหนักในเรื่อการพัฒนาสาธารณูปโภค สาธารณูปการ และมีแนวโน้มที่จะคิดว่างานด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ของแพทย์ ผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าจะเป็นงานของเทศบาลที่มุ่งในเรื่องการพัฒนาเป็นสำคัญ ด้านสุขภาพเป็นเรื่องรองลงมา

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมถึงคิดว่าสถานีอนามัยไม่ควรขึ้นอยู่กับ อบต. หรือเทศบาล

นายนาคร : คืออันนี้ผมไม่เข้าใจว่าขึ้นกับเค้าแล้วเค้าจะมีงบอะไรหรือเปล่าน่ะฮะ เพราะว่ามันเป็นแค่ผู้บริหารท้องถิ่น มันคนละส่วนกันผมว่า มันน่าจะขึ้นกับโรงพยาบาลมันน่าจะดีกว่า คนละส่วนกันคือว่ามันบริหารคนละอย่าง ไอ้โรงพยาบาลกับอนามัยมันรักษาคนไข้ นี่ไอ้พวก อบต. หรือเทศบาลนี่ก็ทำถนนหนทางความเจริญมันคนละอย่างกัน คุยกันลำบาก ก็ยังไม่เห็นว่า อบต.หรือเทศบาลเค้าเน้นกันอะไรมากมายกับพวกคนเจ็บคนไข้นะ เพียงแต่เค้าก็ปีนึงเค้าก็ให้เงินมาหมุนแค่หมื่น แล้วแต่ว่าอนามัยเค้าจะทำอะไรเท่านั้นเอง ก็ยังไม่จุดอะไรที่ชัดเจนที่ว่าจะช่วยเหลือคนเจ็บได้มากน้อยขนาดไหน

****

นายนิคม : เพราะว่าการปกครองของท้องถิ่นนั้น ถ้าขึ้นกับสังกัดเทศบาลคือ หรือ อบต. เนี่ย มันเปลี่ยนบ่อย คนทำงานมันทำงานไม่สะดวกนะครับ เทศบาลยังไม่เหมาะสมที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีนามัยไม่เหมาะ พวกนี้มันเป็นแบบอย่างเทศบาลเนี่ย มันแบบหน่วยงานทาง เอ่อ .. พัฒนาไม่เกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุข หรือการปกครอง แบบดูแล ซ่อมแซมถนนหนทางนะครับ แล้วก็จะดูแลเกี่ยวกับเรื่องงานพัฒนาของเขาเขาก็จะไม่เกี่ยวกับงานปกครอง คือหน่วยงานของเขาก็จะมีงานซ่อมแซม หรือเกี่ยวกับเรื่องทำก่อสร้างขึ้นใหม่หรือตามพอใจที่เขาจะทำ บางครั้งประชาชนไปเสนอเขาก็ไม่สนใจ

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าสถานีอนามัยเนี่ย ควรจะสังกัดอยู่กับหน่วยไหน เอาใจพี่เป็นหลักนะคะ เพราะพี่เป็นคนในพื้นที่ที่จะรู้

นายแสง : ถ้า ถ้าอนามัยขึ้นเทศบาล เทศบาลจะรับหรือ เปล่าน่ะนะ โรงเรียนกับอนามัยเนี่ยมันกำลังจะขึ้นกับเทศบาล เทศบาลก็ทำท่าไม่ยอมรับ งบประมาณน้อย กลัวดูแลไม่ทั่วถึง เช่นว่า ยาเนี่ยหมอไป หมอเบิกยามา ไอ้เรื่องหยูกยารักษาคนไข้เนี่ยนะ ไอ้เรื่องอุปกรณ์ทุกอย่างเนี่ยนะ แล้วไอ้จุดเนี่ย ผมกลัวว่าเทศบาลจะดูแลทั่วถึงเหรอ เรื่องการเงินการงบประมาณอย่างเนี่ย เงินต้องพัฒนาท้องถิ่นนะคุณนะ แล้วก็ต้องมาช่วยเหลือทางอนามัยนี่ มันก็งบประมาณก็คงจะไม่เพียงพอ ไม่เพียงพอ เช่นว่าถนนนี่ ทำถนนลูกรัง หรือว่าท่อน้ำชาวบ้านนี่ อย่างถนน ถนนนี่มันขาดซ่ำรุดไป เทศบาลก็ดูแลช่วยเหลือ ท่อน้ำมันตรงไหนไม่พอใช้งี้ ก็วิ่งเต้นผู้ใหญ่บ้านขอ ทำเรื่องขอ เรื่องการเงินแหละ เพราะว่าประชาชนยัง ยังเดือดร้องเรื่องถนนหนทาง แล้วก็ การ ท่อประปา อะไรต่ออะไรเนี่ย เน้นทางเนี่ย เน้นเรื่องทำกินอันดับต้น เช่นว่า การคมนาคมเช่นว่าถ้าจะเอาเขตเทศบาลเนี่นนะ มันเป็นเกษตรกรไม่อย่างนั้นถ้ามีรถ ทางรถเข้าได้นี่มันก็เบา ค่าใช้จ่าย ใช้เรื่อนะมันเปลืองค่าใช้จ่าย ก็เรื่องน้ำมันเนี่ยนะ เช่นว่าน้ำแห้งเนี่ยเรือก็ต้องเข็นแล้วต้องถ่อแล้ว ถ้ารถไปถึงได้เนี่ย โห เช่นว่าผมเก็บมะพร้าวเนี่ยผมก็ส่งขึ้นรถผมสบาย สะดวกสบาย ประชาชนเน้นทางนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเป็นไปได้ไหมคะว่าอบต.กับเทศบาลจะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายชนะ : มันเป็นไปไม่ได้นะ แต่ว่าถ้าลองเปลี่ยนมือไปแล้ว ผมว่ามันก็คงจะน่าจะแย่ลงนะ คือเปลี่ยนจากกระทรวงสาธารณสุขมาให้ทางนี้ จะแย่ลง ผมคิดว่ามันทุกอย่างนะ คือเขาหน้าที่ของอบต.กับเทศบาลก็ยังทำไม่ไหวแล้ว จะมาดูแล เพราะไอ้งานคนเกิด คนแก่ คนเจ็บ คนตายนี่ไม่ใช่น้อยนะ มันไม่ใช่ ผมว่าไม่ไหว งานของเทศบาลนี่คืองานบริหารไง คือบริหารให้ประชาชนอยู่ดีกินดีก็พอแล้ว ให้มีอะไรพร้อม ไอ้พวกน้ำ ไฟ พวกอะไร ให้ถนนดีไปมาได้ นี่บางแห่งก็ยังโอ้โห คอสะพานขึ้นไปยัง แค่นั้นยังทำไม่ได้เลย ต้นไม้ยังไม่มีปัญญาจะตัดเลย จะมาดูแลอะไรคนป่วย แหม ไม่ไหวหรอก

****

นายสำเริง : ถ้าไปสังกัดเทศบาล มันจะเป็นการลักลั่นกันอยู่ การสั่งการหรืออะไรอย่างเนี้ย มันจะไปนั่นขัดกันอะไรอย่างเนี้ย ในมุมที่ว่ามันคนละหน่วยงานนี่ไม่น่าจะมาร่วม พวก อบต. เทศบาลจะเป็นกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ช่วยสารวัตรกำนันอะไรอย่างเนี้ย มันก็จะงง เวลาร่วมประชุมอะไรอย่างเนี้ย ถ้าไป เอ่อ แนวความคิดคนละทางอะไรเงี้ย ถ้าคนละทางแล้วมันจะพาให้ให้สับสนอะไรอย่างเนี้ย เพราะว่า เอ่อ แผนกบริหารของทางราชการเนี่ย กับแผนกบริหารของคนป่วยเนี่ย มันคนละทาง เรื่องหลักๆ ที่ อบต. หรือเทศบาลดูก็เรื่องการทำ สร้างงานนะ แล้วไอ้ ไอ้นี่ นี่ต้องมาดูแลคนป่วยอีก สร้างงานกับคนป่วยนี่มันคนละแนวทางแล้วที่ อบต. กับเทศบาลดูก็ดูความเดือดร้อนของประชาชน ถนนหนทาง อะไรอย่างเนี้ย แล้ว

ความต้องการของราษฎร จะต้องทำในรูปแบบไหน คลองตื้นเขิน ถนนเสียหาย หรือจะสร้างถนนใหม่ อะไรอย่างเนี้ย ซึ่งไม่ใช่หน้าที่ในเรื่องสุขภาพอนามัย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วก็ทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับเทศบาล

นายพัฒนะ : เทศบาลมันก็อยู่นอกเขตอบต. เทศบาลมันก็ไม่ค่อยได้ยุ่งเรื่องนี้เท่าไหร่ ส่วนใหญ่เขาทำเรื่อง ไอ้เรื่องสะพาน ทางเท้าอะไรพวกนี้ กับถนนอะไร ส่วนใหญ่เป็นอย่างอื่นเขาไม่ได้ยุ่งเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เขาจะยุ่งเรื่องทางเท้า เส้นทาง

****

นายจิระศักดิ์ : จริงๆ มัน อย่างเทศบาล หรือ อบต. เนี่ย เขาจะไม่ค่อยมาคำนึงถึงอนามัยหรอก เพราะเขาจะบริหารในหมู่ ในตำบล ในหมู่บ้านในตำบลว่าเขาจะต้องไปสร้างตรงไหน อะไร ตรงไหน เขาถือว่าอนามัยนี่มันเป็นหน่วยงานของรัฐ ขั้นแรก ขาดเหลืออะไรเขาก็ไปขอความช่วยเหลือ เขาอาจจะช่วยได้เป็นบางส่วน เขาก็ช่วยอยู่แล้วนะตรงนั้น งานหลักของเทศบาลกับอบต. เนี่ย เป็นงานในเรื่องของการพัฒนาในเรื่องถนน ในเรื่องอะไรในหมู่ที่ยังขาดความเจริญอยู่ อย่างถนนลูกรัง เขาก็อาจจะไปรื้อทำเป็นคอนกรีตอะไรพวกเนี้ย เขาก็ต้องทำของเขาก่อนอ่ะนะ

****

9. ปัจจุบันผู้บริหารคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนมากกว่า ประโยชน์ส่วนรวม การแสวงหาประโยชน์จากการบริหารยังมีให้เห็น ซึ่งจะมีผลกระทบทางลบต่อ การบริการด้านสุขภาพอนามัย

นายประชา : จริงๆ ผมไม่เห็นด้วยเลยนะถ้าจะเอาอนามัยไปฝากตรงเทศบาลหรืออบต. หลักๆ ก็คือผู้บริหารเทศบาลหรืออบต.ก็ดีนะ หลักหลักก็คือ รู้น้อยนะ แล้วอีกอย่างนึงก็ผู้ที่จะมานั่งเนี่ยมักจะมองผลประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าส่วนรวม ส่วนใหญ่เลยอ่ะ ต้องได้มาด้วยความเหมาะสมนะไม่ใช่ว่าจะตรงนั้นก็จะเอาตรงนี้ก็จะเอาตะเกียกตะกายเอา โดยเฉพาะตรงสาธารณสุขอ่ะนะ ถ้าใครมานั่งตรงอนามัยนะ เรียนเยอะๆ น่ะปริญญาตรีขึ้นไป เสร็จแล้วถ้าผู้บริหาร ป.4 เรียนเทียบก็ ป. 6 อะไรเงี้ย มันไม่ได้ ถึงจะได้ก็เป็นไปตามยุคของอุดมการณ์เมืองหรือไรผมก็ไม่เข้าใจ ถ้าเป็นความคิดผมก็ไม่น่าจะเป็น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าสถานีอนามัยไปสังกัดโดยตรงกับเทศบาลหรืออบต.เนี่ย คิดว่าจะทำให้คุณภาพของสถานีอนามัยดีขึ้นไหม

นายชนะ : ผมคิดว่ามันแย่ลงมากกว่าในความคิดของผมนะ จะผิดหรือถูกไม่รู้นะ ผมคิดว่าพวกนั้นไม่มีเวลาให้กับทางนี้หรอก เข้าใจไหมคือแม่ทัพไม่ได้บัญชางานแล้วมันจะทำไปได้ไง ก็ปล่อยให้อนามัยทำกันไปเอง เนี่ย มันจะดีได้ไง คือไอ้การเมืองนี่นะ มันก็จะเป็นการเมืองอยู่ตะพึด

ตะพือ เพราะว่าผมสัมผัสกับไอ้พวกข้าราชการมานาน พวกข้าราชการนี่ทำ อย่างปลง ปลัดเนี่ย เขาอึดอัดใจ ปลัดนะ ตอนนี้เขาเข้ามาทำงานในเทศบาล คือ ทั้ง ๆ ที่เขาไม่อยากจะทำ แต่ก็ต้องทำ เขาให้ทำ เขาก็เลยบางคนเขาย้ายหนี เขาไม่อยากอยู่ บางคนมันทำใจลำบากนะคือ มันการเมือง การเมืองนี่มันอย่างไหนที่มันจะได้เปรียบก็จะทำกันทั้งนั้นแหละ หวังผลอย่างเดียว งวดหน้า เลือกตั้งงวดหน้าให้ได้อีก เรื่องมันเป็นอย่างนี้มันก็เลย ก็เลยเสียไปหมด ถ้าแยกไอ้หน่วยการเมืองให้มันออกไปซะ แล้วก็ไอ้หน่วยอย่างนี้นะ ไอ้เรื่องรักษาพยาบาลนี่ อย่าไปขึ้นกับการเมืองเลยนะถึงจะดี เอาแค่เขาบริการประชาชนให้มันพร้อม ๆ ก็พอแล้ว

10. ผู้บริหารยังขาดวิสัยทัศน์ ผู้บริหารแต่ละคนให้ความ สำคัญเกี่ยวกับงานบริการสุขภาพแตกต่างกัน การพัฒนางานของสถานีอนามัยจะขาดความต่อ เนื่องและมั่นคง จะแปรผันตามวิสัยทัศน์และทัศนะ ของผู้บริหารแต่ละคน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าอย่างนั้นแล้ว เป็นไปได้ไหมคะที่ว่าสถานีอนามัยจะขึ้นกับเทศบาล

นายวินิจ : ผมว่าคงไม่พร้อมหรอกฮะ ไม่พร้อมในเรื่องของผู้บริหารยังไม่มีความเข้าใจ แล้วก็ในการที่ผู้บริหารเนี่ยก็มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เรื่อย ๆ แทนที่จะมาจับจุดในเรื่องของทางนี้ ก็คือสมมติว่าชุดนี้เนี่ยบริหารในเรื่องของสุขภาพอนามัยอยู่ ตัวเองก็กระท่อนกระแท่นอยู่แล้ว ไม่มีความรู้ในเรื่องนี้ ไม่ได้อยู่สัมผัสเรื่องนี้มาโดยตรง อ้าว พอจะรู้สักนิดนึง อ้าว เปลี่ยนอีกแล้ว ก็เปลี่ยนอยู่เรื่อย ๆ เพราะฉะนั้นผมว่าในการดูแลสุขภาพเนี่ยมันต้องต่อเนื่อง มันต้องรู้จริง ข้อสำคัญก็คือการต่อเนื่องและข้อมูลเนี่ย อันนี้จะต้องรู้ และผมว่ายังไม่เหมาะหรอก

****

11. ในมุมมองของผู้นำชุมชน บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ สถานีอนามัยมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์สูงกว่าผู้บริหารงานเทศบาลจึงเกิดปัญหาการยอมรับและการจัดการที่ดำเนินการโดยเทศบาล

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองในแง่ตรงนี้แล้ว พี่คิดว่าเป็นไปได้ไหมที่สถานีอนามัยจะมาขึ้นกับเทศบาลหรือขึ้นกับอบต.โดยตรง

นายศิริวัฒน์ : ผมว่ากลัวยาก เขาจะไม่ยอมรับ พวกอนามัยเขาจะไม่ยอมรับ เขาอยู่อิสระ จะมาอยู่ใต้อำนาจได้ไง เขาก็ยังดีกว่า ก็แบบพวก(เทศบาล)นี่มีความรู้อะไรจะคุมคนที่มีความรู้น่ะ คุมยาก ยังไม่พร้อม ที่จะรับ บุคลากรของเรายังไม่พร้อม จำนวนคนเราก็น้อย มีผู้บริหารอยู่ 3 คน จะไปคุมเขาได้ยังไง ทั้งตำบลมันไม่ไหว

****

12. ปัญหาความลักลั่นในการบริหารงานสถานีอนามัย จะเกิดขึ้นได้ เพราะเทศบาลจะเป็นต้นสังกัดได้เฉพาะสถานีอนามัยในเขตเทศบาล แต่สถานีอนามัยนอกเขตเทศบาลจะไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัดของเทศบาล รูปแบบการบริหารจัดการจะสับสนและซับซ้อน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่าสถานีอนามัยนี่ควรสังกัดเทศบาลไหมคะ

นายสุรชัย : อ๋อ ไม่สมควรเลยครับ เทศบาลไกลฮะ เทศบาลนี่ อย่างที่ผมว่า อย่างเทศบาลตำบลหลักห้าเนี่ย ผมยกตัวอย่างให้นะ มันตำบลหลักห้านี่ เทศบาลนี่ต้อง ร่วมห้าสิบหมู่บ้านน่ะ ร่วมห้า

สิบหมู่บ้านนี่มันใหญ่เกินไปนะ มันกว้าง สี่ตำบลนะ แล้วมี มีเทศบาลอยู่แห่งเดียว แล้วรักษา จะไอ้นั้นรู้งาน เทศบาลดูไม่ทั่วถึงแน่นอน ครับ มันกว้างไป แล้วก็มันพื้นที่มัน มันเยอะนะ แล้วก็เทศบาลมีแห่งนึงพอ ผมถึงได้ว่าไงพอสี่โมงเข้าแล้วก็ ไปแจ้งอะไรต่ออะไรก็ไม่ได้ ที่นี้เทศบาลตำบลหลักห้าก็ยัง ยังมาต้องมา ยังทำบัตร ยังไม่ได้เปิดทำบัตรเองนะ ต้องมาทำที่อำเภอบ้านแพ้วอีก

ผู้สัมภาษณ์ : จ๊ะ แล้วทำไม ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดเทศบาล

นายสยาม : ก็คือ ก็เทศบาลมันก็อยู่ไกลไง ที่เราเราจะไปร้องเรียนมันอยู่ไกลกว่า อบต. จะไปร้องเรียนเนี่ยมันก็ ไปมาลำบาก อย่างเราไม่ค่อยมีรถ หรือว่าไงเนี่ย อย่างที่ ที่ ในหมู่เนี่ย เรายังร้องเรียน อบต. ใกล้ เรายังไปพูดว่ากันได้ มันใกล้ เขาก็ไปสบาย เราก็ไม่ลำบาก

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าเป็นไปได้ไหมที่สถานีอนามัยจะไปสังกัด อบต. หรือเทศบาล

นายสุนทร : ถ้าไป ถ้าไปสังกัดเทศบาลมันก็จะแคบนิด เทศบาลเขาอยู่ อยู่ แค่ไม่ ไม่ ไม่กี่ตำบล แต่ทางเทศบาล ตอนนี้เป็นเขตเทศบาลเขาก็อำนวยความสะดวกอยู่สี่ตำบลนะ มีงบน้อย ก็ดูแลไม่ทั่วถึง ถ้าระบบของรัฐนี่ คงจะมีกระจายไปได้ทั่ว แต่อาจจะช้าบ้างอะไรบ้าง ที่นี้ว่าอย่างงบน้อยเนี่ย ก็ต้องแบ่งสรรปันส่วนไป มันอาจจะได้ดีไม่เท่าที่ควร

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับเทศบาลได้คะ

นายศุภกิจ : เพราะเราอยู่นอกเขตเทศบาลไง ของเราอยู่นอกเขตเทศบาล เป็นอบต.คนละเขต เราไม่มีเขตเทศบาล ไม่ได้อยู่ในเขตเทศบาล เพราะเทศบาลเขาก็เข้ามาไม่ได้อยู่แล้ว เพราะการที่เทศบาลจะทำงานอะไรในเขตอบต.ก็ต้องขออนุญาตอบต.

****

ผู้สัมภาษณ์ : เทศบาล ยังไม่เหมาะที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยเพราะอะไรคะ

นายกฤษณ์ : เทศบาลนี้ คือ เขตนี้เขตเทศบาลเพิ่งจะเกิด คือเทศบาลนี้เกิดมาปุ๊บ พอเทศบาลเกิดผู้ใหญ่บ้านจะไม่มีแล้ว จะไม่มี จะหมดไปเลย เทศบาลเนี่ยเขาจะเอาเป็นกลุ่ม ใช่ไหม ใครจะมาดูแลตามหมู่บ้านเนี่ย ไม่มี สมมติว่าอย่างยกยอดว่า ตำบลนี้เป็นเทศบาล มีอยู่ 13 หมู่ แต่เอาคนแค่ 10 คน แล้วอีก 3 หมู่เนี่ยไม่มีเทศบาลอยู่ แล้วเกิดหมู่ 4 ตกไปหมู่ 9 ตกไปเงี้ย เทศบาลอื่นเขาจะมาดูแลไหม เขาไม่มา เขาปล่อยปละละเลยอย่างเงี้ย ถ้าเกิดอนามัยไปตกอยู่นั่น มันก็ห่างไกล คือมันห่างนะ ๆ คือทุกวันเนี้ยก็มา ผู้ใหญ่คือรัฐบาลเขาเน้น ต้องมีผู้นำในพื้นที่ ท้องถิ่น ถ้าสถานีอนามัยไปสังกัดเทศบาลแล้วก็อาจจะดูแลได้ไม่ทั่วถึง มันจะห่างไปหน่อย มันจะไกลไปหน่อย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเทศบาลล่ะคะ

นายพล : เทศบาล ไม่น่าเป็นนะ ไม่น่าเป็น ทางอำเภอละดีแล้ว เทศบาลมันไม่ได้ควบคุมมากนี่ มันขยายมาไม่มาก ยังไม่ทั่วทั้งหมด ทางแถบนี้ยังไม่ได้ขึ้นกับเทศบาลเลย เทศบาลมีแค่ตลาดบ้านแพ้วหน่อยเดียว ไม่ทั่วถึง สู้ทางอำเภอเขาสั่งงานลงมาไม่ได้ ผมว่าดีกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมสถานีอนามัยถึงไม่ควรสังกัดเทศบาลคะ

นายบุญเรือง : เทศบาลเหรอ คืออย่างเทศบาลเนี่ย เขาเขตเขามี อย่างนอกเขตนี่ อย่างแถวอนามัยที่อยู่ในเขตอบต.จะไปสังกัดกับเทศบาลนี่ก็ไม่สมควร ทางเทศบาลไม่เกี่ยวมั้ง เพราะมันอยู่นอกเขต มันคนละเขตกัน ถ้านอกเขตจะมีปัญหา เทศบาลเนี่ยก็ต้องวิ่งไปมาทั้งอำเภอ ต้องวิ่งดูหมด ถ้าอยู่นอกเขตเทศบาลนี่ก็ไม่เหมาะไม่เหมาะ คือแบบคล้าย ๆ ว่า อย่างเทศบาลนี่บริหารงานในเขตเทศบาล ถ้าอนามัยอยู่ในเขตเทศบาลก็แบบนั้นน่ะ ถ้าให้เทศบาลดูแลมันก็ไม่มีปัญหา อย่างอยู่ไกล ๆ อย่างนี้ เทศบาลจะต้องแจกจ่ายคนออกมาอีกทางนึง

****

13. ผู้บริหารของเทศบาลมาจากการเลือกตั้ง ประสบการณ์ในอดีตชี้ชัดว่าผู้บริหารมีอคติที่จะให้คุณ ให้ประโยชน์เฉพาะพื้นที่ที่ตนได้รับคะแนนเสียงมาก มีการเล่นพรรคเล่นพวก ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัยด้วย

นายธนพล : ถ้าตอนนี้ โห เทศบาลไม่ไปต้องขึ้นหรอก (หัวเราะ) พูดถึงเทศบาลแล้วอย่าคุย คุยแล้วคุยไม่รู้เรื่องหรอก เทศบาล มันแบบยังไงล่ะ เล่นพรรคเล่นพวกน่ะ นี่ผมพูดตรงนะ เพราะว่ามันมีหลายฝ่าย ก่อนนี้เขาก็มีการเลือกตั้งกันสมัยก่อนน่ะ ทีนี้พวกใครได้มันก็ไปช่วยพวกเขาทั้งหมดน่ะ ไอ้ฝ่ายนี้แพ้มา ไอ้ทางฝ่ายตำบลทางนี้แพ้มา ไปของบประมาณต่างๆ ไม่มีได้หรอก แม้แต่ไฟฟ้าเนี่ยทั้งที่กองพะเนินเทินทึก คือไปขอนายกฯ บอกนายกฯ ไอ้ ไอ้ ถึงไม่ให้ผมไม่ว่าอะไร แต่ขอมาดูแลไอ้ไฟเก่าๆ เนี่ยที่มันดับไปแล้ว ให้มาช่วยแก้ไขสักนิดเถอะ รถราวันได้วิ่ง คนเดินเนี่ย ไม่สนอกสนใจ ไม่เคยมาดู คือว่าอนามัยที่ทุกวันเนี่ยอยู่แบบกลางๆ แบบสบายๆ ที่เราเคยเป็นอยู่ดีกว่า ให้ขึ้นอยู่กับสังกัดเก่าๆ ที่เราอยู่ดีกว่า โยกย้ายไปก็เหมือนให้แตกแยกกันน่ะ เดี๋ยวไปแตกแยกกันเปล่าๆ ก็เหมือนเลือกตั้งทุกที่น่ะ อะไรก็แล้วแต่ต้องมีปัญหาทุกที่อ่ะ ไอ้คนนี้เลือกไอ้คนนั้น พอไปขึ้นกับเทศบาลแล้วก็ทางกระทรวงสาธารณสุขเขาจะไม่ดูแล เขาจะไม่ช่วยมาดูแลเราเหมือนก่อน เพราะว่ามันเป็นอย่างนั้นถึงไม่อยากให้ไปไง ให้มันอยู่แบบนี้ ประชาชนตอนนี้รู้แล้วว่าอนามัยตรงนี้มันดีอย่างนี้ ย้ายไปอยู่ตรงโน้น เอ๊ะ มันจะดีหรือเปล่าอะไรแบบนี้ คนเราก็เขวแล้ว แล้วก็ประวัติก็ไม่ค่อยดีอยู่ด้วย ทีนี้เลยซ้ำเติมเข้าไปอีก

****

2.2 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) มีทั้งผู้สนับสนุนและผู้คัดค้านโดยสรุปดังนี้

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การที่สถานีอนามัยสังกัดโดยตรงกับอบต. จะทำให้งบประมาณด้านการบริการสุขภาพมารวมอยู่ที่แหล่งเดียวกัน ไม่มีหลายแหล่งอย่างในปัจจุบัน การบริหารงบประมาณจะชัดเจนและไม่ซ้ำซ้อน 2. อบต. สามารถควบคุมดูแลการบริหารงานของสถานีอนามัยได้อย่างเต็มที่ และสามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง 3. งบประมาณที่อบต. ใช้ในการบริหารงานมาจากภาษีอากรของประชาชนในพื้นที่ การที่อบต. สามารถควบคุมดูแลสถานีอนามัยได้โดยตรง จะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับผลประโยชน์โดยตรง 4. การที่อบต.ดูแลประชาชนในพื้นที่ ทำให้ ประสานงานกับผู้นำชุมชนระดับพื้นที่ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและเข้าถึงราษฎรได้อย่างดี การควบคุมดูแลสถานีอนามัยจะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการประชาชน ได้รวดเร็วขึ้น	1. การถ่ายโอนอำนาจ และภาระหน้าที่จากระบบการบริหารราชการส่วนกลางมาสู่การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ทำให้ภาระงานของอบต.มีมากอยู่แล้ว การควบคุม การดูแลบริหารงานของสถานีอนามัยเพิ่มจะทำให้เกิดปัญหาการบริหารงาน 2. ข้อเสียประการหนึ่งของการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นก็คือ การรู้จักกันเป็นการส่วนบุคคล ทำให้การทำงานอยู่ในรูปของการเอื้อประโยชน์แก่ตัวบุคคล มีการลัดขั้นตอนและขาดการทำงานอย่างมีระบบ ก่อให้เกิดปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามระบบและระเบียบ 3. งบประมาณของอบต.มีน้อย การหารายได้ก็ยังมีปัญหา ยังเลี้ยงตัวไม่ได้ การบริหารงบประมาณยังเป็นปัญหา การจัดสรรและการกระจายงบประมาณอาจไม่ทั่วถึง 4. บุคลากรของอบต.ยังขาดความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ด้านการบริการสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถควบคุม กำกับ ดูแลและเสนอแนะการดำเนินงานที่ดีแก่สถานีอนามัยได้ 5. อบต. ยังมีเครือข่ายน้อยและไม่ค่อยได้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายในอำเภอ รวมทั้งยังไม่เข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง เมื่อเทียบกับกลุ่มกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำให้ขาดข้อมูลข่าวสาร และขาดความรู้เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน รวมทั้งขาดงบประมาณจากแหล่งอื่นมาสนับสนุน 6. อบต. ให้ความสำคัญกับงานด้านพัฒนาท้องถิ่น

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	โดยเฉพาะการปรับปรุง พัฒนา และจัดหาสาธารณูปโภค สาธารณูปการ และการพัฒนาด้านเศรษฐกิจมากกว่างานด้านอนามัย การที่สมาชิก อบต. มาจากชาวบ้านในพื้นที่และมีความรู้น้อย จึงส่งผลให้มองงานด้านบริการสุขภาพอนามัยว่าเป็นเรื่องความชำนาญเฉพาะทางและเป็นเรื่องของวิชาชีพหรือเรื่องของแพทย์มากกว่าจะเป็นเรื่องของ อบต. 7. ผู้บริหารของอบต. มาจากการเลือกตั้ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลในการเลือกตั้งแต่ละครั้งหมายถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบาย และการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานแต่ละงานที่ไม่คงที่ ซึ่งมีผลกระทบต่อความต่อเนื่องในการทำงานของสถานีอนามัยด้วย 8. การจัดลำดับศักยภาพของอบต. ในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว พบว่าทุกอบต. ยังมีศักยภาพค่อนข้างต่ำ มีปัญหาทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร การบริหารจัดการ และบริการสาธารณะทุกเรื่องยังมีปัญหาและทำได้ไม่ดี การโอนสถานีอนามัยมาไว้ในสังกัดของอบต. เป็นทั้งการเพิ่มภาระและปัญหาในการบริหารจัดการ 9. ภายในอบต. การบริหารงานยังมีการขัดแย้ง แบ่งพรรคแบ่งพวก แบ่งฝ่าย และแย่งชิงอำนาจ หรือขัดขวางให้การดำเนินงานล่าช้า การกำหนดนโยบายและการกำหนดแผนปฏิบัติการหลายเรื่องยังหาข้อยุติไม่ได้ หากสถานีอนามัยสังกัดอบต. อาจประสบปัญหาดังกล่าว 10 การแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และการทุจริตยังมีให้เห็น อบต. คำนึงถึงผลประโยชน์ทางด้านการเงินและอำนาจมากกว่าจะทำงานเพื่อดูแลทุกข์-สุขประชาชนอย่างแท้จริง

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	11 การขาดความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับการบริการสุขภาพของอบต. อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างอบต. และเจ้าหน้าที่ประจำที่มีความรู้และศักยภาพ ซึ่งผลระยะยาวคือ การขาดขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่ และที่รุนแรงกว่านั้นคือ การสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพอนามัย โดยการ 12 ลาออก การดำเนินงานของอบต. ส่วนใหญ่มักจะขึ้นกับตัวบุคคล แต่การให้บริการด้านสุขภาพ เป็นเรื่องของระบบ ดังนั้น การให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือเพียงไม่กี่คนมาตัดสินใจในเรื่องระบบจะเกิดผลเสียอย่างยิ่ง

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีทัศนะว่าสถานีอนามัยควรสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบลนั้น เหตุผลที่ใช้เป็นบรรทัดฐานในการตัดสินใจประกอบด้วยเหตุผลต่างๆ 4 ประการดังนี้

1. การที่สถานีอนามัยสังกัดโดยตรงกับอบต. จะทำให้งบประมาณด้านการบริการสุขภาพมารวมอยู่ที่แหล่งเดียวกัน ไม่มีหลายแหล่งอย่างในปัจจุบัน การบริหารงบประมาณจะชัดเจนและไม่ซ้ำซ้อน

นายภาณุ : ผมว่าน่าได้นะ แต่ว่ามันก็ต้องแบ่งเป็น 2 จุด อย่างนี้นะ จุดอบต.ที่อยากให้มาอยู่เพราะเราจะได้มีงบประมาณเต็มตัว คือบางอย่างอย่าง ณ ปัจจุบันนี้ที่พี่ว่ามันขึ้นกับอะไรนะ สาธารณสุขอำเภอ บางอย่างอบต.ให้ไปไม่ได้ไปค่อมหน่วยงานเขา ไปเกยเขา ทางสตง.ก็ไม่ได้อีก เขามีต้นสังกัดมาจะไปให้เขาทำไม คือมันเป็นข้อขัดแย้ง จริง ๆ เราตั้งงบไปให้เขานี่ไม่ได้เพราะมันมีอยู่แล้ว ไปซ้ำหน่วย เขาก็ไม่ยอม เราจริง ๆ ในหมู่บ้านนี่ก็อยากจะให้ แต่ในบางเรื่องก็ให้ไม่ได้ ให้ก็โดนสตง.สอบ

****

นายภาณุ : หน่วยงานไหน ผมว่าถ้าขึ้นกับตำบลมันรู้ คือที่ว่า ณ จุดนี้เกี่ยวกับงบประมาณดีกว่า มันรู้คือมันอยู่ด้วยกันมันรู้ หมอเขาเสนอว่าขาดไอ้นี่ เราอยู่ที่ตัวตังค์เราก็เอ้าไปเบิก คือมันคล่องตัวนะ ความคล่องตัวนะแต่อย่าอื่นเรื่องระบบงานนี้เราก็ก้าวไม่ถึง คือหมอจะรู้ แต่ว่าผมจะเน้นอย่างเดียวเรื่องงบประมาณ คือบางทีเขาขาดงบประมาณ พอขาดงบประมาณเขาก็ต้องรอ พอทีก็ต้องออกทุนไปเองนะ ถ้าขึ้นกับอบต.จะดีในแง่งบประมาณ คือหมายความว่าระบบสุขภาพอนามัย หรืออะไรอย่างนั้น คือเขามีนโยบายของเขา ก็คงต้องเป็นอย่างหมอนี่เขาคงรู้เขานะ คือหมายความว่าเรื่องเกี่ยวกับประเภทนั้นก็คงต้องให้หมอ

เขานั่น แล้วเสนอมาตรงนี้ สรุปความแล้วที่ให้มาอยู่ที่นี่เราจะได้เรื่องงบอย่างเดียว อย่างอื่นเราคงให้เขาจัดการกันไป

****

2. อบต. สามารถควบคุมดูแลการบริหารงานของสถานีอนามัยได้อย่างเต็มที่ และสามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

นายภาณุ : คือการบริหารงานนี่ ในเมื่อมารับเงินจากเราแล้วนะ เออนี่ประชาชนในหมู่บ้านต้องการอย่างนี้นะ ไม่ใช่ไปยึดหลักอยู่ที่เก่า ไอ้อย่างเก่าเราคงไปพูดไม่ได้ คือเรามีสิทธิ คือเอาชาวบ้านเป็นเกณฑ์ คือชาวบ้านเขาจะบอกเอง ว่ามาหาหมอมาอนามัยนี้ อันนี้เรื่องอย่างนี้น่าจะเป็นอย่างนี้ นี่คือข้อมูลที่เราจะได้จากชาวบ้าน เพราะว่าเรายังไงละคือให้ตังค์แล้ว ถ้าทำไม่ได้ เราก็มีสิทธิที่จะว่าได้ ใช่ไหมครับ คือเราก็ได้รับจากชาวบ้านนะ คือชาวบ้านจะบอกว่าน่าจะเป็นอย่างนี้นะน่าจะเป็นอย่างนั้นนะ ยกตัวอย่างมาปุ๊บยานี่ไม่มีแล้วนะ ไม่มีเพราะอะไรละ ตังค์ไม่มี ตังค์ไม่มีก็ตั้งงบขึ้นมาสิ คือถ้า ณ ปัจจุบันนี้ถ้ายาไม่มีเพราะตังค์ไม่มี ทางโน้นเขาส่งมาให้ใช้แค่นี้ เขาส่งมาให้แก้วแล้วใช้ไปแก้วครึ่งนี่แล้วอีกครึ่งแก้วไปอยู่ที่ไหน ถ้าเรารู้อย่างนี้ก็ตั้งขึ้นไปก็คงจะจบ

****

3. งบประมาณที่อบต. ใช้ในการบริหารงานมาจากภาษีอากรของประชาชนในพื้นที่ การที่อบต. สามารถควบคุมดูแลสถานีอนามัยได้โดยตรง จะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับผลประโยชน์โดยตรง

นายศุภกิจ : ถ้าหากสังกัดหน่วยเดียวก็น่าขึ้นกับอบต. ก็เพราะว่าถ้าขึ้นกับอบต.นี่ เรามีงบเองเป็นบางส่วน เราสามารถจะตั้งงบลงไปช่วยได้เต็มที่ จะดีกว่า ถ้าขึ้นกับอบต.จะดีกว่า แล้วก็ให้บริการจะดีกว่าน่าจะดีกว่า เพราะว่ามันเหมือนกับว่าเราทำด้วยตนเองแล้วเราต้องมีความรับผิดชอบ ไอ้อย่างนี้ถ้าสมมติว่าถ้าเราไม่สามารถที่จะเคลียร์งานกันได้นี่นะ มันก็นายมีเยอะ พอนายมีเยอะนี่การสั่งงาน อย่างเช่น โรงพยาบาลในปัจจุบันเนี่ย เขาสามารถที่จะเอานางพยาบาลไปนั่งอยู่ที่อนามัยได้เลยนะ พยาบาลจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วไปนั่งอยู่อนามัยด้วยก็มี ถ้านายเยอะเกินไปมันจะฟังคนไม่รู้เรื่อง

****

4. การที่อบต.ดูแลประชาชนในพื้นที่ ทำให้ ประสานงานกับผู้นำชุมชนระดับพื้นที่ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเข้าถึงราษฎรได้อย่างดี การควบคุมดูแลสถานีอนามัยจะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการประชาชน ได้รวดเร็วขึ้น

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสถานีอนามัยนะมาสังกัดโดยตรงกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ย พี่คิดว่าจะเป็นการทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม

นางแพรวพรรณ : คิดว่าดีขึ้น เพราะว่าเขาทำงานร่วมกันอยู่แล้ว เพราะว่างานที่ทำอะไรร่วมกัน ไม่ว่าจะทำงานอะไรที่เกี่ยวกับชุมชน ส่วนมากอนามัยจะมาขึ้นกับเทศบาล อบต. จากเมื่อก่อนไม่มี ไม่ค่อยมี ดีขึ้น ๆ คือเหมือนเป็นสื่อช่วยกันประชาสัมพันธ์ ช่วยกันทำ มีอะไรก็มาปรึกษากัน อย่างมีแผนงบประมาณเท่าโน้นเท่านี้ก็มาขอ ทางอบต.เราก็สนับสนุนอยู่แล้ว ทางด้านชุมชนเราก็ให้อยู่แล้ว

****

นายสยาม : ให้ดีก็ต้อง น่า น่าจะเป็น อบต. เพราะอย่าง อบต. นี่ ถ้าพูดถึงการในหมู่ หรือว่าการในตำบลเนี่ย ถ้าโรงบาล หรือว่าอนามัยทำไม่ดีนี่ เรายังมาร้องเรียนกับ อบต. ได้ ว่าให้ไปจัดการเรื่องนั้นเรื่องนี้จะดีกว่า เพราะมันใกล้หมู่บ้าน เราไม่ต้องไปไกล ไม่ต้องไปร้องเรียนถึงอำเภอ หรือถึงทางไกล เพราะ อบต. นี่อยู่ในหมู่ ควบคุมนะ หรือว่ารักษาไม่ดี ให้บริการไม่ดี เนี่ยเรายังมาใกล้ มา มาร้องเรียน อบต. ได้ ว่าให้จัดการในเรื่องนี้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่าตอนนี้ อบต. พร้อมหรือยัง ที่จะดูแลสถานีอนามัย

นายสยาม : เขาก็พร้อมนี่ เรื่องอะไรทุกเรื่องนี่ เขาก็จัดการให้ได้ ก็เรื่องนี้ก็ต้องพร้อมซิ มัน มัน มัน แบบว่ามัน เพราะมันเรื่องอยู่ในตำบล อยู่ในหมู่ ใกล้หมู่เนี่ย เขาต้องมีสิทธิ์ดูแลได้ มันก็ต้องมีคุณภาพ พูดถึงว่าถ้า ถ้า ถ้าชาวบ้านมาร้องเรียน แต่ละเรื่อง ก็ให้เขาไปจัดการแต่ละเรื่อง มันก็ดีขึ้น มองในเรื่องของการจัดการเป็นหลักอ่ะนะ อบต. จะเข้าไปจัดการได้ อยู่ใกล้ ก็มาคุยกันได้ อะไรกันได้เงี้ย มัน มันรู้จักกัน มันก็ ว่า เอ้ย ชาวบ้านเขามาคุยเรื่องนี้เรื่องนั้นนะ ให้เราทำให้ตามระเบียบการเงี้ย

****

นายพัฒนะ : ที่บ้านแพ้ว ต้องขึ้นอยู่กับอบต. มันก็สะดวกกว่า อบต. มันทำงานกับผู้ใหญ่บ้านมัน ประสานงานกันอยู่ มันทำแล้วเหมือนพี่เหมือนน้องกัน ก็เดี๋ยวนี้ข่าวสารข้อมูลกลางเขาก็จะส่งมาที่อบต. ซะส่วนใหญ่ เพราะฉะนั้นคิดว่าสถานีอนามัยควรจะขึ้นอยู่กับอบต.ข้อมูลข่าวสารก็ดี มันอบต.มันส่งข้อมูลข่าวสารนี่จะเร็วกว่าโรงบาลบ้านแพ้ว เพราะมันจะทั่วถึงหมู่บ้านเร็วกว่า มันดูแลทั่วถึงดีกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่าถ้าสถานีอนามัยสังกัด อบต. หรือเทศบาลเนี่ย จะมีคุณภาพดีขึ้นไหม

นายประสงค์ : น่าจะดี ความต้องการประชาชนจะเร็วขึ้น รู้เร็วขึ้น ถ้าสังกัด อบต. เนี่ย ความต้องการประชาชนจะรู้เร็วขึ้น เพราะทุกเดือนเนี่ย ทุกหมู่บ้านจะเข้ามาเนี่ย สภาพปัญหามันจะมีไงสิ่งไหน ตามความจริงทำได้ไหม สิ่งไหนตามความจริงทำไม่ได้เงี่ย ก็จะรู้เร็วขึ้น แต่บางครั้งถ้าสังกัดสาธารณสุขเนี่ย เพราะมันไม่ได้เข้ากับชาวบ้านทุกเดือนใช่ไหมการประชุมเนี่ย บาง

ครั้งเนี่ย ดูแล้วภาพมันน่า เป็นจริง แล้วทำไม่ได้น่ะ แต่โครงการก็ลงมา แต่มันทำไม่ได้ ต้องต้องดูชาวบ้านด้วยว่ารับได้ไหม

****

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าสถานีอนามัยยังไม่ควรมีองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นต้นสังกัดนั้นมีเหตุผลสนับสนุนรวมทั้งสิ้น 12 ประการดังนี้

1. การถ่ายโอนอำนาจ และภาระหน้าที่จากระบบการบริหารราชการส่วนกลางมาสู่การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ทำให้ภาระงานของอบต.มีมากอยู่แล้ว การควบคุม การดูแลบริหารงานของสถานีอนามัยเพิ่มจะทำให้เกิดปัญหาการบริหารงาน

นายจัน : ผมว่าอยู่กับสาธารณสุขอำเภอดีกว่า เพราะอย่างอบต.นี่ผมว่าบุคลกรที่ทำงานมันมีอยู่ 6 คน 6 คนนี่นะประมาณ 100 เรื่องที่มันทำไม่ทัน ผมพูดจริง ๆ นะ เป็นอบต.สมมติว่าชั้นหนึ่งนะยังยอมรับว่าใช้คนที่ทำงาน สามารถทำงานประมาณ 20 กว่าคน แต่ว่าอบต.ชั้นสองก็เหลือ 10 กว่าคน แต่อบต.ชั้นสี่ชั้นห้านี่มันเหลือ 5, 6 คน แล้วเรื่องทั้งหมดเลย ทั้งระดับตำบลต้องเข้าอย่างนี้นะพี่คิดดูนะมันทำไม่ทันหรอก ยังไงก็ไม่สะดวกเพราะมันจำลองมาจากอำเภอ อำเภอนะระบบข้าราชการทำงานเท่าไรยังทำไม่ทัน แล้วตอนนี้หน่วยงานก็ผลักลงมาอยู่ที่อบต. แล้วอบต.ก็ไม่สามารถทำงานได้ทัน

****

นายยศ : ถ้าจะมาที่เรานี่ ยาเราก็ไม่มี อะไรก็ไม่มี ก็โอนให้เขาไปมันสบายใช่ไหม สบายสิเราไม่ต้องมายุ่งมาอยู่กับเรา อบต.ผมนี่มีพนักงานทั้งหมด 5 คนเองนี่นะ 5 คนนี่จะทำอะไร ไอ้ทางเกษตรก็จะแย่อยู่แล้ว ทางเกษตรนี่เยอะทีเดียว ทางเกษตรนี่ต้องดูแลกันอย่างเต็มที่ อย่างทางสุขภาพนี่ก็ให้อนามัย มัผมว่ามันดีนะ เครื่องมือเขามันพร้อม อย่างเรานี่ไม่มีเครื่องมือ ผมก็ว่ายังเป็นไปไม่ได้ที่สถานีอนามัยจะขึ้นกับอบต. โดยตรง ไม่ได้ แต่ช่วยเหลือได้ช่วยเหลือเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้

****

2. ข้อเสียประการหนึ่งของการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นก็คือ การรู้จักกันเป็นการส่วนบุคคล ทำให้การทำงานอยู่ในรูปของการเอื้อประโยชน์แก่ตัวบุคคล มีการลัดขั้นตอนและขาดการทำงานอย่างมีระบบ ก่อให้เกิดปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานตามระบบและระเบียบ

นายจัน : แล้วการทำงานพื้นที่นี่นะ ระบบข้าราชการที่ว่าหน่วยราชการที่ย่อลงมาในพื้นที่นี่ อย่างผมกับพี่สนิทกัน “อ๊ะพี่ทำไอ้นี่ให้หน่อย คือคนรู้จัก ไอ้นั่นก็ทำไม่ทัน หน่วยราชการก็ทำไม่ทัน โอ๊ยอย่างโน้นอย่างนี้” แต่เวลาที่เราไปอำเภอนะ สมมติว่าทำบัตร อำเภอบอกว่า “น้องรอหน่อยนะ น้ารอหน่อยนะ” นั่งเฉยเลย แต่ที่นี่มันไม่เฉย ความคุ้นเคย มันขาดความเกรงใจการทำงานระบบราชการกับพื้นที่นี้ถ้าลองสนิทแล้วนะ สมมติว่าผมรู้จักกับพี่ ผมไม่ทำบัตรหรอก อ๊ะพี่ทำให้หน่อย พี่เห็นน้องสนิทกันพี่ก็ทำให้ แต่คนอื่นเขามองว่าฉันมาตั้งนานแล้ว

ทำไมถึงไม่ทำ บางครั้งไปกับผู้ใหญ่ก็ “ผู้ใหญ่นะ” เราก็เกรงใจ ถ้าเราไปถึงแล้วว่า “พี่ทำให้หน่อยนะ นี่ฉันมานะ” แล้วคนอื่นเขามองละเราเกรงใจเขา เราไม่ใช่คนมักมาก หรือมักง่าย คือไม่เห็นแก่ตัวนะ คือถ้าอนุโลมได้ก็อนุโลม แต่ถ้าจำเป็นเราก็จะฝากฝัง พี่เดี๋ยวไอ้น้องนี่ถ้าอย่างไรพี่ก็เซ็นต์ไปเลย มันเป็นส่วนของความสนิทจะเอาให้ได้ดังใจ

****

3. งบประมาณของอบต.มีน้อย การหารายได้ก็ยังมีปัญหา ยังเลี้ยงตัวไม่ได้ การบริหารงบประมาณยังเป็นปัญหา การจัดสรรและการกระจายงบประมาณอาจไม่ทั่วถึง

นายนนท์ : ที่จริงผมว่าควรจะขึ้นกับอย่างเดิมนะ ในความรู้สึกถ้าอบต. มีทุนดี อะไรดี มันขึ้นอยู่กับอบต.มันก็ดี ก็จะประสนงานกันง่าย นี่ลักษณะของอบต. เงินก็ยังน้อย ใช่ไหม แล้วยังต้องพัฒนาบุ่นอีกอะไรอีก ก็ก็ยังอยู่ในเกณฑ์ต่ำนะ ลักษณะเงินของอบต. ยังน้อย ที่จะมาช่วยเหลืออนามัย มันก็ยังเงินน้อย ทำอะไรก็ได้ไม่ดีเท่าที่ควร ในอบต.นี่ระบบยังเลี้ยงตัวเองยังไม่ค่อยได้ ถ้าเรามาช่วยในด้านนี้อีกด้าน มันก็จะทำให้ทั้งสองอย่างไม่ดีไปด้วยกัน ก็ขึ้นอยู่กับกำลังเงินของอบต. ด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : เป็นไปได้ไหมคะ ถ้าสถานีอนามัยจะสังกัดโดยตรงกับอบต.

นายก่อ : ก็เป็นไปได้นะสำหรับอบต. ที่มีตังค์ ใช่ไหมฮะ อย่างอบต.ไร่ขิงปีนึงมีงบประมาณสองร้อยกว่าล้าน อนามัยไปอยู่ก็สบาย แต่นะเวลานี้ที่อบต.เรา ไม่ไหวละฮะ อบต.เราจะกินยังไม่มีกินเลย อะไรจะไปรักษาได้ล่ะ ตั้งงบประมาณที่ตั้งค่าใช้จ่ายที่ตั้ง 6 เดือน หนัก ๆ เข้าตั้ง 3 เดือน 6 เดือนไม่พอตั้งใช่ไหมฮะ มันต้องตั้งนะ มันทำอะไรไม่ได้เลยใช่ไหมฮะ ประชาชนตาย จากผมอยู่อบต.สมัยแรกเลยที่รัฐบาลยกเลิก เมื่อก่อนเรียกสภาตำบล ยกเลิกสภาตำบลให้เป็นอบต. ให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันเข้าบริหารอบต. 1 สมัย 4 ปี ตอนนั้นตั้งค่าใช้จ่ายประจำได้ ปีต่อปีไม่ได้ มาลดลง ๆ จนเดี๋ยวนี้ตั้ง 6 เดือนยังจะตั้งไม่ได้แล้ว สมัยนั้นผู้ใหญ่บ้านกำนันบริหารอบต.งบประมาณใช้จากไหนรู้ไหมครับ ผู้ใหญ่บ้านกำนันขอหน่วยงานทางจังหวัดให้มาลง ปีนึงมีงบพัฒนาเป็นแสนๆ ในหมู่บ้านผมนี่ได้เป็นล้าน ขอ รพช.จังหวัดบ้าง โยธาจังหวัดบ้าง ผมยังขอได้เป็นล้าน ประปงประปานี่ผมทำโดยไม่เดือดร้อนประชาชน แต่เดี๋ยวนี้เชื่อไหมครับว่า พอเขาให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันออกจากอบต. โดยไม่สวมหมวก 2 ใบ ให้อบต.บริหารตนเอง ประธานมาจากการเลือกตั้ง ตั้งแต่หมดโครงการที่ผมเสนอไว้เดิมนี่ หมู่ผมไม่เคยได้อะไรเลย แล้วมีความสามารถไหมอบต. อย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตอนนี้พี่คิดว่าจะให้สถานีอนามัยมาสังกัดอบต.นี่พี่ว่าพร้อมหรือยังคะ

นายธนา : ยังไม่พร้อมหรอกครับตรงนี้ยังเลยครับ เพราะที่ยังอะไร สมมุติพอมาสังกัดเราปุ๊บนี่ เขาจะสร้างอบต.ชั้นหนึ่งเนี่ย หนึ่งการก่อสร้าง สองบุคลากรแพทย์นี่เดือนเท่าไหร่ที่จะเอาเขามา

ลงนี่ เราต้องจ่ายเขาทั้งหมด แค่จ่ายสาธารณะสุข 3 คนนี่ก็หน้ามืดแล้วนี่ เพราะงบประมาณเราไม่มีตรงนั้น

****

นางแพรวพรรณ : อย่างอบต. เรา เราก็ต้องมารับผิดชอบงานของเขาอีก ถ้ามาร่วมกับเรา ใช่ไหม เพราะตอนนี้เราก็รับเยอะอยู่แล้ว ไหนจะมีศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนอะไรที่จะให้เราดูแล มองในแง่งบประมาณ อย่างค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่คงไม่เท่าไหร่ แต่พวกยา เราชั้น 4 เราน้อย งบประมาณเรามีไม่เยอะ อยากจะจ้างลูกจ้างอีกสักคนนี่หรืออะไรอย่างนี้ ไม่ได้ บรรจุหรืออะไรต่ออะไร งบประมาณเรามีไม่เยอะ ถ้าเกิดเขาให้มาจริง ๆ เนี่ยก็ต้องทำได้ แต่ถ้าหากว่าเป็นชั้น 1 เนี่ยน่าจะรับได้ เพราะว่างบประมาณเขาเยอะ อย่างของเราชั้น 4 งบประมาณเราน้อย ระดับของอบต. ถ้าให้รับได้คงชั้น 1 ชั้น 2 รับได้ แต่ชั้น 4 ชั้น 5 นี่ไม่น่ารับ นอกจากงบประมาณแล้ว คิดว่าคงไม่มี ปัญหาอย่างอื่น เพราะว่าเวลานี้เราก็ทำอย่างนี้ อบต.ก็ทำงานร่วมกันอยู่แล้ว มีงานอะไรเราก็ประสานอะไรกันอยู่แล้ว คิดว่าไม่มีปัญหาอะไร เรารับได้ ทีนี้เกี่ยงในเรื่องงบประมาณนี่ อย่างของเรายังน้อย อย่างเทศบาลนี่รับได้เลย เพราะว่าเขามีงบประมาณเยอะ เขาเงินเยอะ ของเราเงินไม่เยอะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคราวนี้ ถ้ามองในแง่อีก 2 หน่วย ที่เหลือล่ะคะ อบต.กับเทศบาลเนี่ย ตอนนี้ยังมีข้อจำกัดอะไรยังไง ที่พี่ยังไม่คิดว่าสถานีอนามัยจะขึ้นกับ 2 หน่วยนี้ได้

นายเสรี : ที่จริงอ่ะนะ มันเวลานี้ถ้าพูดถึงการผ่องถ่ายงบประมาณจากภาครัฐเนี่ยนะ ในขณะเนี้ยที่รัฐพูดว่าจัดให้ 20% เป็น 25% แล้วจะเพิ่มเป็น 35% เนี่ย ผมก็ยังมองตัวเลขไม่ชัด แล้วก็รัฐยังชี้แจงไม่ได้ เพราะว่าในขณะเนี้ยอบต. ซึ่งเป็นชั้น 4 เนี่ย หรือชั้น 5 น่ะ ในเรื่องของการอุดหนุนเงินเนี่ยมันก็ยังได้รับอุดหนุนอยู่อย่างนั้นอย่างเดิมๆ บางอบต.เนี่ยบางปีไม่ได้อะไรเลยนะ เช่น ถนนหนทางเนี่ยไม่ได้จากหน่วยงานอื่นเลยในลักษณะเนี้ย มันก็เป็นความเหลื่อมล้ำไม่เท่ากัน ทีนี้การบริหารเนี่ยในเรื่องของท้องถิ่นเนี่ย ในเรื่องของการอนามัยก็ดี โรงเรียนก็ดีนะฮะ ถ้าเม็ดเงินยังไม่ได้อบต.จะรับเข้าไปโดยในขณะนี้มันไปไม่ได้หรอกฮะ มันไปไม่ได้ เพราะฉะนั้นถ้ารัฐเขาเข้าใจนะ ในลักษณะนี้เรียกว่าลักษณะของการผ่องถ่าย เพราะว่าระบบของรัฐเนี่ยเมื่อให้สิทธิอิสระของท้องถิ่นแล้วเนี่ย ก็ควรจะให้เขามีสิทธิอิสระจริงๆ ถ้าเป็นนิติบุคคลแล้วเนี่ยมีคลังสามารถบริหารจัดการได้ไปตามระเบียบแบบแผนที่มันมีอยู่เนี่ย ก็ควรจะให้เขาทำไป ถ้ามันผิดถูกอย่างไร ถ้าเขาทำผิดก็คือผิด ถูกก็คือถูกฮะ

****

นายสุรชัย : แหม อบต. อบต.เนี่ยนะ ผม พูดก็พูดนะ อบต. ที่นี่มันทีแรกมันชั้นห้านะ พอชั้นห้าแล้วก็รัฐบาลเขาปรับให้มันเหลือชั้นสี่ มีเงินอุดหนุนปีละล้านกว่าบาทเนี่ย ล้านกว่าบาทนี่ผมว่ามันเป็นค่าเงินเดือนของปลัด กับ อบต. แล้วก็เจ้าหน้าที่นะ ผมว่ามาพัฒนาตำบลไม่เท่าไร

หรอก เพราะมันไม่มีภาษีอะไร มีแต่คนทำสวน ทำไร่ ทำนาเงี้ย ภาษีมันก็น้อยน่ะ พอเป็นเงินเดือนข้าราชการมั่ง เจ้าหน้าที่อบต.มั่งหมด

****

นายศุภชัย : เพราะว่าไอ้ทุน อบต.ผมมันยังน้อยไง หากว่าโอนเข้ามาแล้วผมก็ต้องบอกว่าต้องโอนเงินเดือนให้ผมด้วย เงินเดือนและจะให้พวกหมอเขาอ่ะ ถ้าโอนแต่อนามัยมาแล้วเงินไม่มีเงี้ยผมจะตั้งงบที่ไหนให้เขาล่ะ ก็เลยต้องค้านไว้

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นถ้าจะพูดไป อบต.พร้อมหรือยังคะถ้าสถานีอนามัยจะมาสังกัดอบต.เนี่ย พร้อมมั้ย

นายศุภชัย : ต้องให้ทางโน้นเค้าสั่งมาว่าให้โอนทั้งเงินมาด้วยอ่ะนะ ผมก็พร้อมรับเขา เพราะว่าถึงเดือนนี่หมอก็ต้องให้เงินเขานะ เนี่ยถ้ามีเงินเดือนให้เขา เขาก็ตั้งขึ้นไปอีก ทีนี้ไอ้ใช้ทางภาษีของผมนี่มันก็ไม่มาก แล้วไหนจะต้องพวกอบต. ไอ้เงินตอบแทนเขาล่ะ มันได้สมาชิกแค่สองพันเท่านั้นเอง ภาษีที่ผมเก็บภาษีตามชาวบ้านเนี่ย ครับ เก็บไม่ได้มาก เพราะมันเกษตรทั้งนั้นเลย ชาวสวนน่ะไร่ละ 5 บาท มันไม่ใช่เป็นโรงงานนี่ฮะ เนี่ยมีอยู่สองโรงงานเนี่ยยังไม่ได้เงินเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในปัจจุบันนี่พี่คิดว่าทั้งเทศบาลและอบต.เนี่ย พร้อมหรือยังที่จะเอาสถานีอนามัยไปอยู่ในสังกัดของตัวเอง

นายรัตน์ : ผมว่าเขาไม่พร้อมนะด้านงบประมาณ เขาไม่พร้อม เพราะว่าบางทีอย่างอบต. บางอบต. นี่ก็ได้งบประมาณน้อย ถ้าเอาสถานีอนามัยไปอยู่ด้วยนี่ เขาจะต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นใช่ไหม กลัวมันจะมีปัญหาตรงนี้

****

ผู้สัมภาษณ์: แต่ว่าในภาพรวมเราพอจะบอกได้มั้ยคะว่าอบต. มีขีดจำกัดอะไรที่จะคิดว่าไม่น่าจะดูแลสถานีอนามัยได้ดีเท่าทีควร

นายชาญชัย: มีฮะ ก็ส่วนนึงน่ะคืออบต.เนี่ยมันมีชั้นของอบต. อยู่ตามรายได้ตามขนาดเนี่ยใช่มั้ย บ้านแพ้วเราเนี่ยส่วนใหญ่ก็ยังชั้นเล็กๆ อยู่ แล้วการเป็นชั้นเล็กเนี่ยมันมีข้อจำกัดในเรื่องของเงินงบประมาณไง เพราะว่าเงินที่อบต. มีเนี่ยถ้ามองไปเนี่ยนะมีรายได้แค่ล้านกว่าบาทสองล้านกว่าบาทเนี่ยคุณจ่ายค่าอุปกรณ์ทีก็หมดแล้วคุณไม่มีงบจะบริหารในส่วนอื่นๆจะพัฒนาในด้านสังคมด้านสาธารณสุขด้านการศึกษาซึ่งเขาก็ต้องหมดละ แต่คุณหมดแล้วเป็นค่าเงินเดือนหมดแล้วอ่ะใช่มั้ย อบต. นึงเนี่ย

****

ผู้สัมภาษณ์ : เป็นไปได้ไหมที่สถานีอนามัยจะสังกัด อบต.หรือว่าเทศบาล ในภาวะที่เป็นอยู่ตอนนี้ค่ะ

นายสุเทพ : อบต. ถ้ามุมมองของผมเนี่ย ภาษีของในหมู่บ้านเนี่ย เก็บมาแล้วเนี่ย บางครั้งเป็นเจ้าหน้าที่ที่เป็น อบต. ลงไปเล่นเนี่ย บางครั้งเงินยังไม่พอ ยังไม่พอบริหารเลย แล้วจะเอา เอา เอานี่

ลงไปให้อีก ถ้าเขาโอนทั้งเงิน และบุคลากรมาให้ต้องโอนเงินมาด้วย โอนตำแหน่งเขามาด้วย ครับ ถ้าไม่โอนมาแล้วให้มาหาจัดการเองกันใน เอาภาษีของราษฎรมาจ่ายเป็นค่าตอบแทนหรือเงินเดือนของพวกท่านเนี่ยมันไม่เหมาะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติเรามองถึงภาพรวมของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอน่ะค่ะ ผู้ใหญ่ไม่คิดว่า อบต. จะดูแลสถานีอนามัยได้

นายอนุรักษ์ : คิดว่างั้นนะ ไม่ได้ ไม่น่าจะดูแลได้ อบต. ต้องใช้เงินเยอะ ก็มาพัฒนาท้องถิ่นมั่ง แล้วก็คนของเขาที่จะดูแลอบต. อยู่เนี่ยเงินเดือนก็ต้องแพงอ่ะ สูง คือผมอยากให้อยู่อย่างเนี้ย สบายใจ คือที่อำเภอก็เจอสาธารณสุข ยังมา แล้วก็อย่างไปขึ้นกับอบต. บางครั้งมันก็ลำบากงบประมาณค่าใช้จ่ายอะไรต้องทำเรื่องขอ กว่าจะตกออกมาก็นาน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสถานีอนามัยไปขึ้นกับอบต. หรือเทศบาลเนี่ยคิดว่าจะมีส่วนทำให้คุณภาพของสถานีอนามัยดีขึ้นได้มั้ย

นายอนุรักษ์ : มันก็ไม่น่าจะดีขึ้น ขอยากงบฯ ต้องทำเรื่องหลายขั้นตอน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตอนนี้ ปัจจุบันนี้อบต.มีความพร้อมที่จะรับหรือยังคะ

นายกฤษณ์ : คือว่าอบต.เนี่ยมันก็ด้วยความพร้อมเนี่ยยังน้อยอยู่ ยังน้อยอยู่ คือว่าต้องให้ ก็ถ้าอย่างที่ว่าถ้าอบต.ไหนที่มีความแน่นหนา มั่นคงอยู่ดี ก็น่าจะได้ แต่บาง อบต.ไหนที่ยังไม่มั่นคง มันก็ยุ่งยากหน่อย ก็ในหมู่คณะพร้อมเพรียงอะไรอย่างเงี้ย ในของหมู่คณะของอบต.เนี่ย การบริหารหรือการเก็บรวมภาษีอะไร ๆ พวกอะไรเนี่ย บริหารในตำบลของเราเนี่ย ถ้าพร้อมมีงบประมาณอะไรเนี่ย ก็น่าจะได้ แต่ตอนนี้ ยัง ๆ ถ้าพูดถึงบ้านแพ้วนี่ยัง ๆ

****

4. บุคลากรของอบต.ยังขาดความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ด้านการบริการสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถควบคุม กำกับ ดูแลและเสนอแนะการ ดำเนินงานที่ดีแก่สถานีอนามัยได้

นายก่อ : ผมว่าน่าจะสังกัดกับสาธารณสุขอยู่ดีละ เพราะว่าอบต. ไม่สามารถไปสอนหมอได้หรอก อบต.มีความรู้เรื่องปฐมพยาบาลจะไปสอนหมอถูกหรือเปล่าละ ไม่ได้ เขาเรียนมาในทางนั้นให้เขาอยู่ในทางนั้น อย่างผม ผมก็ไปสอนหมอไม่ถูกเหมือนกันใช่ไหมฮะมีแต่หมอสอนผม ผมว่ามันเป็นสิ่งที่ถูกต้องนะไม่น่าจะมีอย่างอื่นนะ คนที่เข้าไปก้าวก่าย มันไม่ใช่งานของตัวโดยที่ตัวไม่ถนัด ผมว่ามันทำไปไม่รอดหรอก ถ้าให้สถานีอนามัยมาสังกัดอบต. ถ้าเป็นความคิดของผม อบต.จะบริหารในด้านสาธารณสุขของประชาชนได้แค่ไหน จะมีความรู้ได้แค่ไหน

****

นายพล : มันก็พูดยากนะเกี่ยวกับระบบ อบต.กับอนามัยนี่ คือทาง อบต.นี่เกี่ยวกับทางงบประมาณ กับอนามัยนี่คือขอได้ เขาจะไม่รู้ว่าขอไปๆ เกี่ยวกับระบบอะไรบ้าง เขาไม่รู้ เสนอมาขอ เกี่ยวกับงบกีฬาหรืองบต่อต้านยาเสพติด เขาทำให้ได้คือเสนอมาเขาทำให้ได้ แต่พูดถึงที่เขารู้หลักๆ นะ แต่ทางอบต.ไม่รู้หลัก ทางอนามัยเขาจะรู้มากกว่า มันๆ หลายอย่างฮะ เกี่ยวกับการทำการดูแลคนไข้ อย่างที่บอกแหละ ทางอบต. อย่างผมจบผมจบป.4 ไม่รู้ด้านสุขภาพอะไรยังไง อย่างหมอนี่เขารู้ คุณจะต้องทำอย่างงั้นๆ อย่างเสนองบมาอบต. เสนอรู้อบต.แต่ต้องทำอย่างนั้น แต่ผมนะไม่รู้ว่าคนไข้หนะมันเป็นระบบยังไง คือแค่ประสานงานเกี่ยวกับงบประมาณพอได้ แต่ประสานงานจะช่วยกันดูแลน่ะทาง อบต.คงช่วยไม่ได้ เพราะไม่รู้หลัก

****

ผู้สัมภาษณ์ : ลองเล่าให้หนูฟังนิดหนึ่งได้ไหมคะ สมมุติว่าสถานีอนามัยถ้าไปสังกัดอบต.แล้วมันจะเป็นอย่างไรคะ

นายแดง : คืออย่างนี้มันจะไม่ใช่ของรัฐ คือรัฐจะไม่ได้ดูแลเอง คือหน่วยงาน คือหน่วยงาน คือถ้าเป็นอบต. พนักงานหรือคนในอบต. ไม่มีความรู้ในด้านนี้ ดูแลปกครองไม่ได้ ไม่ได้ ไม่ได้เรียนมา ถ้าเป็นของเก่าเขารักษาเขามีหน่วยงาน เฉพาะของเขานะ อย่างหน่วยของสาธารณสุขเขาจะมีเป็นฝ่ายๆ ถ้าเป็นของอบต. ของเทศบาลไม่ดีครับ เพราะอันนี้เป็นของ คือว่าอย่างอบต.ก็มาจากประชาชนที่ยังไม่ได้ศึกษากันอย่างเต็มที่ คือเหมือนกับผู้ใหญ่ความรู้ก็น้อยกว่า การศึกษาก็น้อยกว่า คือถ้าเทียบกันก็ไม่ได้แล้ว มันไม่ได้ ยังไงก็เทียบกับระบบเก่าก็ไม่ได้ คือด้านทาง อบต. พื้นฐานในด้านนี้ไม่มี สองก็อบต.นี้คือ หรือเทศบาลนี่เป็นจุดที่เริ่มก่อตั้ง คือไม่เหมาะ ยังไม่เหมาะ คือต่อไปถ้าเขาทำเขาต้อง เอ่อ ปรับปรุงระบบอบต.ใหม่ คือพนักงาน อบต.ต้องหาคนที่มีพื้นฐานในด้านนี้ เข้ามาทำงานด้วย จะได้คุมด้านนี้ได้ แต่ตอนนี้ อบต.คือมาจากระบบชาวบ้านธรรมดา เป็นผู้ใหญ่บ้านก็มาจากระบบธรรมดา เมื่อคุมงานใหญ่ๆ นี้ไม่ได้

****

นายประพันธ์ : ในด้านบริหารงานหรือบุคลากรที่อบต. เนี่ยยังไม่คม หมายความว่า ขณะเนี้ย อบต. เขายังเปิดแบบมีการรับสมัครการเลือกตั้ง อบต. เนี่ย วุฒิเนี่ยแค่ ป.4 แค่นั้นเองการศึกษายังต่ำอย่างผมนี่ก็ต่ำ ความรู้ยังเทียบไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่าเป็นไปได้มั๊ยที่สถานีอนามัยจะไปสังกัด อบต.

นายทรงเดช : เนี่ยมีราชการระดับไหนที่มาสังกัดอยู่เนี่ย ข้าราชการการศึกษาเนี่ยสำคัญ อย่างทุกวันนี้แค่ ซี 4 ซี 5 อะไรเนี่ยมันไม่ใช่ ตามหลักมันต้อง ซี 7ซี 8 ขึ้นไปตรงเนี้ยเข้ามา เหตุผลหลักก็คือรู้ๆเห็นๆ กันอยู่อย่างเนี้ย หมายถึงว่าถ้าขึ้นอยู่กับองค์การบริหารส่วนตำบล แล้วก็ อย่างที่

อบต. เนี่ยผมก็ได้บอกไปเมื่อกี้ว่าการศึกษา คือคนที่ทำงานที่เนี่ยต้องมีความรู้ความสามารถตรงนี้

****

นายสุรชัย : ผมว่าอยู่สาธารณสุขนะดีอยู่แล้ว ผมว่าอยู่กระทรวงสาธารณสุข อบต. นี่บาง ผมว่า อบต.นี่ ความรู้นี่มีแต่ปลัดฯนะมีความรู้นะ เจ้าหน้าที่ บางคนจบป.4 เป็นฝ่ายบริหาร มานั่งนายกฯเงี้ย ผมว่าให้ดีเนี่ย มันความรู้น้อยฮะ อบต. นี่ความรู้ยังน้อย ความรู้สึกมันปลัดฯทั้งนั้น ปลัดฯก็พึ่งใหม่ๆ ทั้งนั้น คือความเหมาะสมไม่พอฮะ คือมันไม่พอ ความรู้น้อยน่ะความรู้ ความบริหารดูว่าจะสู้สาธารณสุขไม่ได้ เพราะสาธารณสุขเขาเรียนจบมาทางนี้โดยตรงนะ ความรู้น้อย ผู้บริหารก็น้อย ผมว่า พูดก็พูดเถอะนะ ป.4 ขี่หลังควายทั้งนั้นเลยมาเป็นใหญ่ ผมว่าไม่ดีกว่าหรอก

****

นายประชา : ถ้าเป็นความคิดผมถ้าอนามัยอยากให้อยู่สาธารณสุข เพราะว่าถ้าหากว่าออกมา อบต.เนี่ย อบต.บางคนนะ เนี่ยเรียนจบแค่ ป.7 บางคนก็จบแค่ป. 4 มาจากการเลือกตั้งไม่รู้อะไรหรอก ถ้าสมาชิก อบต. ไปดูแลนะ ไม่เหมาะสม

****

นายอาทิตย์ : อบต. ไม่พร้อม ถามว่าหนึ่ง อบต.นี่พร้อมแค่งบประมาณ แต่เรื่องการบริหารจัดการในระเบียบของเขาน่ะ ชาวบ้าน อบต.นี่คือชาวบ้าน ไม่รู้ว่าเขาจะต้องจัดการกันยังไง เดี๋ยวก็ไปขัดกันน่ะ เขาสั่งยาแบบนี้ อบต.บอก ไม่ได้ ๆ อบต.เองไม่รู้ ควบคุมดูแลไม่รู้ การซื้อยา บอกจะซื้อยามาชิ้นนึง เขาบอกเขาเอายี่ห้อนี้ อบต.ก็เซ็นต์ให้ ดีไม่ดีก็ไม่รู้ แต่ถ้าไปอยู่กับโรงพยาบาล โรงพยาบาลต้องเป็นผู้ตรวจสอบ คุณจะซื้อ อนามัยจะซื้อนะ คุณไปให้แพทย์ดูว่าคนตรวจว่ายานี้ถูกต้องไหม ดีไหมอะไรไหม ใช้ได้ไหมเป็นกรรมการตรวจ เราจ้างเขาตรงนั้น แล้วก็ออกมาก็จะได้ของดี ถ้าจะให้อบต.มา อบต.นี่มาจากชาวบ้านจริง ๆ ไม่รู้หรอกพวกนี้ เนี่ย ๆ ยังขาดความรู้อยู่ ผมก็คิดไว้ว่าไม่น่าพร้อมหรอก ถามว่ารู้ขนาดไหน ๆ แต่เรื่องงบประมาณ ก็จัดมา เราก็ให้ไป ให้ไปถูกหรือผิดก็ไม่รู้อีกเหมือนกัน เขาไปทำอะไรก็ไม่รู้อีกเหมือนกันตรงนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมพี่ถึงไม่เลือกอบต.กับเทศบาลให้เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายชนะ : ไม่ไหว คือถ้าลองชุดนี้น่ะเหรอ ไม่ทันเหตุการณ์ อบต.มาจากไหนน่ะ คือความรู้แค่ไหนเข้าใจรึเปล่า เทศบาลบางคนจบป.4 ก็มี คือมันไม่ทันเหตุการณ์คือ จะเอาคนที่มีความรู้น้อยมาคุมคนที่มีความรู้ ไปไม่รอด คือให้มันแยกส่วนไปเถอะ ไอ้เทศบาลก็ให้บริหารไปแล้วกัน แค่บริหารก็แย่อยู่แล้ว หญ้าข้างถนนยังตัดไม่ทัน รถจะชนกันตายห่าอยู่แล้ว ไม่ไหว

มองในแง่ของบุคลากรว่าเขายังไม่พร้อม ความรู้เนี่ยไม่เท่าแน่ อย่างกับพี่จบปริญญาตรีแล้วจะให้คนป.4 มาคุม

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับ อบต. หรือเทศบาลได้

นายสุเทพ : ถามว่าถ้าไปขึ้น อบต. เนี่ยนโยบายหลักไม่มี แล้วก็ถ้าขึ้นตรงไปแล้วเนี่ย ถามว่าถ้ารัฐให้ทางอนามัยเนี่ยไปขึ้นกับ อบต. คนที่บริหารงานก็ไม่มีวิชาความรู้ทางด้านนี้เลย ไม่เหมาะที่จะไปขึ้นกับ อบต.

****

นางอรุณี : อบต. เขาจะไม่รู้เรื่องนี้เลย เขาก็แบบไม่รู้เรื่องเกี่ยวกับการรักษาอะไร คนที่เข้ามาเป็นอบต. ก็มาจากชาวบ้านอย่างเนี้ยค่ะ คิดว่าในใจนะ เขาจะไม่รู้เรื่องนี้เลยค่ะ ที่จะไปบริหารเป็นหรืออะไรเป็นก็พวกพนักงาน อย่างพวกปลัดอะไรอย่างเนี้ยที่เรียนมา อย่างชาวบ้านเวลาได้รับเลือกตั้งมาเป็นอบต. นี่ก็ไม่มีความรู้ บางคนนะคะ ไม่พร้อมแน่นอน ไม่มีความชำนาญไงฮะ ไม่มีความชำนาญเกี่ยวกับการรักษาโรคอะไรอย่างเนี้ยค่ะ จะมีก็แบบอย่างพนักงานอย่างเนี้ย อย่างรู้ก็เกี่ยวกับการบริหารงาน หรือว่าการอะไรอย่างนี้อย่างเดียวเองแล้วเรื่องรักษาพยาบาลนี่ ไม่ได้เกี่ยวโดยตรง ไม่สมควรอย่างยิ่ง

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าอย่างนี้แล้วเนี่ยคิดว่าเป็นไปได้ไหมที่สถานีอนามัยจะไปสังกัดกับอบต. หรือเทศบาล

นางอรุณี : โห ไม่น่าจะเป็นไปได้ ไม่รู้สิ ก็ไม่น่าจะเป็นไปได้นะ เพราะมันไม่เหมาะสม ก็ที่ว่าเนี่ยค่ะเกี่ยวกับเรื่องรักษา ไม่ดีแน่นอน ก็ที่ว่านี่แหละค่ะ ภาพรวมทั้งหมดที่พูดมาที่แล้ว ที่แบบว่ามันไม่พร้อม ไม่อย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วยเลยค่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงไม่อยากให้สถานีอนามัยไปขึ้นกับสังกัดกับ อบต. หรือเทศบาลคะ

นายธนากร : พวกอบต. มันไม่ใช่หน่วยงานโดยตรงน่ะ เป็น อบต.ก็เหมือนมาพัฒนาหมู่บ้านอะไรพวกนี้ การที่ว่า จะไม่เหมือนสาธารณสุข สาธารณสุขนี่เขาจะดูแลเกี่ยวกับด้านทางหมอ ทางอนามัยพวกนี้หมดอบต.นี่ ไม่ได้เป็นหน่วยงานที่ดูแลเรื่องสุขภาพโดยตรง เพราะบุคลากรในนั้น ไม่มีเลยที่จะเป็น ถ้าสาธารณสุขนี่ เขาเน้นแน่นอน คล้ายว่าต้องมาเกี่ยวกับการรักษาการดูแล เจ็บป่วยโรคอะไรพวกนี้นะ

****

นายกุล : มันก็ยังพูดถึงว่าโอนมาทีเดียวมันก็ยังมีจุดอ่อน เพราะยังไงหละ อบต.เนี่ย พูดกันจริง ๆ เขา(เจ้าหน้าที่)ยังไม่ยอมรับกันว่ามีความรู้ แต่ที่จริงมันไม่เกี่ยวกันเลย เพราะความรู้เราไม่ได้ไปสอน เราเพียงแต่ควบคุม เพราะมันเราไม่ได้ไปสอน แต่ว่าพวกหมอพวกครูพวกนี้เขามองว่าอบต. ยังต่ำ ความรู้ต่ำ มันก็ลำบากนะเพราะความรู้ของอบต.มัน…แบบว่ายังไง แบบโอนมาเลยเนี่ย พวกยาพวกอะไรเนี่ย อบต.ไม่มีความรู้อะไรใช่ไหมเวลาตรวจยาตรวจอะไร

****

5. อบต. ยังมีเครือข่ายน้อยและไม่ค่อยได้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายในอำเภอ รวมทั้งยังไม่เข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง เมื่อเทียบกับกลุ่มกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำให้ขาดข้อมูลข่าวสารและขาดความรู้เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน รวมทั้งขาดงบประมาณจากแหล่งอื่นมาสนับสนุน

นายก่อ : เอาตอนนี้ว่าอบต.ช่วยงานสาธารณสุขประชาชนได้แค่ไหน ถ้าไม่มีผู้ใหญ่บ้านกำนันกำกับดูแลต่อไปนะ ผมว่าจริง ๆ แล้วผู้ใหญ่บ้านและกำนันน่าจะมีส่วนมากกว่าอบต. จะเป็นไปได้ก็อบต.ผมนี่ จากเขาไม่ให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันเข้าอบต.เลย อบต.ไม่มีงานทำหรอก เพราะความสามารถไม่มี ไม่ได้ไปพึ่งพากับหน่วยงานไหนก็ทำงานไม่ถูกแล้ว มันก็เป็นบางคนนะ อันนี้ผมพูดเป็นบางคน เป็นบางส่วน ผมว่าการทำงาน ผู้ใหญ่บ้านกำนันจะได้เปรียบ เพราะว่า ผู้ใหญ่บ้านกำนันจะติดต่อกับอำเภอ ติดต่อกับทุกกระทรวงหลักของหน่วยงานของรัฐ ทุกกระทรวงนี่จะเน้นลงมาที่ผู้ใหญ่บ้านกำนัน ฉะนั้นการประชุมการสัมมนาต่าง ๆ นี่ผู้ใหญ่บ้านกำนันจะรู้มากกว่าอบต. ถ้าอบต.ไม่พัฒนาตนเองนะครับ เป็นสมัยนึง 4 ปี ไม่เข้าหาพวกข้าราชการระดับอำเภอระดับจังหวัด ผมคิดว่าบริหารตนเองโดยภาษีอากรของตำบลนี่ไปไม่รอดหรอกครับ อย่างปัจจุบันนี้ตำบล(ระบุชื่อ)นี่ งบประมาณที่ได้ไปใช้จ่ายประจำแค่ลูกจ้างประจำก็หมดแล้วครับ ไม่มีงบพัฒนาครับ ทีนี้ถ้าท่านเป็นอบต. ท่านไม่มีความสามารถ ของบฯทางจังหวัดไม่ได้ ของบฯทางนักการเมืองไม่ได้ก็จนอยู่ทุกวันนี้ พัฒนาไม่ได้ ช่วยเหลืออะไรก็ไม่ได้ใช่ไหมครับ ไม่ได้สักอย่างเลยทีนี้

****

6. อบต. ให้ความสำคัญกับงานด้านพัฒนาท้องถิ่น โดยเฉพาะการปรับปรุง พัฒนา และจัดหา สาธารณูปโภค สาธารณูปการ และการพัฒนาด้านเศรษฐกิจมากกว่างานด้านอนามัย การที่สมาชิกอบต. มาจากชาวบ้านในพื้นที่และมีความรู้น้อย จึงส่งผลให้มองงานด้านบริการสุขภาพอนามัยว่าเป็นเรื่องความชำนาญเฉพาะทาง และเป็นเรื่องของวิชาชีพ หรือเรื่องของแพทย์มากกว่าจะเป็นเรื่องของอบต

ผู้สัมภาษณ์ : นอกจากเรื่องงบประมาณ เรื่องบุคลากรแล้ว ยังมีเรื่องอะไรอีกบ้างไหมคะ ที่อบต.ยังไม่พร้อมที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายธนา : จะเป็นต้นสังกัดของอนามัย ก็หนึ่งนี่นะหนึ่งเรื่องงบประมาณ เรื่องบุคลากร เรื่องศักยภาพแต่ละท้องถิ่น ทีนี้เรากำลังแบบว่าท้องถิ่นเรายังขาดแคลนอยู่ ยังไม่สมบูรณ์พอนะ ประปาก็ยังไม่ครบ ไฟก็ยังไม่ครบ ถนนก็ยังไม่ดีนี่ ตรงนี้ครับเราก็ต้องทำตรงนี้ให้มันนั่นก่อน ถ้ามันสมบูรณ์แล้วเราก็เออ อุ้มอะไรก็อุ้มได้ ตรงนี้ แต่งบประมาณมันน้อยครับ หน้าที่หลักของอบต. คือดูแลเรื่องอุปโภค บริโภคทุกอย่างต้องมาก่อน ถึงจะมาดูเรื่องนี้ครับ ถ้าเราเอาเรื่องนี้ก่อน ทางนู้นไม่ดี สุขภาพอนามัยมันก็ไม่ดีอยู่ คนเรามันต้องยังไงหละ มีฝุ่นมีละอองมี

อะไร น้ำก็ไม่มีใช้ ใช้น้ำคลองอย่างนี้ เอ้าไฟก็ไม่มีใช้ ยุงก็เยอะ อะไรมันก็หลายๆ อย่างนะครับ แต่ก็ไม่ใช่ว่า ไม่ดูเลยนะครับ สิ่งไหนจำเป็นเราก็สนับสนุนเขาไป บาง บาง อย่างนะครับ ที่จำเป็นนะครับ แต่ไม่ใช่ว่าเฮ้ยฉันต้องทำตรงนี้ให้เสร็จ แล้วถึงไปทำตรงนั้น ไม่ใช่อย่างนั้น ต้องทำ พร้อมๆ กัน

****

นายธรรม์ : อยากให้สังกัดเดิมหนะ เพราะอบต. งบประมาณมันน้อย งบประมาณแค่สามล้านกว่าบาทปีๆนึง งบมันน้อยมาก มันแบบว่าจัดสรรงบประมาณก็ยังไม่ค่อยทั่วถึง ต้องการอะไร งบประมาณก็ไม่ค่อยพอ แล้วที่พัฒนามันก็เยอะ ๆ เรื่อย ขุดรอบคลอง ดูแลความทุกข์สุขของประชาชน บางปีมีอุทกภัยน้ำท่วม เมื่อคราวที่แล้วน้ำก็ท่วมต้องซื้อกระสอบซื้ออะไรมามันก็เยอะเหมือนกันแหละ ก็งานพัฒนาพวกถนนหนทาง คูคลองระบายน้ำอะไรพวกนี้ เพราะมันเป็นหลักใหญ่ของเกษตรกรรม ตรงนี้พวกเกษตรทั้งนั้นแถวนี้ มันส่งผลผลิตง่ายไง ถ้าถนนเรียบราคาของมันก็ ขนของขนอะไรเข้าไปถึงสวนถึงอะไรราคาก็ถูกลง ไม่งั้นถนนเข้าไม่ได้นี่ ไม่มีถนนเข้า ทำกระเฉดอยู่ไกล ๆ ต้องเอาเรือมาคอยที แล้วกว่าจะไปถึงมันหลายทอด ถ้ามีถนนอะไรเงี้ยแบบมันเข้าง่าย แล้วเวลาซื้อของอะไรร้านค้าก็ไปส่งถึงที่เลย มันหลักใหญ่ต้องอยู่ที่การทำมาหากินก่อน ถ้าการทำมาหากินไม่ดี สุขภาพมันก็มาทีหลังอีกหละ ถ้าทำมาหากิน สุขภาพอนามัยมันก็ไม่ค่อยเป็นอะไร มีเงินใช้มีอะไร สุขภาพก็แข็งแรง ลองสุขภาพไม่ดี ทางเกษตรรายได้ไม่ดี สุขภาพก็อ่อนไปด้วย

****

นายแสง : ผมว่าเป็นไปไม่ได้นะ อบต. นึ่งบประมาณน้อยใหญ่นะ เน้นหนักเรื่องพัฒนาท้องถิ่นอีกแหล่ะนะ คงเป็นไปไม่ได้ นะ แบบที่ผมกล่าวมาเมื่อกี้ฮะ ชักครู่นี้ที่ว่า ที่ว่า ถนนหนทาง ท่อน้ำ ท่อประปาอะไรพวกนี้ ก็คล้ายๆ กันกับ ปัญหาคล้ายๆ กับเทศบาล

****

นายบุญเรือง : อย่างอบต.เนี่ยเขาทำโดยตรงด้านการพัฒนาด้านอะไร ๆ ก็ไม่เกี่ยวกับด้านรักษาทำอะไรแบบนี้ จะไปให้อบต.บริหารนี่มันไม่ถูกต้อง งานเขาครอบคลุมเกี่ยวกับการก่อสร้างเรื่องถนนเอย เรื่องน้ำ เรื่องประปา ก่อสร้างถนน หนทางคูคลองอะไร ๆ เนี่ยพัฒนาให้ชาวบ้านอยู่ดีกินดีขึ้นอะไรขึ้น เรื่องไฟฟ้าอะไร ๆ เนี่ย มันต้อง อบต. เพราะงบอยู่ที่อบต.

****

นางอรุณี : ก็ตอนนี้เหรอคะ ก็เห็นเขาบริหารงานกันอยู่น่ะ แต่ก็เกี่ยวกับพัฒนาพื้นที่ในหมู่บ้านเราอะไรอย่างเนี้ย บางพื้นที่ก็ไม่ถูกกันอบต. กับผู้ใหญ่บ้านอะไร มันก็มีความขัดแย้งกัน อบต.ก็พัฒนาในหมู่บ้านทั้งหมดอ่ะค่ะ เพราะเดี๋ยวนี้รัฐบาลเขาให้สิทธิ์ไงคะ ก็หมายความว่าทำพัฒนาถนนอะไร แล้วแต่ความสะดวกสบายในหมู่บ้าน อย่างไฟฟ้าอะไรอย่างเนี้ย เขาเป็นผู้บริหาร มันก็มีทำถนน ทำเกี่ยวกับอย่างน้ำอย่างอะไรอย่างเนี้ย ทำประปา ถนน ลอก

คลอง ก็เกี่ยวกับความเป็นอยู่น่ะค่ะ งานหลักของอบต.เนี่ยเป็นเรื่องของความเป็นอยู่ ไม่ใช่เรื่องของสุขภาพอนามัย ไม่ใช่เลยค่ะ เพราะเขาไม่มีความพร้อมในการรักษาคนไข้แน่นอน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในความไม่พร้อมของ อบต. นี่มีเรื่องอะไรบ้างที่ดูว่าเขายังไม่พร้อมน่ะค่ะ

นายประสงค์ : ผมว่าเรื่องการทำงานของ อบต. ในเรื่องความรู้ ความรู้ในด้านการบริหาร อบต. ถ้าผมพูดจากใจจริงเลย อบต. ตอนเนี้ย การมองไม่เคยมองไกล ใช่มั้ย คุณภาพชีวิตไม่มอง ก็ อบต. รู้อย่างเดียวหน้าที่คือหน้าที่การพัฒนา การพัฒนาก็คือ ทำถนน เดินท่อน้ำ ทำสะพาน ก็จะมองไปทางนี้ แต่หน้าที่ อบต. จริงๆ ต้องทำ ทำทุกเรื่อง ด้านคุณภาพชีวิต ด้านขยะ ด้านยาเสพติด ด้านการศึกษา อบต. ต้องทำหมดนะ หน้าที่ตอนเนี้ย เพราะว่าถ้า ถ้าสถานีอนามัยไปขึ้นเนี่ย คนอย่างสถานีอนามัยจะรู้เรื่อง เรื่องโรคติดต่อ เรื่องอะไรเกี่ยวกับสุขภาพเนี่ย แต่พอบางครั้งไปพูดเนี่ย ไปพูด เขายังไม่เห็นเป็นอะไร ก็ยังไม่ต้องทำ แต่บางครั้งเนี่ยอย่าง อย่าง อย่างตัวหมอเนี่ย ไปพูดเงี่ย ว่าต้องทำอย่างเงี่ยเนี่ย บางครั้งเนี่ย เขาก็บอกว่าเขาก็จะเบี่ยงเลยว่าไม่มี ไม่มีงบประมาณ พอไม่มีงบประมาณปุ๊บเนี่ย คน คนที่ไปขึ้นกับ อบต. อย่างหมอเนี่ยมีความรู้ อย่างหมออนามัยมีความรู้ แล้วไปเนี่ย ให้ไปขึ้นกับคนที่ไม่มีความรู้พอมา ผมว่ามันไม่ ไม่น่าจะเป็นไปได้

****

7. ผู้บริหารของอบต. มาจากการเลือกตั้ง ซึ่งการ เปลี่ยนแปลงตัวบุคคลในการเลือกตั้งแต่ละครั้ง หมายถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบาย และการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานแต่ละงานที่ไม่คงที่ ซึ่งมีผลกระทบต่อความต่อเนื่องในการทำงานของสถานีอนามัยด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยเนี่ยค่ะ ถ้าสมมติไปสังกัดกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ย คิดว่าจะทำให้คุณภาพดีขึ้นไหม

นายเทียน : ผมว่าไม่ดีขึ้นแน่ เพราะว่าพวกนี้ ๆ มันเลือกตั้งมันไม่แน่นอนนี่ฮะ ผู้บริหารน่ะ ผมว่าไม่ดีอะอย่างเดิมน่ะดีกว่า ก็พวกสมาชิก พวกอะไรเนี่ยมันต้อง 4 ปี เลือกตั้งทีนึงเนี่ย พอเลือกตั้งมาคนใหม่ก็..ไอ้ๆ กฎเกณฑ์มันก็ต้องเปลี่ยนไป มันไม่เหมือนทางราชการ ทางราชการมันกฎเกณฑ์มันแน่นอน

****

ผู้สัมภาษณ์ : การบริหารจัดการคิดว่าจะพร้อมไหมคะในมุมนี้

นายศุภกิจ : มันจะอันตรายนิดคือ ทุก ๆ 4 ปี คือผู้บริหารจะก้าวขึ้นไปนั่งตรงนั้นเนี่ยจะมีวิสัยทัศน์อย่างไร อย่างเช่นว่า ถ้าเขามีวิสัยทัศน์ในเรื่องของการศึกษา เขาก็จะมุ่งเน้นไปทางด้านการศึกษา ถ้าหากว่าวิสัยทัศน์เขาจะมองไปด้านพัฒนา เขาก็จะมองไปด้านพัฒนา มันจะแย่ตรงนั้นเท่านั้นเอง เพราะว่ามันเป็นการเลือกตั้งขึ้นมาทุก 4 ปี เราจะไม่รู้ว่าใครจะมานั่งตรงนี้ ถ้าสมมติว่าเราไปได้คนที่มีวิสัยทัศน์ที่ไม่ได้มองเรื่องสุขภาพ ไม่ได้มองเรื่องสถานี

อนามัยตั้งแต่ 4 ปี เสนออะไรมาผู้บริหารก็โอเค บรรจุจริง บรรจุในวาระการประชุมจริง มีทุกอย่างจริง แต่เวลาหยิบมาทำนี่ไม่ได้มอง เอ ผมว่าน่าตรึกตรองมากกว่านะ เกี่ยวกับเรื่องเกษตรก็เอาไปทางอื่น อนามัยก็ไม่ได้ อันตรายคือตรงนี้

****

8. การจัดลำดับศักยภาพของอบต. ในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว พบว่าทุกอบต. ยังมีศักยภาพค่อนข้างต่ำ มีปัญหาทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร การบริหารจัดการ และบริการสาธารณะทุกเรื่องยังมีปัญหาและทำได้ไม่ดี การโอนสถานีอนามัยมาไว้ในสังกัดของอบต. เป็นทั้งการเพิ่มภาระและปัญหาในการบริหารจัดการ

นายกิจ : อบต.เล็กนะ เล็กทุกอย่าง คำว่าเล็กงบประมาณก็น้อย เช่นตำบลเนี้ย ที่อบต.เนี่ยนะมีคนทำงานเฉพาะชาวบ้านแค่ 6 ใช่มั้ย หมู่ละ 2 แล้วงบประมาณก็นิด ๆ หน่อย ๆ คงดูไม่ได้แล้วเรื่องความรู้ ความสามารถ ก็คือว่า ทางอบต.นี้ ก็เป็นชาวบ้าน ไม่ได้ร่ำไม่ได้เรียนมาเรื่องความรู้ก็ไม่มี สำหรับ สถานที่ที่นี่ เฉพาะที่นี่นะยังไม่มีเป็นของตัวเอง แล้วยังต้องไปอาศัยวัดเค้าทำงานอยู่เลยก็ยังไม่ได้สร้างเลย เพียงแต่เริ่มจะสร้าง มันยังขาดอะไรหลายอย่าง ขาดกระทั่งที่ทำงาน เพราะที่ทำงานไม่มีมันไม่มีอะไรก็เป็นประเด็นไม่ได้จัย ลิเกจะไปเล่นยังต้องมีโรง โรงลิเก ใช่มั้ย มันไม่พร้อมจัยครับ

****

9. ภายในอบต. การบริหารงานยังมีการขัดแย้ง แบ่งพรรคแบ่งพวก แบ่งฝ่าย และแย่งชิงอำนาจ หรือขัดขวางให้การดำเนินงานล่าช้า การกำหนดนโยบายและการกำหนดแผนปฏิบัติการหลายเรื่องยังหาข้อยุติไม่ได้ หากสถานีอนามัยสังกัดอบต. อาจประสบปัญหาดังกล่าว

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วใจจริงตอนเนี้ยยังไม่อยากให้อนามัยไปขึ้นกับอบต.ใช่มั๊ย เพราะอะไร สถานีอนามัยไม่ควรขึ้นกับอบต.

นายอภิชาติ : อย่างอนามัยนี่นะไปขึ้นกับอบต.นี่นะมัน อบต. นี่ยังไม่ลงกันเลย ขัดแย้ง คือว่า คืออบต.นี่คือจะชิงเอาอำนาจกันอย่างเดียว พูดกันตรงๆเลยนี่อย่าง อบต.นี่จะเอาอำนาจกันอย่างเดียว คือไม่ไปสัมผัสกับประชาชน อบต.นี่เขาจะชิงบันลังก์กันอย่างเดียว พูดง่ายๆ คือไม่ไปสัมผัสกับชาวบ้าน ทุกข์-สุขชาวบ้านเนี่ยไม่ค่อยจะดูแล

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเป็นไปได้มั๊ยที่สถานีอนามัยจะสังกัดอบต. ในความรู้สึกของเราน่ะค่ะ

นายอภิชาติ : ไม่น่าอ่ะ ไม่น่าพร้อม อบต. เองยังทำอะไรไม่ค่อยจะรอดเลย ยังดูแลไม่ ยังไม่นั่นเลย จะไปดูแลเขาที่อื่น มันขัดแย้งกัน ไม่เห็นลงกันซักอย่างนึง จะทำโครงการอะไรต่ออะไรนี้ พูดกันนี่นะ จะทำอะไรก็แล้วแต่ ยังไม่เห็นเป็นทางเดียวกัน มึงเป็นอย่างนั้นกูเป็นอย่างนี้ ถึงได้ชิงแย่งกันน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ตอนนี้คิดว่าอบต. พร้อมหรือยังที่จะดูแลสถานีอนามัย

นายเสรี : ผมว่าในขณะนี้ไม่น่าจะพร้อมนะ ในความคิดของผมถ้าในขณะนี้ไม่น่าจะพร้อม สมมุติว่า อบต. (ระบุชื่อ)นี่มีผู้บริหาร 3 มีสมาชิกสภา ทั้งหมดรวมแล้ว 17, 14 คนเนี่ยนะ ค่อนข้างจะกึ่งๆ กันในเรื่องของความคิด เสียงมันจะกึ่งๆ กัน อีกเสียงหนึ่งเนี่ยมันจะไปในเรื่องของโครงสร้าง จะไปทำถนนหนทางทำอะไรเงี้ย อีกเสียง อีกกึ่งหนึ่งมันจะเรื่องของอาชีพกับมองในเรื่องของสิ่งแวดล้อมในชุมชน ในเรื่องของความปลอดภัยในชุมชนอย่างเนี้ย เหมือนกับบางทีก็ทะเลาะกันในการจัดสรรงานงบประมาณนะอีกฝ่ายหนึ่งก็ไม่ค่อยจะจัดให้ อีกฝ่ายนึงก็เอ๊ะต้องจัดให้อย่างเนี้ย

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้เป็นไปได้ไหมคะที่สถานีอนามัยจะไปสังกัดอบต. หรือว่าเทศบาล ณ เวลานี้

นายประพันธ์ : แต่ผมไม่เห็นด้วยนะ ผมว่ามันก็มีข้อขัดข้องนะ เพราะว่าอบต.ส่วนใหญ่ขณะเนี้ยบางตำบลบางหมู่บ้านนี่ อบต. เนี่ยมันบริหารงานเนี่ย อบต. ที่ได้เลือกไปอ่ะนะ ขณะที่มีการเลือกตั้งนี่ก็ต้องมีการทะเลาะเบาะแว้ง มีความคิดเห็นไม่ตรงกัน

****

นายสมนึก : ตรงนี้ถ้านโยบายเขามอบหมายมาให้เรา ทางเราก็ยินดีรับ ถ้ายังไม่ได้เป็นนโยบายลงมานี่ไอ้งบประมาณของเราเนี่ยที่จะไปจุณเจือตรงนั้นอาจจะขาดตกบกพร่องไป มันก็ไม่เป็นการสะดวกที่จะรับตรงนี้ ก็คืออย่างที่ท่านพูดน่ะ คือทางเราไม่ค่อยพร้อมแล้วบุคคลของเราเนี่ยมันน้อย แล้วไม่เป็นด้านนี้นะ เราก็จะดูแลเขาไม่สะดวก จะไม่เป็นการดี คือเราไม่มีความรู้ในด้านนี้ไง ก็ตรงนี้ก็ยังไงล่ะ ของเรามันเป็นอบต.ชั้นเล็กเนี่ยมัน ถ้าเป็นอบต.ชั้นหนึ่งเนี่ยเขาจะให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขลงมาที่อบต. ตรงนี้เขาก็พร้อมที่จะรับได้ อีกหน่อยถ้าเราเป็นหน่วยงานใหญ่ขึ้น เราได้รับโอนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาตรงนี้ มาคอยควบคุมดูแลตรงนี้เราก็สามารถรับได้ครับ

****

10. การแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และการทุจริตยังมีให้เห็น อบต. คำนึงถึงผลประโยชน์ทางด้านการเงินและอำนาจมากกว่าจะทำงานเพื่อดูแลทุกข์-สุขประชาชนอย่างแท้จริง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับ อบต. ล่ะคะ

นายกร : ในแง่แบบอย่างที่ว่าคนบริหารน่ะสำคัญ ถ้าเกิดคนดีก็วาสนาของคนจน ถ้าเป็นคนไม่ดีหละซื้อยา เอายาเปอร์เซ็นต์ต่ำมาให้ คนกิน คนฉีดก็แย่ เนี่ย แบบเนี้ย ยาไม่ได้คุณภาพก็แย่เลย

****

นายพล : ขึ้นอย่างเดิมดีกว่า ขึ้นกับอบต.มีประโยชน์อะไรล่ะ ไม่มีประโยชน์อะไรเลย อบต.นี่ก็จะเอากอบโกยกันอย่างเดียว ผมไม่ชอบเลย อบต.เนี่ยกีดกัน กอบโกยกันอย่างเดียวเลย ปัญหาหลายแบบมีครับ คิดว่าไม่พร้อม ไม่น่าเหมาะสม คืออบต.เขาจะเอาแต่รายได้อย่างเดียว เขาไม่เห็นเรื่องส่วนรวม

****

นายนภดล : ทีนี้ว่าถ้าไปอยู่กับอบต.เนี่ย อบต. คือตาสีตาสาเข้าไปบริหารงานเนี่ย ผมก็กลัวจะไม่ได้เรื่อง เพราะช่วงนี้ก็ทะเลาะ แตกแยก อบต.เนี่ย ก็โกงกินกันแหลกลานเลย โกงกันสะบัด ใครจะมาโกงเท่ากับงานเนี้ยไม่มีอ่ะ ทีนี้ถ้าไปอยู่อย่างนี้เนี่ยมันก็ มันน่าจะอยู่กับโรงพยาบาล อยู่กับสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดเนี่ย ข้าราชการมาควบคุมดูแลมันน่าจะดีกว่า แต่ว่าถ้ามาอยู่กับอบต. เพียงแต่ว่าอบต.ช่วยสนับสนุนงบประมาณเท่านั้นแหละ อบต.เป็นผู้จัดเก็บภาษีและช่วยสนับสนุน อย่างเรามีเรื่องเดือดร้อน เราก็ไปบอกสาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขจังหวัดเนี่ย เขาก็จะสั่งงานมาโดยตรงมันจะดีกว่า อบต.ก็พวกนั้นนะ พวกที่ไม่ค่อย มันไม่ได้กำหนดวุฒิน่ะ มันไม่ได้เรื่องอ่ะ อบต. นี่มันพวกใครพวกมันน่ะฮะ พวกใครพวกมัน ทำในกลุ่มของตัวเอง แล้วก็เงินอย่างเนี้ยตั้งกรรมการคุมงาน เป็นคนตรวจรับงานผู้ว่าจ้างรู้กันเองหมด ไม่มีใครมารู้เรื่องหรอก สมัยก่อนนี้เวลาส่งงานมันมีนายอำเภอ มีพัฒนาชุมชน มีศึกษามาร่วมงานตรวจด้วย มันข้าราชการมาตรวจ แล้วมันโกงเขายาก แต่ช่วงนี้อบต.มันโกงง่าย เป็น 4 ปี ก็โกงเยอะแยะ จริง ๆ นะ มันไม่เหมือนกับหน่วยราชการที่นี่สาธารณสุขถ้าขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอเขาจะควบคุมกันง่าย

****

นายธนพล : อันนี้ ผมบอกได้เลยว่า ทั้งทั่วอำเภอนะ ไม่ต้องเข้าไปอยู่หน่วยงานของอบต. หรืออะไรทั้งสิ้นหรอก ให้อยู่เหมือนเดิมทั้งหมด อบต. มันช่วยอะไรเราไม่ได้หรอก อบต. เนี่ยใช้งานแบบจะช่วยพี่น้องประชาชนไม่ได้หรอก บางทีจ้องเข้ามามันจะกินกันอย่างเดียวอ่ะ เขาไม่มาช่วยงานหรอก งบตกมาเนี่ย ที่พูดเนี่ย พวกๆ ผมเขาว่ามึงทำไมไม่เป็นอบต. บ้างล่ะ โอ้โฮ อบต. เงินดีนะ เขาบอกมา นี่แสดงว่าจ้องกันเลยว่า เมื่อไหร่ถ้างบประมาณตกมาเนี่ยจะกินกันอย่างเดียว

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าสถานีอนามัยไปสังกัดอบต. หรือเทศบาลเนี่ยจะทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม

นายธนพล : อันนี้ไม่รู้ อันนี้ผมก็ไม่มั่นใจว่ามันจะดีไม่ดี มันเป็นหน่วยราชการของอบต. มันเพิ่งจะสร้างมาเมื่อนี่เอง เพิ่งจะเป็นไม่กี่ปี เทศบาลเพิ่งเป็นมาไม่กี่ปีนี่ มันจะดีได้ไง มันยังไม่ค่อยรู้งานกันนะ แล้วนี่เขาเป็นมาเป็นหลายสมัยแล้ว มันก็น่าจะอยู่เดิมๆ ดีกว่า ไอ้คนใหม่เนี่ย จะสร้างคนใหม่ขึ้นมา กว่าจะเป็นงานนานนะ มันนานพอสมควร แล้วอย่างเทศบาลเนี่ยไม่ใช่ว่าคนมีความรู้เป็นเมื่อไหร่ ไอ้ตาสีตาสาก็สมัครเข้าไป ป. 4 ก็สมัครเข้าไปได้ ไม่มีความรู้หรอก ใครมีพรรคพวกก็แห่กันเข้าไป ไปลงคะแนนก็ได้ เป็นได้ อย่าง อบต.เนี่ย บางบ้านบางทีบ้านนึงเป็นถึง 2 คน แล้วไปทำงานอะไรกันล่ะ คือมันไปกินเงินเดือนกันนี่พวกเนี้ย นี่ไปรอรับผลอย่างเดียว ผลแบ่งอย่างเดียว มันไม่ได้หรอก มันไม่ถูกต้อง โอ้โห ไปหลอกกินเงินหลวงกันอยู่จะตาย แล้วเงินงบก็ตกมาก็กินกัน แบ่งสรรปันส่วนกัน เฮ้อ ทะเลาะเบาะ

แว้งกัน ก็ดูซิยิงกันตายไม่ได้หยุด อบต. น่ะ ให้ไปทำงานดันไปแย่งกัน ไปทะเลาะกัน มีแต่จะไปช่วยชาวบ้าน เอาไปทะเลาะกัน โธ่

****

นายกฤษณ์ : ถ้าพูดถึงอนามัยกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ก็ไม่ต้องไปเข้า คือไม่เข้า แต่อบต.บางแห่งก็จะดี บางแห่งไม่ดี ก็การบริหาร คืออบต.เนี่ย โอ๊ย บางตำบลเนี่ยนะ ก็ไม่ดี บริหารไม่ดี ก็คือแบบทุจริตอะไรเงี้ย ทุจริตกันอะไรกัน ไม่ถูกกันในสมาชิกอบต.อะไรเงี้ย ขัดแย้งกันบ้างอะไรเงี้ย มันจะไม่ค่อยเข้ากันนะ จะทำงบ ทำอะไรเนี่ย จะบริหารตรงนั้น จะทำตรงนี้ขึ้นมาเนี่ย เดี๋ยวก็มาขัดแย้งกันอะไรอย่างเนี้ย มันจะไม่ค่อยจะนั่นกัน

****

11. การขาดความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับการ บริการสุขภาพของอบต. อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างอบต. และเจ้าหน้าที่ประจำที่มีความรู้และ ศักยภาพ ซึ่งผลระยะยาวคือ การขาดขวัญ กำลังใจของเจ้าหน้าที่ และที่รุนแรงกว่านั้นคือ การสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพอนามัย โดยการลาออก

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นตอนนี้ใจพี่ก็ยังคิดว่าสถานีอนามัยยังไม่ควรจะขึ้นกับอบต.เพราะอะไรคะพี่

นายบุญเรือง : ขึ้นกับอบต. อย่างประธานบริหารบางคนเนี่ยความรู้แค่ไหนแค่ป.4 ป.6 อย่างเงี้ย แล้วก็มาบริหารพวกที่จบระดับปริญญามาอะไรมาเนี่ย ไปพูดคุยนี่บางทีคุยไม่รู้เรื่อง ผมก็มองไม่ออก มองออกก็คือที่ผมพูดว่า อย่างคนเรียนมาสูงแล้วมาอยู่กับเด็กป.4 เอง บางทีเป็นประธานบริหารเงี้ย มันคุยกันคนละอย่างเลย บางคนนะ คือแบบว่าถ้าเขา(เจ้าหน้าที่)แนะนำมาอะไรมา เออ ถ้าดีเราเห็นดีด้วยอะไรด้วย บางคนไม่เอา รั้น ใช้หัวตัวเองเป็นใหญ่ตอนนี้ก็เจอ บางครั้งที่ไม่ถูกต้องตัวเองคิดว่าถูกต้องตลอด

ผู้สัมภาษณ์ : สมมตินะคะว่าสถานีอนามัยจะไปสังกัดกับอบต. พี่คิดว่าจะทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม

นายบุญเรือง : การปฏิบัติงานด้านอะไร ๆ เงี้ย ผมกลัวหมอจะไม่มี เพราะว่าถ้าขึ้นกับอบต. อ้าว เดี๋ยวบีบทำไอ้โน่นทำไอ้นี่ คือคนไม่ค่อยรู้งานในด้านนั้น ๆ แล้วก็มาทำอย่างโน้นทำอย่างนี้ แล้วผลสุดท้ายอีกคนมันทำไม่ได้ มันผิดทางก็เลยเลิก ลาออก ผมอยากให้เป็นราชการอยู่ ถ้ามาขึ้นกับอบต.นี่ ผมมองดูแล้ว อบต.ยังยุ่งอยู่ อย่างประธานอบต.ตอนนี้ไม่ได้เรื่องเลย ไม่ไหวเลยคือไม่ค่อยรู้ แกทะเลาะกันบ่อย อย่างปลัดอบต.นี่ ท่านผ่านงานมาหลายอย่าง C7 แล้วเป็นข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ คือเราคุยกันดี ๆ นะ มีอะไรเราปรึกษากันเนี่ยนะ ถ้าผมเป็นประธานเนี่ยนะ ผมจะไม่ทำงานอะไรเลย ได้แต่เซ็นต์นั่นอย่างเดียวซื่อผม ไอ้นี่คนโง่ ประชุมกันเนี่ย จะมาประชุมหรือมาทะเลาะกันเนี่ย

****

12. การดำเนินงานของอบต. ส่วนใหญ่มักจะขึ้นกับตัวบุคคล แต่การให้บริการด้านสุขภาพ เป็นเรื่องของระบบ ดังนั้น การให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือเพียงไม่กี่คนมาตัดสินใจในเรื่องระบบจะเกิดผลเสียอย่างยิ่ง

ผู้สัมภาษณ์ : อบต. มีข้อจำกัดอะไรไหมในการที่จะเป็นต้นสังกัด ของสถานีอนามัย

นายธีรยุทธ์ : อบต. เหรอ ระบบบริหาร ต้องให้ระบบบริหารก่อนเลยนะ อบต.นี่ยัง ผมว่ามันยังไม่ถึงเวลา เพราะว่าสมาชิกอบต.เนี่ยเดี๋ยวเนี้ยแทบจะไม่มี บางทีไม่ต้องมีการเลือกเลย ใช่มั้ย พูดๆ กัน ไปพูดกันมาบางทีก็เข้าไปเป็นตัวแทนกันได้เลย ซึ่งความรู้ก็ยังไม่มี อะไรไม่มีอย่างนี้ แล้วให้มาตัดสินในระบบ ของการดูแลสุขภาพ เพราะการดูแลสุขภาพเนี่ยมันต้องเป็นระบบ จะขึ้นตรงอยู่กับใครคนใดคนหนึ่งไม่ได้ ใช่มั้ยมันต้องเดินสายกลาง แต่พูดง่ายๆ มันจะมีสายพรรคสายพวกอยู่ในระบบนั้น ผมว่า ผมว่า ไม่น่าจะเป็น

****

2.3 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ

ในกรณีของการที่สถานีอนามัยควรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหรือไม่นั้น ผู้นำชุมชนมีความเห็นทั้งในเชิงสนับสนุนและในเชิงคัดค้าน โดยมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. สายการบังคับบัญชามีความชัดเจนตั้งแต่หน่วยงานต้นสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุขจนถึงสถานีอนามัย ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ทั้งจากระดับล่าง ซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานจนถึงปัญหานโยบาย	1. ปัญหาสำคัญของสาธารณสุขอำเภอ คือ ไม่สามารถจัดหางบประมาณที่จะให้การสนับสนุนสถานีอนามัยได้อย่างพอเพียงและสอดคล้องกับเวลาที่ต้องการการสนับสนุน
2. การมีสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนในระบบราชการ ทำให้การควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่มีความชัดเจน ทั้งในเรื่องระเบียบกฎเกณฑ์ และผู้บังคับบัญชา การเล่น	2. สาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานที่เล็กยังขาดแคลนอุปกรณ์ต่างๆ และบริการที่ให้ก็จำกัดอยู่ในวงแคบ
3. พรรคเล่นพวก และการมีอคติในการให้คุณ ให้โทษทำได้ยาก	3. การให้บริการตามสายงานจะมีหลายขั้นตอน ทำให้มีความยุ่งยากในการให้และรับบริการไม่สะดวกและรวดเร็วเท่ากับการดำเนินงานของหน่วยงานเดียว
การที่สถานีอนามัยสังกัดหน่วยราชการทำให้ได้รับงบประมาณในจำนวนที่ค่อนข้างสูง มีความ	4. ภาระงานส่วนใหญ่ของสาธารณสุขอำเภอ คือ งานประชาสัมพันธ์ งานจัดเก็บข้อมูล และการบริหารบุคคล ส่วนบทบาทด้านการรักษาพยาบาลยังน้อยกว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ดังนั้น การบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลจึงมีข้อจำกัดและไม่รวดเร็วเท่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
4. ต่อเนื่องในการบริหารจัดการ ไม่มีปัญหาในเรื่องของความต่อเนื่องของงบประมาณ	5. ภาระงานด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของราษฎร
บุคลากรของสาธารณสุขอำเภอได้รับการอบรมให้	

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
มีความรู้ความสามารถเฉพาะในเรื่องของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งต่างจากบุคลากร 5. ของเทศบาลและอบต.ที่ไม่มีความรู้อย่างดีในเรื่องดังกล่าว ระบบงานของสถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอเป็นระบบงานบริการด้านสุขภาพเหมือนกัน 6. ต่างกับเทศบาลและอบต. ที่ให้ความสำคัญกับเรื่องการพัฒนามากกว่าเรื่องสุขภาพอนามัย การสังกัดหน่วยราชการทำให้ประชาชนได้รับ 7. บริการในราคาที่ถูก ประชาชนที่ยากจนจะได้รับการดูแลและมีหลักประกันด้านสุขภาพ 8. การสังกัดหน่วยราชการ ทำให้ความลำเอียงในด้านการให้บริการและการบริหารงานมีน้อย ในทัศนะของชาวบ้าน การที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ แสดงว่า สถานีอนามัยยังเป็นหน่วยราชการ และถือว่าสถานีอนามัยเป็นสมบัติของราชการ หรือเป็น “ของหลวง” ซึ่งประชาชนจะมองว่า เป็นสมบัติสาธารณะที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการรักษาและพัฒนา โดยจะออกมาในรูปของการจัดกิจกรรมชุมชนร่วมกับ 9. สถานีอนามัย และการบริจาคเงิน วัสดุอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถานีอนามัย การที่สถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยราชการทำให้ได้เปรียบหน่วยงานอื่น เพราะมีสายงานและเครือข่ายที่เชื่อมโยงกับหน่วยราชการและองค์กรอื่นๆในพื้นที่เป็นจำนวนมากกว่า และมีระยะเวลาในการติดต่อ 10 ประสานงานนานกว่า อบต. เทศบาล หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่เพิ่งได้รับการจัดตั้งขึ้นใหม่เมื่อไม่นานมานี้ การที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ และ	หลายอย่างที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบัน อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยไม่ผ่านสาธารณสุขอำเภอ ดังนั้น สถานีอนามัยจึงไม่จำเป็นต้องสังกัดสาธารณสุขอำเภอ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
ยังคงเป็นหน่วยราชการเท่ากับเป็นภาระผูกพันของรัฐที่จะต้องให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ต่างกับหน่วยงานการเมืองหรือหน่วยงานอื่นนอกระบบราชการที่อาจเปลี่ยนแปลงระดับความสำคัญ ลดการให้บริการอย่างต่อเนื่องหรือยกเลิกบริการได้	

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่สนับสนุนให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยนั้นมีเหตุผลสนับสนุนรวมทั้งสิ้น 10 ประการดังนี้

1. สายการบังคับบัญชามีความชัดเจนตั้งแต่หน่วยงานต้นสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุขจนถึงสถานีอนามัย ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ทั้งจากระดับล่าง ซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานจนถึงปัญหานโยบาย

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าขึ้นกับที่ไหนถึงจะดีละคะ อนามัยนี่นะคะในใจพี่

นายจัน : อนามัยผมว่าขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ เพราะว่ามันจะมีผู้บังคับบัญชา คือจะมีหัวหน้าอีกทีหัวหน้าสอ.นะ ถ้ายกอยู่นี่สอ. ก็ต้องเป็นใหญ่ในพื้นที่อยู่แล้ว อย่างน้อยการทำงานก็ต้องออกมาจากจังหวัด จังหวัดก็ส่งมาทางอำเภอ อำเภอก็ต้องส่งมาในตำบล ตำบลก็กระจายอย่างอนามัยนี่การทำงานก็ต้องรับมาจากเบื้องบน ทีนี้การเจ็บป่วยหรือว่ามีไข้ แจกแจงเป็นโรคต่าง ๆ นี่ ก็จากข้างล่างที่ส่งสู่กลับข้างบน ไปที่สาธารณสุขอำเภอ อำเภอเขาส่งจังหวัดเขาก็จะได้รู้ แต่ถ้าไม่ทำอย่างนั้นก็เหมือนกับขาดการติดต่อ การติดต่อมันมาจุดประกายอยู่ในตำบล แต่ถ้ามีการหนัก ๆ ขึ้นแล้ว ในตำบลจะไม่สามารถไปปรึกษาใคร เหมือนกับว่าถ้าเขาตัดความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับทางสาธารณสุขอำเภอ ก็คือเหมือนว่าตัวเป็นเอกเทศแล้วแต่ก็มีปัญหาคือไม่รู้จะไปปรึกษาใคร แต่อย่างนี้มันไปตามขั้นตอน

****

นายนิคม : แต่ผมบอกว่า ให้ขึ้นกับสังกัดสาธารณสุข ก็แบบ เอ้อ ข้าราชการเนี่ย เขาทำงานเนี่ยเขาเรียกอะไรล่ะ เขาจะดูแลกันเอง แล้วก็จะมาเปลี่ยนแบบ บ่อยๆ มันๆ ปรับตัวไม่ทัน มันไม่ถูกต้อง ทีนี้ผมอยากจะให้เป็นระบบเก่านะฮะ คืออย่างสถานีอนามัยนี่ให้ขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ เมื่อเรามีอะไรเราจะได้ไปคุยกับหัวหน้าสาธารณสุขนะฮะ ถ้าไปขึ้นอยู่กับเทศบาลก็ไม่รู้จะไปคุยกับใคร ถ้าสถานีอนามัยขึ้นอยู่กับสาธารณสุขอำเภออย่างเงี้ย มันตรงเป้าหมายเขานะครับ ก็เพราะว่าอนามัยมันเป็นสถานีของหมู่บ้านเขานะครับ ไม่ใช่หน่วยงานของโรงพยาบาล มันคนละอย่าง เดี๋ยวเขาก็จะยุบไปอยู่โรงบาลหมด

นางแพรวพรรณ : คิดว่าเขาทำงานร่วมกันได้ เพราะเคยทำงานกันมาก่อน อย่างที่เขาเคยเป็นราชการมาก่อน คิดว่าอย่างที่เขาเคยกันทำมาเนี่ยแหละ คงจะเหมือนกับประสานต่อกันไปได้

****

นายประชา : ทางด้านการติดต่อการปรึกษา การจัดตั้งการเบิกจ่ายอะไรอย่างเงี้ยมันทุกๆ เรื่องอ่ะนะ คือมันมาสายเดียวกันนะ อย่างน้อยลูกพี่เครือข่ายแม่รู้ ลูกน้องก็รู้มาสายเดียวกัน เรื่องความเข้าใจการบริหารหรืองานต่างๆ เนี่ยมันก็ดีกว่า ไอ้อย่างเทศบาล ส่วนมากก็ผมก็ใกล้ชิดกับคนหลายคนที่นั่งเก้าอี้เนี่ยมันไม่ค่อยดีน่ะ มีผู้ขายผู้ซื้อเงี้ยนะ

****

นายรัตน์ : ผมว่าสังกัดกระทรวงสาธารณสุขก็น่าจะดี คือกระทรวงสาธารณสุข เขาก็มีงบประมาณเขาโดยตรง อย่างเทศบาลนี่งบประมาณเขา ค่อนข้างจะจำกัด เขาจะมีงานหลายด้าน พัฒนามีอะไรอีก ก่อสร้างอะไรพวกนี้ ผมว่าน่าจะอยู่สาธารณสุขอำเภอ หรือสาธารณสุขจังหวัด เพราะมันสายงานเขาโดยตรง ก็ที่ดูมันมีจุดดีก็คือมัน คล้ายคนที่ว่าสนิทกันแล้วมีอะไรก็พูดคุยกัน จะรู้เรื่องง่ายกว่าคนที่ไม่สนิทกัน คือเขาจะสายงานเดียวกันไงฮะ เขาจะรู้วิธีการทำไร ขั้นตอนทำไง รู้เรื่องมากกว่า เป็นสายงานเดียวกัน ถ้ามีแพทย์มาอยู่ด้วยก็น่าจะดี

****

นายบุญเรือง : ก็การปกครอง การดูแล การอบรม บางทีเนี่ยอย่างหมอหรืออะไรเนี่ยที่จบมาก็น่าจะต้องผ่านสาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขจังหวัดอะไรเนี่ย ยังชอบให้สถานีอนามัยขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอเพราะเป็นทางเดียวกันแล้วอีกอย่างนึง เขาก็คือแบบคล้าย ๆ ว่าเรียนมาในด้านเดียวกัน เหมาะสมที่ว่าการปกครอง การอะไร ๆ เนี่ย อย่างสาธารณสุขเนี่ย ถ้าเขาไม่ดูแลเรื่องอนามัยบ้างอะไรอย่างเนี้ย เขาก็ไม่มีงานจะทำ จุดเด่นเขานะ ด้านล่างเขาก็ออกมาได้ ด้านระดับล่าง ระดับสูงเขาก็ขึ้นไป ถ้าจังหวัดระดับอะไรเนี่ยเขาก็ไป ก็ติดต่อประสานงานอะไรกันก็ไปกันได้ อย่างอบต.ผมว่าไม่ได้หรอก ข้อดีคือบางทีเนี่ย อย่างสมมติสาธารณสุขที่บ้านแพ้วนี่มีปัญหาอะไรแบบไหน ก็ยังเข้าไปปรึกษาระดับเจ้านายได้ เข้าไปถึงกระทรวง อบต.มันน้อยคนที่จะขึ้นไปได้ อ้าว อย่างกำนันเป็นประธานปลัดก็จะเข้าไปได้ ถ้าเป็นสาธารณสุขอำเภอนี่เป็นตัวระบบ แต่ถ้าเป็นอบต.จะขึ้นกับตัวบุคคล

****

นายสมนึก : ก็น่าจะขึ้นอยู่กับสาธารณสุขอำเภอนะ เพราะว่ามัน ถ้าแต่ละคน แต่ละหน่วยงานไปทำกันโดยที่ไม่มีส่วนหัวคอยควบคุมดูแลนี่ผมว่ามันก็จะไม่ดีนะ ก็น่าจะให้เป็นทางสาธารณสุขอำเภอคอยควบคุมดูแลหน่วยงาน เท่าชั้นล่างมาอย่างเนี้ย น่าจะดีกว่า ก็คือ มีหน้าที่สั่งการดูแลด้านบุคลากรของตัวเองเนี่ย มันน่าจะเป็นอย่างนี้ครับ

นายสำเริง : ก็ปัจจุบันก็ดีอยู่แล้ว ให้อยู่อย่างเดิม เพราะว่า อ่า มัน มัน สาธารณสุขอำเภอเนี่ยนะ คือหน่วยงาน หน่วยงานหนึ่งของราชการใช่ไหม แล้วก็ถ้าพูดถึงว่าถ้าทางโรงพยาบาลนี่

ผู้อำนวยการถือว่าเป็นเหมือนกับเอกชนอะไรอย่างเนี้ย นะ นะ แล้วถ้ามา มาสั่งการนู่นนี่อะไรเนี่ย มันจะไม่ ไม่ถูกต้องอะไรมาก ในเรื่องของการสั่งการอะไรตรงนี้เนี่ย ราชการยังทำได้ถูกต้องมากกว่า แล้วจะเป็นยาก็ดี อะไรก็ดี ไม่เรียกเกิน ไม่ ไม่ทำโดยที่ ไม่ ต้องอยู่ใต้อำนาจของใคร คืออำนาจของหัวหน้าสาธารณสุข อำเภอคนเดียวอะไรอย่างเนี้ย

****

2. การมีสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนในระบบราชการ ทำให้การควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่มีความชัดเจน ทั้งในเรื่องระเบียบกฎเกณฑ์ และผู้บังคับบัญชา การเล่นพรรคเล่นพวก และการมีอคติในการให้คุณ ให้โทษทำได้ยาก

นายเทียน : ก็ขึ้นกับสาธารณสุขก็ดีอยู่แล้ว ดีเพราะว่า เขาควบคุมดูแลได้ ถ้าไปขึ้นกับ อยู่กับหน่วยงานอื่นน่ะจะมีใครควบคุมดูแลได้ มีความรู้เรื่องหมอเขารึเปล่า จะมีดูแลในเรื่องสารทุกข์สุกดิบของชาวบ้าน เขาต้องการอะไร ที่ไหน แล้วความรู้เกี่ยวกับหมอตัวก็ไม่มี จะไปดูแลอนามัยได้ยังไง อยากให้สถานีอนามัยยังขึ้นกับราชการอยู่ ดีเพราะว่าเรามีเรื่องอะไรแล้วเราร้องเรียนไปหน่วยเหนือได้ครับ ราชการเขาก็อย่างนึงว่า เขาก็มีระเบียบกฎเกณฑ์ของเขา ถ้านอกระเบียบ นอกเหนือจากที่ ... อะไรเขาเรียกอะไร ... นอกเหนือจากระเบียบของเขา นะฮะ มัน มัน ก็มีความผิดสามารถถูก ๆ อะไรล่ะ ถูกโยกย้าย ย้ายไปที่อื่น หรือว่าไม่งั้นก็อาจจะเป็นการ ถ้าผิดมากก็ไล่ออก ลดขั้นเงินเดือนอะไรอย่างเนี้ยนะฮะ ผมว่าดีตรงนี้ คือว่า ผมว่าสังกัดกับรัฐบาลดีที่สุด เพราะมัน ๆ แน่นอน แน่นอนกว่ากัน มั่นคงกว่ากัน ในแง่การทำงานเนี่ย เวลาทำงานเนี่ยมันต้องมีแบ่งพรรคแบ่งพวก ชอบกันไม่ชอบกับ อิจฉาตาร้อนกัน เดี๋ยวก็มีเรื่องมีราวกันผิดนักก็ไล่ออกแล้ว ทางราชการเนี่ยต้องมีการแจ้งกรรมการสอบสวนสิ ถูกผิดยังไงเนี่ยใช่มั้ยฮะ ถ้าขึ้นกับเอกชนเหมือนกับว่าใครที่บริหารก็จะทำตามใจตัวเองได้ แต่ถ้าเป็นราชการยังมีระเบียบขั้นตอน

****

นายธีรยุทธ์ : เท่ากับตอนเนี้ยนะ ผมคิดว่าอนามัยทุกวันนี้อยู่กับสาธารณสุขอำเภออยู่ใช่มั้ยฮะ ถ้าให้สรุปมันก็คงมีประเด็นเดียวละมั้งผมว่า ก็คือมันยังไงก็ยังสังกัดอยู่กับกระทรวงฯ ใช่ไหมฮะ คำสั่งมาจากกระทรวงทั้งหมด แล้วก็ไม่มีการลำเอียง ไม่มีการลำเอียงไม่มีใครเป็นนายใครมาจากส่วนกลาง ซึ่งระบบที่เขาวางไว้ทุกวันที่ผ่านมาเนี่ย ผมก็ผ่านมาตั้งหลายปีแล้วโตมาวันนี้ ผมว่าระบบมันก็ดีอยู่แล้วในระดับหนึ่ง เพียงแต่ว่า แต่ละที่อ่ะเขาอาจจะพลิกแพลงให้มันดีขึ้น แต่ละที่ของแต่ละอนามัย

****

นายชาญชัย : มันอีกอย่างก็คือ สอ.เนี่ยมันอยู่กับสาธารณสุขอำเภอมานานแล้วเราจะต้องสังกัดเดิมเนี่ยมันมีความอาจจะเป็นความรู้สึกของเราเองก็ได้ว่ามันอยู่ตรงนั้นน่ะมัน มันคือของของตรง

นั้นน่ะใช่มั้ยฮะ ถ้าอยู่กับโรงพยาบาลบ้านแพ้วมันเหมือนกับมีภัยไง มันอาจจะดีกว่าก็ได้นะ แต่ถ้าปัจจุบันถ้ามองจากบุคลากรใน สอ.เนี่ยเขา Happy มากกว่าที่จะอยู่กับโรงพยาบาล อาจจะหลายๆส่วนนะผมว่าเรื่องในการ อาจจะในเรื่องงบประมาณด้วยอาจจะบีบทางสอ. เยอะนะครับ อาจจะบีบในทาง สอ.เยอะที่อะไรก็ไม่ให้อะไรอย่างเนี้ย ก็ในเรื่องที่ผมบอกนี่ละ คืออาจจะเรียกเขาแบบเออคุณอยู่ สอ.แล้วอาทิตย์นึงเนี่ยคุณมาช่วยงานโรงบาลสองวัน สามวัน เขาเรียกได้คือตอนเนี้ยงานอะไรต่างๆเขาเรียกเลยคุณทำงานกับ สอ.เนี่ย 3 วันคุณมาอยู่โรงพยาบาลอีก 2 วันคุณก็ต้องมา

****

3. การที่สถานีอนามัยสังกัดหน่วยราชการทำให้ได้รับงบประมาณในจำนวนที่ค่อนข้างสูง มีความต่อเนื่องในการบริหารจัดการ ไม่มีปัญหาในเรื่องของความต่อเนื่องของงบประมาณ

นายยศ : ก็สาธารณสุขสังกัดกระทรวงอยู่แล้วยังไงก็ดี อย่างอบต. นี่นิดเดียว รายได้ก็ไม่ค่อยมีเท่าไร เงินอุดหนุนก็ไม่เท่าไรเพราะว่าเงินน้อย แค่ว่าอบต.ผมนี่นะ อย่างมากปีนึงค่าภาษีค่าอะไรนี่ล้านเศษๆ เท่านั้นเอง รายได้ล้านเศษๆ อย่างสาธารณสุขนี่ขึ้นกับเขา เขาเป็นกระทรวงก็ต้องดีกว่าดีกว่าในแง่เงิน คล้ายๆ กับว่าเขาก็นั่นได้ เขาก็ขอได้อะไรได้ แต่อบต. เป็นเพียงช่วยเหลือเล็กๆ น้อยๆ ความสามารถก็ไม่มีอีก ผมว่าขึ้นกับกระทรวงมันสบาย ไม่ใช่อะไรละ ไม่ใช่ว่าสบายอะไร งบเขามีเยอะ อะไรก็เยอะ เราของบก็ของ่าย มันนั่นได้ อย่างสถานที่เงี้ยใหญ่ๆ โตๆ อย่างอบต. ไม่มีให้เงี้ย อบต.มีให้อะไรงบมันนิดเดียว แล้วก็อย่างไปขอรัฐบาลหรือไม่ก็กระทรวง สมมติสักล้านก็ยังเอามาได้ อย่างอบต.งี้ มาขอล้านนึงไม่มีให้แน่

****

นายธรรม์ : มันยังขึ้นอยู่กับราชการไง ก็งบอะไรก็ขอราชการก่อน ทางสาธารณสุขเขาก็ยังมีอะไรต่ออะไรมา งบประมาณอะไรต่ออะไร พวกยาอะไรต่ออะไรก็ส่งมาที่สถานีอนามัยด้วย มันราชการมันได้ช้า แต่มันก็ได้แน่นอน ถ้าเป็นของอบต. เนี่ยมันได้เร็ว บางทีก็ไม่ได้

****

นายแสง : ก็เลยอยากจะให้ขึ้นอยู่กับอำเภอเนี่ย มอง มองเรื่องงบประมาณนี่เพียงพอ พอช่วยเหลือประชาชนได้ ถ้าเอกชนนี่ ผมก็ยังไม่ทราบนะ ว่าจะไปได้แบบไหน ผมยังไม่ทราบ เช่นว่ามีงบประมาณ ต้องการขออะไร บางสิ่งบางอย่างของอนามัยขาดแคลนเนี่ยสาธารณสุขอำเภอก็ทำโครงการส่ง ก็อันนี้ช่วยได้ แล้วเรื่องอื่น ทางด้านการดูแลนี่เขา ดีฮะ เพราะว่ามันทั่วถึง ประชาชนเชื่อฟัง เชื่อฟังนี่ เพราะว่าทางอำเภอมีอะไรเนี่ยไปติดประกาศประชาชนจะเชื่อฟัง นะ ว่า ว่า เอ่อนี่ของหน่วยราชการเขา ประชาชน เกษตรกรเขาจะแบบนั้นนะครับ ถ้าเอกชนนี่มัน ประชาชนเขาคิดว่า เป็นการส่วนตัวไปนะ นะ มันจะเป็นการส่วนตัว เขาจะมองหาว่า มันทำให้หมอเนี่ยนะ นี่ขออนุญาตนะเช่นว่าหมอไปรักษาบ้านนี้นะ เช่นว่าเขาช่วยค่ายา 30 บาทแล้ว ประชาชนจะมองหมอในแง่ลบไปซะฉิบ หรือหาว่า

หมอเข้ากระเป๋า ประชาชนเขาก็เข้าใจกันไขว้เขว เข้าใจกันผิด ผมคิดว่าอยากอยู่แบบเดิมนะ ทุกวันประชาชนก็ไม่เดือดร้อน การที่เป็นราชการเนี่ย ราชการบอกอะไรลงมาประชาชนจะเชื่อถือมากกว่า ว่าเหมือนกับว่าเป็น บริการจริงๆ ในขณะที่ถ้าเป็นเอกชนจะจะมองดูในแง่ลบน่ะนะ ผมมองดูจะหาว่าหมอหาส่วนตัว ไปเก็บเงิน

****

4. บุคลากรของสาธารณสุขอำเภอได้รับการอบรมให้มีความรู้ความสามารถเฉพาะในเรื่องของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งต่างจากบุคลากรของเทศบาลและอบต.ที่ไม่มีความรู้อย่างดีในเรื่องดังกล่าว

นายพล : มันน่าจะเป็นของสาธารณสุขมากว่านะ เครือข่ายของเขา มันสาธารณะสุข อย่าง อบต.นี่ร่วมได้ แต่ไม่รู้ว่า พูดถึง อบต.บทบาทของการบริหารกับการดูแลคนไข้นี่มัน ๆ ไม่เหมือนกันอย่างสาธารณะสุขเขาต้องรู้หมดเกี่ยวกับคนไข้ หรือเกี่ยวกับระบบไหนต้องแก้ไขอย่างไหนเขารู้ มาขึ้นกับ อบต.อบต.ก็ไม่รู้ หมอรู้คนเดียว อบต. ไม่รู้อะไร เขาระบบเขาพัฒนาไม่เกี่ยวกัน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วก็ ทำไมถึงคิดว่าอนามัยนะควรขึ้นอยู่กับสาธารณะสุขอำเภอคะ

นายพล : มันๆ ส่วนมากจะสาธารณะสุขทุกแห่ง เขาต้องเรียนเกี่ยวกับสุขอนามัยเนี่ย เหมือนกันหมดอย่างที่ว่านี่ ทาง อบต.อย่างปลัด อบต.เนี่ยเขาไม่ได้จบนี่เขาจบกฎหมายมา เขาจะไม่รู้สุขภาพมันเป็นระบบไหน คือประสานงานกับปลัด ปลัดต้องช่วยนะ คือคนนั้นๆ เขาจะตายคือต้องช่วยระบบไหน ก็ไม่รู้ ไม่ได้เรียนมาทางนี้นี่ ถ้าประสานงานกับสาธารณะสุขปุ๊บเขาเรียนมาแล้วต้องทำอย่างนั้นๆ เขารู้ ผมคิดว่าเป็นอย่างนั้น

****

นายชาญชัย : ถ้าข้อเด่น สอ.เขาเป็นผู้มีความรู้ในด้านนั้นโดยตรงใช่ม๊ายฮะ ผู้บริหารใน สอ.น่ะคือเขาสายสาธารณสุขมาโดยตรงการเข้าใจปัญหา บางคนก็เคยอยู่อนามัยมาแล้วเนี่ยเขาเข้าใจปัญหาได้ดีกว่าในเรื่องของสาธารณสุขเพราะเหมือนเขาเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านนั้นน่ะใช่ม๊ายครับเพราะฉะนั้นถ้าเทียบกับเทศบาลปัจจุบันเนี่ยมันเทียบกันไม่ได้ เราเทียบไม่ทัน

****

นายสุเทพ : ผมว่ายังไงก็ให้ขึ้นกับสาธารณสุขนะ เป็นงานของเขาโดยตรงนะครับ คือผมว่าเป็นขั้นพื้นฐานที่ ที่จะให้ราษฎรไปใช้บริการได้ คือมัน คือไม่ได้อ่านไปไกลๆ นะ ถึงผมจะรู้ไม่มากก็อ่านไม่ไกลหรอกว่า เห็นว่าเป็นสาธารณสุขอย่างเป็นหมอล่ะ เขาต้องเรียกหมอ เข้าไปเพราะชาวบ้านส่วนมากจะคิดว่าสาธารณสุขน่ะ หมอ คือหมอละครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าสถานีอนามัยเนี่ย ควรจะไปขึ้นอยู่กับหน่วยราชการมากกว่าเพราะอะไรคะพี่

นายสมนึก : คือในหน่วยราชการนี่เขาจะรู้ระบบเขาดีกว่า ดีกว่าขึ้นกับเอกชน ขึ้นกับเอกชนคือผู้บริหารบางคนที่ขึ้นไปก็ไม่ได้มีความรู้ในด้านของแพทย์เนี้ยครับ ก็มองตรงนี้

****

5. ระบบงานของสถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอเป็นระบบงานบริการด้านสุขภาพเหมือนกัน ต่างกับเทศบาลและอบต. ที่ให้ความสำคัญกับเรื่องการพัฒนามากกว่าเรื่องสุขภาพอนามัย

นายแดง : หน่วยเก่าดีแล้ว ของจังหวัดก็ดีอยู่แล้ว ถ้าเป็นของอบต. ของรัฐบาลมันจะไปอีกอย่างแล้ว จะแยกไปจาก คือว่าจะทำไม่เหมือนเก่าแล้ว การรักษาอะไร คืออันนี้ก็พูดลำบาก แล้วอนามัยขึ้นอยู่กับสาธารณสุขอำเภอนี่ดี คือว่าเขาจะรู้งาน รู้ระบบที่เหมือนกัน คืองานเดียวกัน

****

6. การสังกัดหน่วยราชการทำให้ประชาชนได้รับบริการในราคาที่ถูก ประชาชนที่ยากจนจะได้รับการดูแลและมีหลักประกันด้านสุขภาพ

นายกร : ฉันก็ว่าเป็นอยู่ทุกวันนี้ก็ดี อือ มันช่วยคนจนได้เยอะ ถ้าเกิดว่าเป็นนั้น ๆ ก็ไปที ไปเอกชนที ฉีดยาเข็ม สั่งยากิน ก็ 140 สถานีอนามัยยังควรขึ้นอยู่กับรัฐบาลอยู่ เพราะว่าจะได้ไม่แพง เอกชน โอ้โหไม่ไหวน่ะ รับจ้างวันหนึ่งพึ่งจะได้ 100, 120 ถ้าลูกไม่สบาย 2 วัน ไม่ทัน หาเงินไม่ทัน

****

นายกุล : พูดถึงอนามัยก็ต้องสาธารณสุข มันยังไงหละ มันสาธารณสุขมันของรัฐบาลมันบริการประชาชน อย่างคนยากคนจนก็ยังค่อยยังชั่วหน่อยเพราะรายได้น้อย

****

นายอภิชาติ : ก็ ต้องสาธารณสุขสิ เพราะมันทาง เข้าราชการเนี่ยดี มันหลวงนะ ก็ส่วนบุคคลนี่มันแบบกอบโกยน่ะ พูดง่ายๆ ของหลวงนี่มัน ผมว่ามัน อย่างน้อยชาวบ้านก็ยังถูกอ่ะ มาใช้บริการอะไรเงี้ยชาวบ้ายยังยอมรับ อย่างเอกชนนี่ชาวบ้านบางคนนี้ไม่ไปเลยนะ ไม่กล้าไปเงินไม่พอมั่งอะไรมั่งอย่างเงี้ย มันชาวบ้านบางคนมันไม่เหมือนบางคนมีตังค์โอ้ย ไปโรงบาลไหนก็ได้ บางคนพูดกูมีตังค์กูจะไปเข้าโรงพยาบาลไหนก็ได้ ผมว่าอย่างของหลวงนี่ถ้าไม่ดีชาวบ้านยังติเตียนยังโวยวายได้บางที เอาความคิดผมนะ อย่างเอกชนเนี่ยเขานั่นก็นั่นไปเลยไปออกความคิดเห็นอะไรไม่ได้

****

นายทรงเดช : คือแต่เดิมมาเขาก็ขึ้นอยู่กับอำเภอมา ไม่อยากให้เปลี่ยนไป ก็คือการบริการ ในด้านการบริการก็ดีแล้วนะฮะ ถ้าขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ยผมว่ามันมี 2 แง่นะ หมายความว่าการบำรุงรักษาเนี่ยดี แต่แพงแค่นั้นเอง อยากให้เป็นระบบราชการ คือ ราชการก็ไม่แพงนักไง ของหลวงไม่แพงของเอกชนน่ะแพง อย่างโรงบาลมหาชัยไม่มีเงินเข้าไม่ได้ คือประชากรฐานะไม่ท่ากันไอ้ที่เขามีสตางค์เขาก็จะรักษาดีๆได้ คนมันก็อยากจะอนุรักษ์ตรงนี้ไว้เพราะ

อะไร ใช้ในระบบหลวงระบบราชการไปก่อน ก็ประชาชนส่วนมากแล้วยังยากจนอยู่ ข้อนี้ละฮะ ประชาชนเรายังไม่ร่ำไม่รวยพอ คือยังไม่ร่ำรวย ยังยากจนซะส่วนมาก หาเช้ากินค่ำน่ะเยอะ

****

นายสุนทร : ผม ใจผมคิดว่าขึ้นอยู่กับสาธารณสุขอำเภอนี่คือมันเป็นของทางราชการ หน่วยงานราชการคือ คิดว่าดีกว่า คงจะดีกว่าขึ้นอยู่สังกัดเอกชนนะ คือระบบราชการ คือว่าทางราชการก็คงจะมีความช่วยเหลืออะไรดีกว่าทางเอกชน เอกชนนี่ คิดว่าเอกชนนี่ต้องมีสตางค์หน่อย ใจผมคิดอ่ะนะอย่างเข้าโรงบาลเอกชน กับโรงบาลของรัฐบาล คิดว่าการบริการเนี่ย คิดว่าทั่วถึงเหมือนกันหมด ก็ประชาชนโดยมากมีรายได้น้อย ถ้าไปเข้า ไปคลินิกก็ไปโรงบาลนี่ก็แตกต่างกันนะอย่างยาก็อาจจะ คิดว่าเหมือนตัวเดียวกัน ใจผมคิดว่าถ้าขึ้นอยู่ทางนี้ก็จะสะดวก ไม่แพง คือคนจนคนเงินน้อยก็คือ ใช้บริการได้ดี คิดว่าของรัฐเนี่ย คือรัฐบาลเขาก็ต้องการช่วยเหลือประชาชนทั่วไปนะ ผมก็คิดว่ามัน คงจะสะดวกกว่า กว่าไอ้ที่ว่า อย่างถ้าไปขึ้นกับ อบต. หรือขึ้นกับอยู่เทศบาลเหมือนวงแคบนะฮะ คืออย่างรัฐเนี่ย ของรัฐนี่มันจะกว้างกระจาย ไม่ใช่เฉพาะในเขตนะฮะ นี่นี่ใจผมคิดอย่างนี้นะ

****

นางอรุณี : ถ้าโรงบาลบ้านแพ้วเขาเอกชนนะก็คงไม่ได้นะ จะให้ไปขึ้นอยู่กับโรงบาลบ้านแพ้วมันก็คงเป็นไปไม่ได้ จะต้องขึ้นอยู่กับสาธารณสุข พูดถึงว่าอนามัยนะ ถ้าเกิดว่าเป็นของเอกชนไปแล้ว ขึ้นอยู่ไม่ได้หรอกเพราะว่าข้าวของอะไรมันก็จะต้องแพงเวลาเขามีต้นทุนอะไรอย่างเนี้ย ใช่ไหมคะ เพราะเราขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุขมันก็ของรัฐบาล ก็จะถูกหน่อย ก็เพราะว่าเขาเป็นของราชการไง โรงบาลบ้านแพ้วมันของเอกชนไงคะ ก็จะเกิดปัญหาซิ ถ้าเกิดนั่นก็ต้องมีต้นทุน เขาจะต้องมีต้นทุน มีอะไรเนี้ย มันก็รักษาชาวบ้านจนๆ ก็ต้องแพงขึ้นอะไรอย่างเนี้ย อย่างสมมติอย่างตอนนี้ไปตรวจเลือดตรวจอะไรก็ไม่ใช่ 30 บาทนะคะ มันจะต้องเป็นห้าร้อยหกร้อยเป็นพันอย่างเนี้ย ถึงจะรักษา 30 บาทก็เหอะตอนเนี้ยนะคะ ถ้าเกิดเรา เกิดไปตรวจที่นี่สาธารณสุขเกิดเป็นของเอกชนมันก็ต้องคิดตังค์ด้วยอะไรอย่างเนี้ยคะ กลัวว่าจะแพง เพราะว่าชาวบ้านไม่ค่อยมีเงิน นอกจากว่าหน่วยราชการนี่เหมือนกับว่าช่วยเหลือ สมมติว่าอย่างมีเงินน้อยเนี้ย อย่างรักษาแล้วไม่มีอะไรเนี้ยยังคุยกันได้ แต่ถ้าของเอกชนมันไม่ได้อ่ะ ก็แบบว่าอย่างรัฐบาลเขาต้องช่วยเหลือ อย่างว่าขาดอะไรต่ออะไรอย่างเนี้ยเขาก็ต้องช่วยเหลือมา แล้วถ้าเป็นเอกชนนี่ เขาก็ต้องคิดเงินทุกอย่าง เพราะเขาต้องลงทุน

****

7. การสังกัดหน่วยราชการ ทำให้ความลำเอียงในด้านการให้บริการและการบริหารงานมีน้อย การแสวงหาผลประโยชน์ด้านเศรษบกิจก็ทำได้ยากกว่า

นายธีรยุทธ์ : เท่าที่ผมรู้เลยอ่ะ โรงบาลบ้านแพ้วมันไม่ใช่ของประชาชนแล้วนี่ ใช่ไหมฮะ ความรู้สึกอ่ะนะ ความรู้สึกเนี่ยรู้เลย มันเหมือนกับมีระบบบริหารที่จะเป็นของตัวเอง เขาจะพยายามเป็นของตัวเองอยู่ใช่มั้ย เท่ากับว่าเหมือนกับ ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐนี่ มันเหมือนกับว่าบริหารตัวเองแล้ว เพราะฉะนั้น ก็คือการสั่งงาน ก็คือตัดตอน อยู่แค่ตรงโรงพยาบาล มันไม่ได้มาจากส่วนรวม ใช่ไหม สมมติว่างบขาดขึ้นมาใช่มั้ยใครจะเป็นผู้ดูแล ใครจะเป็นผู้สนับสนุนตรงจุดนี้เพราะว่าทุกคนมันก็เห็นแก่ตัวด้วยกันทั้งนั้นแหละ ใช่ไหมฮะ พอถึงเวลาจริงๆ ให้ควัก มันไม่ควักหรอก แต่เวลาได้ มันไดอ่ะเอา ผมพูดอย่างนี้ ไม่ขอพูดตรงนะ มีไม่เต็มที่อะไรอย่างเนี้ย ใช่ไหม ก็มีอาจจะมีเลือกที่รักมักที่ชังก็เป็นไปได้ ใช่ไหมฮะ อาจจะมีข้อลำเอียงอะไรมีอะไรหลายๆ อย่าง ซึ่งข้อจำกัดตรงเนี้ย เขาก็เอามาจากกรรมการ แต่จริงๆ ก็เอามาจากกรรมการ แต่ว่ากรรมการพวกนั้นก็คนที่ไหน ก็คนบ้านแพ้วนี่แหละ ใช่มั้ยฮะ ใครเส้นดีสายดีก็ได้เยอะไป มันจะเกิดการแก่งแย่งกันเกิดขึ้นมาอีก

****

นายพล : ขึ้นอย่างเดิมดีกว่า ขึ้นกับอบต.มีประโยชน์อะไรล่ะ ไม่มีประโยชน์อะไรเลย อบต.นี่ก็จะเอากอบโกยกันอย่างเดียว ผมไม่ชอบเลย อบต.เนี่ยกีดกัน กอบโกยกันอย่างเดียวเลย ปัญหาหลายแบบมีครับ คิดว่าไม่พร้อม ไม่น่าเหมาะสม คืออบต.เขาจะเอาแต่รายได้อย่างเดียว เขาไม่เห็นเรื่องส่วนรวม

****

นายนภดล : ทีนี้ว่าถ้าไปอยู่กับอบต.เนี่ย อบต. คือตาสีตาสาเข้าไปบริหารงานเนี่ย ผมก็กลัวจะไม่ได้เรื่อง เพราะช่วงนี้ก็ทะเลาะ แตกแยก อบต.เนี่ย ก็โกงกินกันแหลกลานเลย โกงกันสะบัดใครจะมาโกงเท่ากับงานเนี้ยไม่มีอ่ะ ทีนี้ถ้าไปอยู่อย่างนี้เนี่ยมันก็ มันน่าจะอยู่กับโรงพยาบาล อยู่กับสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดเนี่ย ข้าราชการมาควบคุมดูแลมันน่าจะดีกว่า แต่ว่าถ้ามาอยู่กับอบต. เพียงแต่ว่าอบต.ช่วยสนับสนุนงบประมาณเท่านั้นแหละ อบต.เป็นผู้จัดเก็บภาษี และช่วยสนับสนุน อย่างเรามีเรื่องเดือดร้อน เราก็ไปบอกสาธารณสุขอำเภอหรือสาธารณสุขจังหวัดเนี่ย เขาก็จะสั่งงานมาโดยตรงมันจะดีกว่า ผมว่ายังดีกว่าที่จะมาให้อยู่โดยอย่างเก่าเนี่ยเพราะอย่างตำรวจมาอยู่กับอบต.เนี่ย ผมว่ามันลำบาก อบต.ก็พวกนั้นนะ พวกที่ไม่ค่อย มันไม่ได้กำหนดวุฒินะ มันไม่ได้เรื่องอ่ะ อบต. นี่มันพวกใครพวกมันน่ะฮะ พวกใครพวกมัน ทำในกลุ่มของตัวเอง แล้วก็เงินอย่างเนี้ยตั้งกรรมการคุมงาน เป็นคนตรวจรับงาน ผู้ว่าจ้างรู้กันเองหมด ไม่มีใครมารู้เรื่องหรอก สมัยก่อนนี้เวลาส่งงานมันมีนายอำเภอ มีพัฒนาชุมชน มีศึกษามาร่วมงานตรวจด้วย มันข้าราชการมาตรวจ แล้วมันโกงเขายาก แต่ช่วงนี้อบต.มันโกงง่าย เป็น 4 ปี ก็โกงเยอะแยะ

จริง ๆ นะ มันไม่เหมือนกับหน่วยราชการที่ นี่สาธารณสุขถ้าขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอเขาจะควบคุมกันง่าย

****

นายธนพล : อันนี้ ผมบอกได้เลยว่า ทั้งทั่วอำเภอนะ ไม่ต้องเข้าไปอยู่หน่วยงานของอบต. หรืออะไรทั้งสิ้นหรอก ให้อยู่เหมือนเดิมทั้งหมด อบต. มันช่วยอะไรเราไม่ได้หรอก อบต. เนี่ยใช้งานแบบจะช่วยพี่น้องประชาชนไม่ได้หรอก บางทีจ้องเข้ามามันจะกินกันอย่างเดียวอ่ะ เขาไม่มาช่วยงานหรอก งบตกมาเนี่ย ที่พูดเนี่ย พวกๆ ผมเป็นอบต. เยอะ เขาว่ามึงทำไมไม่เป็นอบต. บ้างล่ะ บอกผมเทศบาล ผมไม่ได้เกี่ยวข้องหรอก โอ้โฮ อบต. เงินดีนะ เขาบอกมา นี่แสดงว่าจ้องกันเลยว่า เมื่อไหร่ถ้างบประมาณตกมาเนี่ยจะกินกันอย่างเดียว

****

นายประชา : จริงๆ ผมไม่เห็นด้วยเลยนะถ้าจะเอาอนามัยไปฝากตรงเทศบาลหรือออบต. หลักๆ ก็คือผู้บริหารเทศบาลหรืออบต.ก็ดีนะ หลักหลักก็คือ รู้น้อยนะ แล้วอีกอย่างนึงก็ผู้ที่จะมานั่งเนี่ยมักจะมองผลประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าส่วนรวม ส่วนใหญ่เลยอ่ะ ต้องได้มาด้วยความเหมาะสมนะไม่ใช่ว่าจะตรงนั้นก็จะเอาตรงนี้ก็จะเอาตะเกียกตะกายเอา

****

8. ในทัศนะของชาวบ้าน การที่สถานีอนามัยสังกัด สาธารณสุขอำเภอ แสดงว่า สถานีอนามัยยังเป็นหน่วยราชการ และถือว่าสถานีอนามัยเป็นสมบัติของราชการ หรือเป็น “ของหลวง” ซึ่งประชาชนจะมองว่า เป็นสมบัติสาธารณะที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการรักษาและพัฒนา โดยจะออกมาในรูปของการจัดกิจกรรมชุมชนร่วมกับสถานีอนามัย และการบริจาคเงิน วัสดุอุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสถานีอนามัย

นายชนะ : คงจะต้องให้อยู่ในหน่วยราชการน่ะนะ เพราะว่าถ้ามันหลุดไป มันก็คงจะลำบากอ่ะนะ ก็อยากให้อยู่ในหน่วยราชการ ก็มันคือ ไอ้โรงพยาบาลเขามันจุดเดียวเข้าใจไหม อนามัยนี่มันทั่วหมดนะ คือโรงพยาบาลหลุดไม่ว่ากันเพราะมันคือจุดเดียว แต่อนามัยนี่มันทั่วหมด ผมก็ยังอยากให้อยู่ ถ้าหลุดมาแล้วมันผมคิดว่ามันลำบากนะ เข้าใจไหม จะลำบากในแง่งบประมาณ แล้วเดี๋ยวทำอะไรมันจะไม่คล่องตัว แล้วเราจะขอความร่วมมือจากชาวบ้านนี่อาจจะไม่ได้ ข้อนี้แน่นอน เพราะถ้าเป็นเอกชนปุ๊บ ชาวบ้านก็จะไม่ให้ความร่วมมือ แน่นอนเลย เพราะว่าตอนนี้ชาวบ้านยังฝังใจอยู่กับหน่วยราชการ อย่างเรื่องยาบ้าเนี่ย ถ้าให้มานั่นประกาศไว้ว่า ถ้าท่านไม่มามอบตัวมอบอะไร เท่ากับว่าท่านไม่ให้ความร่วมมือกับทางราชการ คำเนี้ยเขามันยังยึดถือกันอยู่ เข้าใจไหม มันคือ มันยังมีแฝงอำนาจอยู่ มันคือสามารถจะช่วยได้ ผมว่าสถานีอนามัยควรจะยังอยู่ในระบบราชการ มองในแง่งบประมาณว่าถึงแม้จะน้อย แต่ก็ยังได้ ไม่พอก็หาที่อื่นช่วยได้ ชาวบ้านยังให้ ถ้าสมมติว่าถ้าได้งบจากทางราชการมา 50,000 นะ แต่ว่าหน่วย อย่างอนามัยเนี่ยต้องการจะสร้างอะไรขึ้นมาซัก

100,000 นึง ขาดเงิน 50,000 เนี่ย ยังสามารถมาขอจากชาวบ้านได้ คนที่มีกะตังค์เขาอยากจะช่วย ก็ถือว่าเป็นของหลวง เอกชนปุ๊บนะ หมดเลย ไม่มีแล้วขอใคร ใครก็ไม่ให้ ข้อนี้ถ้าไปทำนะผิดพลาดมาก แต่ถ้าโรงพยาบาลจะออกไม่เป็นไร เพราะว่าโรงพยาบาลได้งบก้อนใหญ่ เข้าใจไหม เขาบริหารได้ ข้อเนี้ย

****

9. การที่สถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยราชการทำให้ได้เปรียบหน่วยงานอื่น เพราะมีสายงานและเครือข่ายที่เชื่อมโยงกับหน่วยราชการและองค์กรอื่นๆในพื้นที่เป็นจำนวนมากกว่า และมีระยะเวลาในการติดต่อประสานงานนานกว่า อบต. เทศบาล หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่เพิ่งได้รับการจัดตั้งขึ้นใหม่เมื่อไม่นานมานี้

นายนภดล : ก็หน่วยราชการนี่ผมว่ามีระเบียบข้อบังคับอยู่อ่ะนะ อย่างพี่เป็นหัวหน้าผมนี่ ผม มันรู้น่ะ รู้ตัวรู้หน้าอยู่ว่าทำผิดอะไร ๆ มันรู้ ก็เพราะว่าสาธารณสุขอำเภอเนี่ยมันไปขึ้นกับสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขจังหวัดก็จะสั่งงานมาอย่างนี้ ๆ แล้วก็ทางนี้ก็จะได้รู้ว่ามันมีอะไรบ้างในหมู่บ้านมีไข้เลือดออกกี่คน ทางจังหวัดควบคุมอยู่ โรคเท้าช้างมีกี่คนอะไรพวกเนี้ยเพราะงั้นมันรู้ ง่ายกว่า ผมว่ามันจะดีกว่า เอ้อ การบริหารงานเนี่ย อืม เพราะทุกครั้งที่เข้าประชุมประจำเดือนที่อำเภอเนี่ย สาธารณสุขเนี่ย สาธารณสุขอำเภอจะเข้ามาชี้แจงเกี่ยวกับคนเป็นโรค AIDS กี่คน คนเป็นอะไรกี่คนเนี่ย สาธารณสุข อนามัยไม่ได้เข้าประชุมด้วย อย่างน้อยการ ผมผู้ใหญ่บ้านนี่จะรู้ข่าวก็รู้จากสาธารณสุขจังหวัด อำเภอ เขาจะบอกเลยว่ามีโรค AIDS เพิ่มกี่คนนะ คนเป็นโรคอะไรกี่คนนะ เราผู้ใหญ่บ้านกำนันต้องช่วยกันรณรงค์อะไรเนี่ย มันรู้ข่าวดีกว่า แล้วก็เรามีอะไรบางทีนี่ อย่างอนามัยเนี่ย มีคน เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยดูแลเงี้ย เราก็ไปฟ้องกัน เขาก็จี้มานะ ว่ายาต้องให้เขาอย่างนี้ ๆ นะ บางทีก่อนนี้ที่ว่ามันมีเมา ๆ 2 คนนะ มันไม่ดูหรอก มันไม่ค่อยสนใจ ยาก็ไม่ให้เขา เขาก็บ่น ผมก็บอกสาธารณสุขอำเภอ สองวันก็เขียนไว้ที่นั่นแล้ว เขียนว่าผมนะว่าไปฟ้องเจ้านาย แล้วก็ดีขึ้น อืม ผมอยากให้ขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอเพราะอย่างที่ว่าเนี่ย มันการสั่งงาน การควบคุมการดำเนินงาน มันจะดีกว่า ไม่ต้องไปเหมือน คือ เขารับผิดชอบของเขาเองเป็นเฉพาะของเขา ถ้าเป็นโรงพยาบาลเนี่ยก็จะต้องรับผิดชอบโรงพยาบาลก็แย่แล้วละ โรงพยาบาลก็ขอให้โรงพยาบาลทำดำเนินการของตัวเองให้ดีไปก็แล้วกัน สาธารณสุขอำเภอก็ควบคุมสถานีอนามัยทั้งหมด มันเป็นอนามัยเราอยากให้เป็นราชการน่ะนะ แล้วมันสาธารณสุขอำเภอก็เป็นราชการ แต่ถ้ามันนอกระบบ ก็ต้องเปลี่ยนนอกระบบหมดเลย

****

นายอนุรักษ์ : ผมก็อยากให้ขึ้นอยู่กับสาธารณสุข เพราะว่าสาธารณสุข คนในพื้นที่ก็ยังเป็นอยู่ ตอนนี้ยังเป็นสาธารณสุขอยู่ ช่วยกันได้ ช่วยกันอีตรงที่ว่ามีอะไรก็ถึงกันตลอด จะไวมาก ความที่มันเข้าถึง ประชาชนเขายังเข้าถึงอยู่ บางทีเขาจะมีอาสาสมัครของหน่วยงาน เขามาช่วยด้วย

อยากให้อยู่ตรงนี้ ก็มัน คนที่อยู่ในกลุ่มเนี่ยก็คือ อย่างผมเป็นผู้ใหญ่เนี่ยคลุกคลีกับลูกบ้าน อย่างกะหน่วยงานของสาธารณสุขเนี่ยหมู่บ้านเราก็ยังมีประชากรตรงนี้อยู่ ก็ยังมีส่วนร่วมกัน ผู้นำ แล้วผู้นำก็ไปชวนในกลุ่ม อย่างกลุ่มสาธารณสุขก็เข้ามาร่วมงานกันได้ ถ้าเราเป็นเอกชนแล้วก็เข้าไปร่วมกับเขาไม่ค่อยได้

****

นายจิระศักดิ์ : สาธารณสุขอำเภอนี่ส่วนใหญ่นี่ เขาก็จะมีความพร้อม จะมีข่าวสารอะไร ประชุมใหญ่ของกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เขาก็จะไปบอกนะว่า เอ่อ เช็คแล้วตรงนี้มีไข้เลือดออกกี่ราย ตำบลนี้กี่ราย อะไรกี่ราย เขาจะเช็คว่าเป็นอะไร โรคต่างๆ กี่คน อะไรเงี้ย เขาก็จะมาบอกให้ทางกำนัน ผู้ใหญ่บ้านได้รู้ว่าหมู่นี้ ตำบลนี้ มีไข้เลือดออกเท่านี้นะอะไรนะ สมควรที่จะแก้ไขตรงไหน อะไรเนี้ย เขาก็จะเข้าไปปรับปรุงแก้ไข เข้าไปช่วยดำเนินการให้ ใกล้กว่า ถ้าส่วนใหญ่เขาจะเข้าประชุมทุกสักครั้ง โรงพยาบาลเขาจะไม่ค่อยได้เข้า นอกจากเขาจะมีเรื่องอะไร นานๆ ถึงจะเข้า แต่ว่าหัวหน้าสาธารณสุขอำเภอนี่จะเข้าทุกเดือน เขาจะประสานงานทุกเดือน ที่อำเภอบ้านแพ้ว วันกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ของวันที่ 2 ของเดือน

****

10. การที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ และยังคงเป็นหน่วยราชการเท่ากับเป็นภาระผูกพันของรัฐที่จะต้องให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ต่างกับหน่วยงานการเมืองหรือหน่วยงานอื่นนอกระบบราชการที่อาจเปลี่ยนแปลงระดับความสำคัญ ลดการให้บริการอย่างต่อเนื่องหรือยกเลิกบริการได้

นายธนา : สาธารณสุขอำเภอนะครับ แน่นอน เพราะว่าสาธารณสุขนี่เขาจะอุ้มชูอยู่ มีอะไรนี่ เขาจะดูแลอยู่ประจำครับ อย่างเจาะบ่อน้ำบาดาลของอนามัย ของกรมอนามัยมาเจาะก็ต้องผ่านทางสาธารณสุข สาธารณสุขเขาก็ต้องนั่นมา มาดูมาแล มันก็หลายๆ อย่าง เพราะว่ามีอะไรนี่เรายังเรียกใช้เรียกนั่นกันได้ แบบว่ายังไงมันก็เป็นที่พึ่งงะ พูดง่ายๆ ยังเป็นที่พึ่งได้ เรื่องงบประมาณก็มีครับมี ก็มันได้หลายอย่างเรื่องงบประมาณ เรื่องบุคลากรก็ได้ครับ อย่างพวกหมอนี่ เขาจะส่งมา อย่างสาธารณสุขนี่ยังจบมาจากเมืองชลฯ อย่างนี้ เอามาฝึกงานเอ้ามาเราไม่มีเราขาด เอามาสัก 3-4 คนเอามาฝึกงาน ก็มาดูแลมาช่วย อย่างสมมุติเราออกรณรงค์นี่ นั่นไข้เลือดออก อสม. เขาก็ยังมีน้อยใช่เป่า หมู่ละ 3 – 4 คน เอาพวกที่จบมาจากเมืองชลฯ นี่มาออกตามบ้าน ออกร่วมกับ อสม นี่ ไปสำรวจว่ามีกี่คน มีในโอ่งน้ำมีอะไรไหม มียุงลายไหมมีอะไรพวกนี้ครับ เขายังช่วยเราได้ ถ้าโรงบาลเราไปเรียกเขามา เขาไม่มา

****

นายกฤษณ์ : อ๋อ มันก็ต้องอยู่อย่างเดิมนะ สาธารณสุขจังหวัด อำเภอเนี่ย ดีกว่า คือมันเขา เขายังไงล่ะ คือมันกว้างนะๆ แล้วก็เป็นที่มั่นคงแล้ว ใช่ไหม คืออบต.เนี่ย บางทีไปเข้ากับอบต.นี่ก็อีกนะ บางทีไปเจอะที่อบต.ไม่ดีขึ้นมาเงี้ย บริหารไม่ดีขึ้นมาเงี้ย มันก็ไม่ดีไปด้วย ก็แบบนั้น ถ้าเป็น

ของรัฐบาลมีความมั่นคง ก็แบบให้บริการนะ รัฐบาลเขาออกมาให้บริการเรื่องหลาย ๆ อย่างอะไรอย่างเงี้ย อย่างพวกสุขภาพอะไรเนี่ย รักษาฟรีรักษาอะไรเงี้ย บางคนจะชอบรักษาฟรีเพราะว่าถูกกว่าด้วย

****

นายกิตติ : ความรู้สึกของผมน่ะ สาธารณสุขดีกว่า เป็นหลักก็ สาธารณสุขอะดี ดี ดีกว่า ทั้งอำเภออ่ะนะ ดี ถ้าเป็นเทศบาลมันจะขึ้นๆ ลงๆ ถ้าเป็นสาธารณสุขมันจะตายตัว ก็มันไม่มี ไม่เปลี่ยนแปลง ไม่เปลี่ยนเจ้านาย ไม่เปลี่ยนแปลง อย่างนี้พอเปลี่ยนปุ๊บ อย่างเงี้ยนายคนนี้ดีนะบอกเขาแล้ว เอ้าสมมติว่าเทศบาล อยู่อย่างเทศบาลเนี่ยนะ ก็ที่หมอโน่นนะเขาเป็นนั่นอยู่ เขาก็ดี เขาช่วยเหลือทุกอย่างเลย เขาเปลี่ยน 2 ปี เปลี่ยนนี่ใหม่ เปลี่ยนชุดใหม่แล้ว แต่นายกยังอยู่คนเก่า ไม่ดีแล้ว อย่างเช่นหมู่ผมเนี่ยเป็นถึงประธานเนี่ยยังทำอะไรไม่ได้เลย แต่คนเก่าเนี่ยประธานเขาทำได้ทั่วหมด พอเปลี่ยนประธานปุ๊บ ทางตำบลนี้ก็จะเปลี่ยนแปลง มันคือว่าไม่คงที่

****

นายธนพล : ก็อยู่เหมือนเดิมดีกว่า อย่าไปขึ้นกับโรงพยาบาลเลย อย่าตามเขาไปเลย เขาจะไปไหนก็ให้เขาไปเถอะ ไปเรื่องของเขา เพราะบางคนหาว่าออกจากหน่วยราชการเนี่ย คำว่า “ราชการ” เนี่ย บางทีกระเด็นออกไปแล้วเนี่ย ก็เหมือนคนที่ปลดเกษียณน่ะ ก็หมดวาระแล้วมันก็เหมือนไอ้ขี้ข้าคนเหมือนกัน นี่ยิ่งไปตามเขา โรงบาลบ้านแพ้วเขาออกจากหน่วยราชการไปเนี่ย อยู่กับราชการดีกว่า ราชการนี่มันจะดีอย่าง มันเป็นของรัฐที่ถูกต้อง หน่วยราชการแบบว่ามันความผูกพันไง แล้วความสำนึกว่าเราข้าราชการด้วย อยู่รวมกันดีกว่า อย่าแยกกันไปเลย มันอะไรของหลวงเนี่ย มีน้อยหน่อย ก็ยังน่าจะมั่นคงกว่า คำว่าหลวงรองรับอยู่เนี่ย เราออกไปเหมือนถูกเนรเทศ มันก็ไม่ยอมรับเรา เพราะหลวงเขายอมรับเรานี่ ขาดเหลืออะไร งบประมาณอะไรต่างๆ เขาก็ต้องช่วยเหลือ เพราะเป็นหน่วยราชการของหลวง เขาต้องดูแล จะมีน้อยก็ว่าตามน้อยกันไป ต้องได้บ้างแหละ เอกชนไม่รู้ว่าเงินนี่มันจะมามากกว่าเก่า หรือว่าจะหดน้อยลงไป อันนี้เราไม่รู้ แต่เป็นของหลวงนี่แน่นอน ของหลวงนี่ตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้หรอก (หัวเราะ)

****

นายจิระศักดิ์ : น่าจะหน่วยงานเดิมนะ เพราะว่าอย่างไงรัฐเขาก็ต้องดูอยู่แล้ว เขาก็ต้องจี้มา ถ้าหากว่าไปอยู่เอกชนเนี่ย มันก็จะไม่ไหว แต่เอกชนเนี่ยอาจจะว่าพึงพอใจทำก็ได้ ไม่ทำก็ได้ เพราะหน่วยงานของรัฐเนี่ย รัฐจะต้องควบคุมดูแลใช่ไหม ว่าตรงไหนดี ตรงไหนไม่ดีเนี่ย รัฐจะต้องสอดส่องเข้ามาดูแล ว่าตรงไหนขาด ตรงไหนพร้อม ถ้าหากว่าปล่อยให้เป็นของเอกชน แล้วก็ทำแบบระบบตามใจฉันน่ะ จะทำยังไงก็ได้ ใช่ไหม เพราะไม่มีขีดจำกัด ก็เหมือนกับ ก็เหมือนเราแยกตัวออกไป เราเป็นแพทย์ นายแพทย์น่ะ อาจจะแยกตัวออกไปตั้งคลินิคของเราเอง เราก็ไปเรียกเท่าไหร่ก็ได้ เพราะมีการต่อรองไม่ได้ ใช่ไหม จะเรียกซัก ถ้าสมมติว่าฉีด

ยาซักเข็ม ก็อาจจะซัก 40-50 บาท อะไรเนี่ย เรียกซัก 100 – 200 บาท ก็ได้ เพราะว่าไม่มีสิทธิ์ ต่อรองไม่ได้ ทีนี้ก็อยากให้อยู่เป็นของหน่วยงานของรัฐอย่างเดิม ไม่ใช่ว่ากลัวว่าจะแพงหรอก คือเป็นหน่วยงานของเอกชนแล้วเนี่ย ก็จะทำงานแบบระบบเช้าชามเย็นชาม ไม่มีใครที่จะมากำกับดูแล ก็ฉันก็เป็นตัวของฉันแล้วอ่ะ ใช่ไหม อิสระอ่ะ จะทำก็ได้ไม่ทำก็ได้ ไม่มีคนกำกับเนี่ย ชาวบ้านจะไปกำกับก็ไม่ได้แล้ว เพราะชาวบ้านส่วนใหญ่ จะไม่มีความรู้ทางเรื่องการแพทย์ ใช่มั้ย มันไม่ได้เรียนมา

****

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าสถานีอนามัยไม่ควรสังกัดอยู่กับสาธารณสุขอำเภอนั้นมีเหตุผลสนับสนุนรวมทั้งสิ้น 5 ประการดังนี้

1. ปัญหาสำคัญของสาธารณสุขอำเภอ คือ ไม่สามารถจัดหางบประมาณที่จะให้การสนับสนุนสถานีอนามัยได้อย่างพอเพียงและสอดคล้องกับเวลาที่ต้องการการสนับสนุน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ หรือสาธารณสุขจังหวัด

นายภาณุ : ก็คงเป็น ตั้งแต่ไหนแต่ไรส่วนใหญ่ก็ขึ้นกับงบประมาณ งบประมาณเป็นหลัก ถ้ามีตังค์จะอยู่ตรงไหนก็ได้ คือเขาจำกัดให้มาเท่านี้ แล้วปีนึงไม่พอใช้แล้วทำไง จุดอ่อน ผมคงก้าวไม่ถึงนะ แต่ส่วนใหญ่ถ้าภาพรวมแล้วก็เกี่ยวกับงบประมาณ

****

ผู้สัมภาษณ์ : สาธารณสุขอำเภอนี่ยังมีข้อจำกัดบางอย่างที่ผู้ใหญ่เห็นใช่ไหมคะ

นายประสงค์ : ด้านงบประมาณ ผมดูแล้วด้านงบประมาณไม่เพียงพอ พอไม่เพียงพอปุ๊บเนี่ย มันก็ การทำงานมันก็มีข้อจำกัด ทางด้านงบประมาณ สังเกตไปทำอะไรปุ๊บเนี่ย อย่าง อันดับแรกเลยก็ต้องเกี่ยวกับงบประมาณก่อน แต่โรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย เขาเป็นมหาชนแล้วเนี่ย เขาสามารถ ถ้าด้านสุขภาพเนี่ย สามารถออกมาให้ได้เลย ได้ทำเร็วกว่า แต่สาธารณสุขเนี่ย ถ้าปีนี้ไม่ได้ตั้งไว้ มาขอไว้ก็ไม่ได้ ใช่ ใช่ ทางด้านงบประมาณ ผมคิดว่านะ

****

นายวินิจ : ถ้าหากว่าอยู่กับสาธารณสุข สาธารณสุขมีงบประมาณแค่ไหน มีหยูกยาสต๊อกมีอะไรแค่ไหน มันก็ไม่ได้อีกนั่นแหละ ผมว่าถ้าไหน ๆ จะออกนอกระบบแล้วอยู่กับโรงพยาบาลจะดีกว่า ผมคิดอ่ะนะฮะ เอ่อ ในเรื่องแนวความคิดที่ ผมมีความต้องการที่จะให้อนามัยเนี่ยขึ้นอยู่กับโรงพยาบาลก็ด้วยหนึ่งในเรื่องของอุปกรณ์ต่างๆ ในเรื่องของการแพทย์ ในเรื่องพาหนะอะไรต่ออะไรนี่ มันใช้เชื่อมโยงกันได้ ผมว่ามันน่าจะเชื่อมโยงกันได้ตรงนี้

****

2. สาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานที่เล็ก ยังขาดแคลนอุปกรณ์ต่างๆ และบริการที่ให้ก็จำกัดอยู่ในวงแคบ

นายกิจ: โรงพยาบาลแพ้วก็จะมีเครื่องมือ มีแพทย์ อย่างสาธารณสุขนี่ก็เพียงแต่ ถ้าจะมองตามรูปก็เหมือนกับให้บริการ

กับประชาชนได้น้อยเช่น ตั้งครรภ์ ดูแลเรื่องก่อนคลอด หลังคลอด แล้วก็เรื่องหยอดโปลิโอ เรื่องไข้เลือดออก อย่างอื่นก็ไม่ค่อยมากเท่าไหร่

****

3. การให้บริการตามสายงานจะมีหลายขั้นตอน ทำให้มีความยุ่งยากในการให้และรับบริการไม่สะดวกและรวดเร็วเท่ากับการดำเนินงานของหน่วยงานเดียว เช่น เทศบาล อบต.หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายชาญชัย : ถ้ามาอยู่กับเทศบาลนะมันอาจจะเป็นอย่างนี้อาจจะเป็นอย่างนั้นคือ สอ.อาจจะไปอยู่กับเทศบาลเนี่ยแต่มาบริหารในรูปแบบคุณอยู่ในเทศบาลมาหาถึงแค่นายก จบที่นายก จบแล้วลงมาได้แล้วใช่มั้ยแต่ถ้าตรงนั้นคุณต้องส่งไปโน่น สสท.บางทีบางเรื่องต้องส่งเข้ากระทรวงขออีกทีถึงจะลงมาใช่มั๊ยครับ ผมยกตัวอย่างอนามัยถ้าคุณจะซ่อมเนี่ยโอ้โฮคุณทำเรื่องยาวเลยนะ ยากก็ยากนะ แต่ถ้าคุณอยู่ที่เทศบาลเนี่ยคุณเสนอเข้ามาเนี่ย สามารถทำได้เลย คือผมว่ายังงี้นะ

****

นายอาทิตย์ : ทางสาธารณสุข คือมันเหมือนกับต้องรอ ต้องรอแล้วมันเหมือนจะช้า ทำงานไม่ได้ดั่งใจนะที่โน่น (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว) เขาจะได้ดั่งใจตรงที่ว่าคนนี้ไม่ดีเปลี่ยนตัวเลย ก็อยากให้เขาลงตรงนั้น และประชาชนก็จะได้เต็มที่ ส่วนราชการสถานที่และเครื่องมือยังน้อย ยังไงมันได้แค่ประทังอย่างเดียว มันจะบริการให้มันเต็มที่เลยมันทำไม่ได้ คือเหมือนกับหมอกับพยาบาล มันจะต่างกัน ๆ ตรงนี้ได้แค่พยาบาลเบื้องต้นเท่านั้นเอง

****

4. ภาระงานส่วนใหญ่ของสาธารณสุขอำเภอ คือ งานประชาสัมพันธ์ งานจัดเก็บข้อมูล และการบริหารบุคคล ส่วนบทบาทด้านการรักษาพยาบาลยังน้อยกว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ดังนั้น การบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลจึงมีข้อจำกัดและไม่รวดเร็วเท่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะสังกัดสาธารณสุขอำเภอล่ะจ๊ะ

นางเหมือนฝัน : ก็ไม่ค่อยรู้มากนะคะ เพราะจริง ๆ แล้วไม่เคยไปประชุม ในความรู้สึกของเราก็คือเขาก็ทำงานด้าน อย่างเช่น รณรงค์ป้าย ไข้อะไรอย่างเนี้ย เขาก็จะออกติดออกอะไร ประกาศแบบว่าให้ทั่วถึงว่ามาจากสาธารณสุข ให้มีกิจกรรมของเด็ก ทำวันเด็กอะไรอย่างเนี้ย เขาก็จะไปร่วมไปอะไรอย่างเนี้ย เราไม่เข้าใจระบบของสาธารณสุขน่ะ สาธารณสุขนี่บางทีการไปเหมือนกับว่าเขาทำงานรวมของอนามัยทั้งหมด ใช่ อนามัย หมงหมอต้องไปอยู่ที่สาธารณสุขอำเภออะไรอย่างนี้ แต่เหมือนกับ เกิดถามว่าให้เข้าสังกัดโรงพยาบาลนี่หมายถึงว่า พอเราหนัก ไข้หนักนี่ เขาก็ส่งไปโรงพยาบาล เหมือนกับว่า เออ นี่นะจะต้องดูแลนะ มันมาจากส่วนย่อยของเราอะไรอย่างเนี้ย สถานีอนามัยก็ควรจะไปขึ้น ควรจะไปขึ้นกับโรงพยาบาลเลย ไม่ต้องขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ

****

ผู้สัมภาษณ์ : สาธารณสุขอำเภอนี่นะคะ ตอนนี้ยังมีข้อจำกัดในเรื่องไหนคะ

นายวินิจ : เอ่อ ผมว่าอันนึงก็คือ ถ้าถึงการป้องกันอ่ะนะฮะ การป้องกันเนี่ย ยังไง ๆ ข้อมูลต้องมาจากโรงพยาบาล สมมติในการตรวจพบโรคที่ผมว่านะมันก็ต้องมาจากโรงพยาบาลเป็นผู้ตรวจพบ เพราะว่าทางสาธารณสุขเป็นผู้บริหาร ไม่ใช่มาใกล้ชิดกับคนไข้ มันคนละเรื่อง ไม่ใช่มาใกล้ชิดกับคนทั่ว ๆ ไปที่เข้าไปหาหมอ ผมว่ามันไม่ใช่ เขาจัดเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลเป็นต้นก่อน แล้วก็มาที่สาธารณสุขอำเภอ แล้วถึงค่อยมาสถานีอนามัย เพราะฉะนั้นมันเลยทำให้คิดว่าสถานีอนามัยควรจะสังกัดโดยตรงกับโรงพยาบาลเลย ไม่จำเป็นต้องสังกัดกับสาธารณสุขอำเภอ อย่างสมมติว่าโรงพยาบาลหนึ่ง เอาบ้านแพ้วก็มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอยู่ในโรงพยาบาลเลยนะฮะ หมอบอกสาธารณสุข สาธารณสุขก็ว่าต่อลงไปอย่างนี้ ไม่ควรจะแยกกัน พอแยกกัน มันทำงานคล้ายๆ กันนะ มันทำงานคล้ายๆ กันแต่ว่าต้องไปแยกกันอยู่นี่ ผมว่ามันก็ไม่รวดเร็วเท่าที่ควร มันไม่โดยตรง เออ แล้วก็เรื่องหยูกยา เรื่องหมอ เรื่องอะไรมันจะดีขึ้น โรงพยาบาลเฝ้าโดยตรงเลย เจ็บไข้ได้ป่วย หรือแผนของโรงพยาบาลเข้าไปถึงอนามัยเลย การสื่อสารอะไรก็ว่ากันไป อย่างเนี้ยผมว่าน่าจะดีกว่า ในความรู้สึก การทำงานของสาธารณสุขอำเภอตอนนี้เขา หนึ่งก็คือจัดเก็บข้อมูล สองก็คือ ในเรื่องการบริหารงานบุคคลก็เป็นเรื่องธรรมดาของเขาอ่ะนะ อย่างสมมตินะฮะ เกิดโรคหนึ่งโรคใดขึ้นมาอย่างนี้ อนามัยอำเภอไม่รู้หรอกครับ ไม่รู้ ไม่รู้หรอกฮะ เพราะว่ามันจะรู้ก็คือโรงพยาบาล โรงพยาบาลก็จะโยนเรื่องไปให้สาธารณสุขอีกทีนึง แต่ถ้าหากว่าสาธารณสุขตรงนี้ อนามัยนะฮะขึ้นตรงกับโรงพยาบาล โรงพยาบาลเกิดขึ้นมาแล้วนะ ในความรับผิดชอบของใคร คุณไปว่ากันเลย อ้าว หยูกยาไม่มี เอาของโรงพยาบาลว่าไปเลย มีงบประมาณสำหรับอนามัยแต่ละแห่งไปเลย

****

5. ภาระงานด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของราษฎรหลายอย่างที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบัน อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยไม่ผ่านสาธารณสุขอำเภอ ดังนั้น สถานีอนามัยจึงไม่จำเป็นต้องสังกัดสาธารณสุขอำเภอ

นายศิริวัฒน์ : หน่วยงานที่ควบคุมของอนามัยเนี่ย เขาไม่ค่อยมาดูแล สาธารณสุขอำเภอเขายังไม่ได้ลงมาดูแลจริงๆ ไม่มาดูแล ปล่อยให้ทำกันเอง ทำมั่งไม่ทำมั่ง ตามใจตัวเองไปไหนก็ไป มันไม่มีระเบียบ ว่ากันง่ายๆ แต่ถ้าไปขึ้นกับโรงบาลบ้านแพ้วแล้วจะดูดีกว่า เขามีระเบียบ เรื่องหมอใหญ่สุด เนี่ยอย่างสาธารณสุขเนี่ย ได้อย่างสาธารณสุขอำเภอหรือจังหวัดมาคุมนะมันก็จะดี นี่ผมไม่เคยเห็นมาเลย นี่แง่เสียมันเป็นตรงนี้ การบริหาร มันเฉื่อยชา โรงบาลเขาจะมีคุมอยู่ ใครทำไม่ทำเดี๋ยวก็

****

2.4 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ความเห็นของผู้นำชุมชนต่อการที่สถานีอนามัยจะสังกัดโดยตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีทั้งภาครับและภาคปฏิเสธที่มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความรู้ความสามารถ มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่จะช่วยให้การบริการสุขภาพอนามัยมีคุณภาพมากขึ้น	1. การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วไม่อยู่ในระบบราชการก่อให้เกิดความกังวลว่าถ้าสถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะทำให้ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น
2. โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์	2. ยังมีความไม่วางใจในการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในแง่ของคุณภาพของการรักษาพยาบาล ถึงแม้ว่าโครงการ 30 บาท จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน แต่ปริมาณยาที่ได้รับและการบำบัดรักษายังไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงมีผลต่อการที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย เพราะเกรงว่าคุณภาพของการรักษาจะไม่ดีเช่นกัน
3. การให้บริการด้านสุขภาพในปัจจุบัน โรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัยทำงานในรูปของการติดต่อประสานงาน และเชื่อมโยงการทำงานในรูปของเครือข่ายในระดับที่ดีอยู่แล้ว โดยเฉพาะในเรื่องของการส่งต่อผู้ป่วย การส่งต่อข้อมูลข่าวสาร และการดำเนินงานในเชิงรุก ดังนั้นจึงเป็นการดีที่จะให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย	3. มีหลักฐานปรากฏว่ามีความขัดแย้งระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและบุคลากรของสถานีอนามัย โดยเฉพาะในเรื่องการจัดสรรงบประมาณและยารักษาโรคให้กับสถานีอนามัยยังไม่เพียงพอ
4. การบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเปิดโอกาสให้ผู้นำชุมชนได้เข้าร่วมเป็นกรรมการ ทำให้ประชาชนในพื้นที่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการ	4. ลักษณะการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัยมีความแตกต่างกัน และให้ความสำคัญในเรื่องที่แตกต่างกัน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้ความสำคัญกับเรื่องการรักษาในขณะที่สถานีอนามัยเน้นหนักไปในเรื่องการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานจึงแตกต่างกัน
5. ควบคุมดูแลการให้บริการสาธารณสุข การที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณอยู่ภายในระบบเดียวกัน มีนโยบายไปในทิศทางเดียวกัน และมีผู้บริหารหรือนายคนเดียวกัน ไม่เกิดความแตกแยก	5. การออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จะส่งผลให้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ หรือได้รับการสนับสนุนในวงจำกัด ซึ่ง
6. ในความคิดเห็น นโยบาย และวิธีการดำเนินงาน การดำเนินงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนจะบังเกิดผลดีทั้งในด้านการรักษาและการป้องกัน และประชาชน ไม่สับสนในการได้รับบริการดังเช่นประสบอยู่ในปัจจุบัน	6. จะมีผลต่อการบริหารงานของสถานีอนามัย ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีปัญหาในเรื่อง

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	ของงบประมาณที่จะใช้ในการบริหารงานของโรงพยาบาล การที่จะให้สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วย่อมเป็นไปได้ยากเพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังอยู่ในฐานะที่เลี้ยงตัวเอง 7. ยังไม่ได้ มาตรฐานและบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังไม่คงเส้นคงวา โดยเฉพาะความสามารถในการ 8. บำบัดรักษาคนไข้ให้หายจากโรค การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการจะส่งผลให้โรงพยาบาลมีความเป็นอิสระจากระบบราชการ และจากการควบคุมของหน่วยงานภาครัฐ โอกาสที่โรงพยาบาลจะไม่ดำเนินการตามกฎเกณฑ์ที่ภาครัฐวางไว้จะมีสูง ซึ่งจะกระทบต่อ 9. การให้หรือการรับบริการจากสถานีอนามัยด้วย สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน ระยะการดำเนินงานมีสายการ บังคับบัญชาและขั้นตอนการดำเนินงานที่เกื้อหนุน ผูกพันและต่อเนื่องกันมานาน หากเปลี่ยนสังกัดมาขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งออกนอกจากระบบราชการ อาจจะทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและความชัดเจน 10 เพราะต้องเปลี่ยนระบบการจัดการใหม่ ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีภาระงานมาก ยังขาดบุคลากรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การที่สถานีอนามัยจะสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะเป็นการเพิ่มภาระงานให้มากขึ้น และการกำกับดูแล 11 อาจไม่ทั่วถึง ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งอาจจะมีผลต่อการจัดสรร 12 งบประมาณสำหรับสถานีอนามัย ในสถานการณ์ปัจจุบัน ถึงแม้สถานีอนามัยไม่ได้

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
	สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่การดำเนินงานต่างๆ ในเรื่องสุขภาพอนามัยก็มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จึงไม่มีความจำเป็นที่สถานีอนามัยจะต้องไปสังกัดกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	13
	โรงพยาบาลบ้านแพ้วเพิ่งออกจากระบบราชการได้ไม่นาน ปัจจุบันการบริหารงานภายในโรงพยาบาลก็ยังมีปัญหา ประชาชนยังไม่ได้รับความสะดวก หากสถานีอนามัยจะไปสังกัดโรงพยาบาลก็อาจจะประสบปัญหาการบริหารจัดการเช่นกัน	14
	ชาวบ้านยังมีความศรัทธาและวางใจระบบราชการ การเปลี่ยนสังกัดของสถานีอนามัยจะมีผลต่อการใช้บริการและการให้การสนับสนุน ทั้งนี้เพราะการที่สถานีอนามัยยังอยู่ในระบบราชการชาวบ้านจะมองว่าเป็น “ของหลวง” ซึ่งเป็นของส่วนกลาง ในหลายกรณีชาวบ้านจะให้การสนับสนุนด้วยการ บริจาคทรัพย์และอุปกรณ์แก่สถานีอนามัย	15
	การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการทำให้ถูกมองว่าเป็นหน่วยงานที่แสวงหาผลประโยชน์ คือ รับมากกว่าให้ เหมือนหน่วยงานเอกชนทั่วไป นอกจากนี้การออกนอกระบบราชการทำให้มีความเป็นอิสระจากระเบียบกฎเกณฑ์ และอาจดำเนินงานภายใต้อคติ มีการเลือกที่รักมักที่ชัง ซึ่งจะมีผลให้สถานีอนามัยแต่ละแห่งได้รับการสนับสนุนไม่เท่าเทียมกัน	16
	การเปลี่ยนแปลงย้ายโอนต้นสังกัดของสถานีอนามัยจะมีผลต่อการจัดการทรัพยากรบุคคล และมีแนวโน้มว่าบุคลากรของสถานีอนามัยจะได้รับผลกระทบโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นอัตราค่าจ้าง	

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	สวัสดิการ และที่รุนแรงที่สุดคือ การปลดคนจากงาน

กลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าสถานีอนามัยควรสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีเหตุผลสนับสนุนรวม 6 ประการ ดังนี้คือ

1. บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความรู้ ความสามารถ มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่จะช่วยให้การบริการสุขภาพอนามัยมีคุณภาพมากขึ้น

นายกิจ : โรงพยาบาลแพ้วก็จะมีแพทย์ อย่างสาธารณสุขนี่ก็เพียงแต่ ถ้าจะมองตามรูปก็เหมือนกับให้บริการกับประชาชนได้น้อยเช่น ตั้งครรภ์ ดูแลเรื่องก่อนคลอด หลังคลอด แล้วก็เรื่องหยอดโปลิโอ เรื่องไข้เลือดออก อย่างอื่นก็ไม่ค่อยมากเท่าไหร่

****

นายประพันธ์ : ผมเลือกโรงบาล 2 หน่วยงานนี้ ทางการรักษานะเรื่องคนที่การเจ็บไข้ได้ป่วยโรคเล็กๆ น้อยๆ ก็ขึ้นอยู่กับสถานีอนามัย ถ้าเกิดว่าการบาดเจ็บต่างๆ เนี่ย เกิดมีโรคมีภัยร้ายแรงเนี่ยก็ขึ้นไปโรงพยาบาล ทีนี้ 2 ฝ่าย เนี่ยจะรู้แล้วว่าบุคคลคนเนี้ยรักษาที่นี่ ข้อมูลต่างๆ ก็จะถึงกัน สาธารณสุขอำเภอเค้าก็ดี แต่ผมมองว่าการรักษาพยาบาลคือ ตรงนี้มันอย่างชาวบ้านเจ็บไข้ได้ป่วยเนี่ยรักษาที่อนามัยผมเนี่ย 2 ครั้ง 3 ครั้ง ไม่หายนะ แล้วก็ครั้งที่ 4 ที่ 5 เนี่ยไปรักษาที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ข้อมูลต่างๆ จากบุคคลคนเนี้ย เคยใช้ยาอะไรมาบ้าง แล้วทางสถานีอนามัยมีการรักษาวันไหน วันไหนเนี่ยจะถึงหมด เขาจะรู้หมด

****

นายสุรชัย : มันก็ดีฮะ คือโรงบาลบ้านแพ้วนี่ ที่บ้านแพ้วนี่เขาก็ยอมรับครับตอนนี้ ว่าเป็นโรงบาลที่ว่ามีมาตรฐานนะ ในการรักษาอะไรต่ออะไร คือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ช่วงนี้หมอ...แพทย์ทั้งนั้นเลยนะ แล้วก็เขารักษาก็ดี อะไรก็ดีนะ มี ที่อื่นจะมารักษาบ้านแพ้วนี่เยอะเลย ตอนนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเอาใจใส่ดีนายแพทย์วิชิตนี่ยอมรับนะ เพราะอนามัยยังไงก็ส่ง ส่งผู้ป่วยนะ เข้าโรงบาลบ้านแพ้วหมดนะ อะไรอะไรก็ เป็นอะไรอะไรก็ คือเจ็บป่วยอะไรก็ส่งโรงบาลบ้านแพ้วหมด ได้ๆ ถึงกันดีนะ

นายวินิจ : เรื่องความรู้อะไรต่ออะไรของเขา แล้วก็เกี่ยวข้องกับเวลาส่งคนป่วยอะไรต่ออะไรอย่าง เนี้ยถ้าเขาไม่ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลปัญหาเกิดขึ้น ที่ผมว่าน่าจะอยู่ที่โรงพยาบาลก็เพราะ หนึ่ง บุคลากร ความพร้อม อุปกรณ์ต่าง ๆ ของโรงพยาบาลพร้อมกว่า น่าจะมา ตรงเนี้ยน่าจะมาอยู่กับโรงพยาบาล ซึ่งมันจะยิงตรงกับประชาชนเลย

****

2. โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์

นายกิจ : ผมว่าสังกัดก็น่าจะโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพราะว่ามันมีเครื่องมือเยอะ เครื่องมือที่บ้านแพ้วเนี่ยนะ ผมว่าเครื่องมือมากแล้วแพทย์มากนะ รู้สึกว่านายแพทย์น่ะที่มาโรงพยาบาลบ้านแพ้วน่ะจะหลายคนกว่าที่อื่นนะ แล้วใกล้ ใกล้ตัว 10 กว่ากิโลเอง ประมาณ 18 กิโล การใกล้ก็ใครเจ็บป่วยมันก็ไว แป๊บเดียว

****

นายศิริวัฒน์ : ก็โรงบาลก็ดี โรงบาลเขาก็มีฝ่ายจัดการดี ผมว่าการควบคุมดูแลดีกว่า เครื่องมือเขาก็มีครบทุกอย่าง การรักษาพยาบาล เครื่องมือของแกมี อุปกรณ์ครบ อย่างอนามัยนี่มีแค่รักษาไข้เล็กๆ

****

3. การให้บริการด้านสุขภาพในปัจจุบัน โรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัยทำงานในรูปของการติดต่อประสานงาน และเชื่อมโยงการทำงานในรูปของเครือข่ายในระดับที่ดีอยู่แล้ว โดยเฉพาะในเรื่องของการส่งต่อผู้ป่วย การส่งต่อข้อมูลข่าวสาร และการดำเนินงานในเชิงรุก ดังนั้นจึงเป็นการดีที่จะให้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายพล : คิดว่ามันน่าจะเป็นโรงบาลดีกว่า คือพูดถึงการประสานงานกับคนไข้ ทางอนามัยถ้าคนไข้ไม่ไหวจริงก็ต้องส่งโรงบาลใช่ไหม ส่งสาธารณะสุขมันเป็นไปไม่ได้ ต้องส่งโรงบาล ถ้าแยกกันน่าจะเป็นโรงบาลดีกว่า โรงบาลบ้านแพ้วคิดว่ามันจะใหญ่นะครับ ตอนนี้ มันน่าจะดีกว่านะฮะ คืออุปกรณ์เขาพร้อมนะ คือทางโรงบาลบ้านแพ้วตอนนี้คือว่าคิดว่าพร้อมนะตอนนี้ คือหลายอย่างฮะที่ผ่านๆ มา การผ่าตัดผ่าอะไรนี้ มันสมบูรณ์แบบ คิดว่าที่ผ่านๆ มาก็หายนะ ญาติผมก็หลายคนนะ จากโรงบาลบ้านแพ้ว ผมคิดว่าเต็มร้อยนะ ที่หายผ่าสมองผ่าอะไรนี่ คิดว่าน่าจะสมบูรณ์แบบแล้ว การใช้บริการอะไรมันก็ดีฮะ ถ้าโรงพยาบาลมาบริหารเลยมันน่าจะดี ทางโรงบาลเขามีหมอ แพทย์ พยาบาล มาหมุนเวียนมันก็ดีอีกอย่างหนึ่ง คนใช้บริการจากโรงบาลมาใช้บริการที่นี่มันใช้เวลาใกล้มันก็ไปสะดวกมันก็ดีเหมือนกัน

****

นายแดง : ต้องโรงบาลนั่นแหละ มันง่าย คือว่าเขาเคยเป็นหน่วยงานเดียวกันมาก่อน ทุกอย่างงานทุกอย่างเขารู้ คือว่ารู้ว่าควรทำยังไง เพราะว่าเขาระบบเดียวกัน เขาทำมาระบบเดียวกันมาตลอดกับบ้านแพ้วทำงานเหมือนกัน

****

นายนาคร : มันน่าจะขึ้นอยู่กับส่วนกลาง มันก็น่าจะขึ้นอยู่กับโรงพบาลบ้านแพ้วเครือข่ายนี่มันน่าจะติดต่อกันง่าย ใช่มั้ย การเอายาเอาอะไร น่าจะอยู่กับโรงพยาบาลใหญ่ เพราะการสื่อสารเรื่องยาอะไรน่ะครับ ดีกว่า เบิกเอาที่โรงพยาบาลได้อย่างเนี้ย แล้วก็คนไข้เจ็บหนักก็มันเป็นเครือข่ายกัน ทางอนามัยเขาต้องส่งโรงพยาบาลมันน่าจะดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าให้ผู้ใหญ่เลือกตามความรู้สึกของผู้ใหญ่ คิดว่าสถานีอนามัยควรจะสังกัดหน่วยไหนคะ

นางอรุณี : น่าจะเป็นของโรงพยาบาลนะ เพราะว่าจะได้แบบสะดวกไม่ว่าเรื่องยาเรื่องอะไร คิดว่านะ เพราะจะสะดวกกว่าทุกอย่างเพราะว่าจะเป็นได้เครือข่ายเดียวกัน คิดว่านะ ทุกอย่างก็เรื่องเกี่ยวกับไม่ว่าจะเป็นแบบหมอนี่บางทีไม่มีก็ขอได้ มาช่วยอะไรอย่างเนี้ยค่ะ พยาบาลหรือว่าบางทีฉุกเฉินอะไรไม่ว่าเกี่ยวกับเรื่องยา เรื่องเครื่องมืออะไรอย่างนี้เพราะว่ามันจะได้เครือข่ายเดียวกันน่ะ ค่ะคิดว่านะในใจ: ดีที่สุดก็คือเขา โรงบาลบ้านแพ้วเขาเป็นโรงบาลอยู่แล้วไงคะ ก็คือว่าเวลา สมมติว่ามันก็เหมือนกับอนามัยก็เหมือนโรงบาลเล็กๆ มาอยู่ตรงนี้ก็เหมือนกับโรงบาลแห่งนึงแต่เล็กอย่างเนี้ย คือมีความพร้อมหมดแล้ว อย่างสาธารณสุขนี่ก็ยังไม่พร้อมเท่าไหร่ อบต. นี่ยิ่งไม่ได้เรื่องได้ราวเลย อย่างหน่วยอื่นนี่ไม่ได้อยู่ในเครือข่ายเดียวกันมันจะดีพร้อมไม่ได้เลยนอกจากถ้ามาอยู่กับโรงบาลเนี่ย

****

นายธนากร : อยู่กับโรงบาลบ้านแพ้วจะได้มีข้อแนะนำอะไรดีกว่า เพราะเป็น โรงพยาบาลน่ะ หมายความว่าการดูแล หน่วยงานใหญ่แล้วมาดูแลหน่วยงานเล็ก เป็นพวกอนามัยพวกนี้ ในเรื่องของการดูแลเนี่ย รักษาพยาบาลเนี่ยมันจะได้สัมพันธ์กันกับ โรงบาลบ้านแพ้วมากกว่า

****

4. การบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเปิด โอกาสให้ผู้นำชุมชนได้เข้าร่วมเป็นกรรมการ ทำให้ประชาชนในพื้นที่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุมดูแลการให้บริการสาธารณสุข

นายเสรี : ถ้าในเขตของบ้านแพ้วเนี่ย มันเป็นมหาชนแล้วเนี่ย สถานีอนามัยน่าจะขึ้นสังกัดกับมหาชนด้วยกันนะ มันทำงานมันจะได้เป็นแนวทางเดียวกัน ค่อนข้างจะแนวทางเดียวกัน มีคณะกรรมการผู้บริหารเนี่ยนะฮะว่าการที่ประชาชนมีส่วนเข้าไปไปทำงานไปควบคุมดูแล สมมุติว่าไปดูแลในลักษณะของการทำงานเนี่ย ผมว่าบางทีนี่มันก็อาจจะดีกว่าในสายตรงที่เขาผ่องถ่ายมา

****

5. การที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้าน แพ้วจะส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณอยู่ภายในระบบเดียวกัน มีนโยบายไปในทิศทางเดียวกัน และมีผู้บริหารหรือนายคนเดียวกัน ไม่เกิดความแตกแยกในความคิดเห็น นโยบายและวิธีการดำเนินงาน

ผู้สัมภาษณ์ : เวลานี้ถ้าให้พี่มองใจพี่เองอยากให้สถานีอนามัยขึ้นอยู่กับหน่วยไหน เอาใจพี่เวลานี้เลยเท่าที่ข้อมูลที่มีอยู่ในใจพี่อ่ะค่ะ

นายเสรี : ถ้าว่ามันอยู่ในระบบเดียวกันเนี่ย มันมีงบที่มันเป็นทางเดียวกันเนี่ยนะ มันไม่ใช่เป็น 2 ทาง ในลักษณะเหมือนกับว่ามีเจ้านาย 2 เจ้านาย ในลักษณะอย่างเนี้ยมันก็น่าจะดีกว่า สำหรับคนสมมุติว่าจะฟังทางไหนล่ะ ฟังทางนี้อีกอย่างนึง ไปทางนี้ก็อีกอย่างนึงเนี่ย การบริหารจัดการมันก็จะแย้งกัน แต่ถ้าเรามีเจ้านายเพียงคนเดียวอย่างเนี้ย หรือว่าคนนี้รับนโยบาย

มาทางเดียวอย่างเนี่ย มันก็น่าจะดีกว่า แต่โรงพยาบาลเนี่ยนะสาธารณสุขจังหวัดก็อาจจะต้องมีการควบคุมโรงบาลมหาชนด้วยในส่วนนั้น มันก็อาจจะต้องมี ผมว่าเป็นเรื่องของการบริหารนะ เพราะมันก็จะเป็นนโยบายที่ได้รับถ่ายทอดมานะ

****

นายวินิจ : ที่ตอนนี้เนี่ย ผมเองผมยังงงมากเลย ส่วนหนึ่งเทศบาลเสนองบประมาณมาสนับสนุน เป็นบางเรื่อง บางเรื่องเขาต้องไปคาบเกี่ยวอยู่กับโรงพยาบาล บางเรื่องหน่วยเหนือของเขาก็คือสาธารณสุขอำเภอ ตรงนี้ไม่มีอบต. ตอนเนี้ยเหมือนกับเขาอยู่กับคน 3 เอ่อ มีหัวหน้า 3 หัวหน้าลักษณะนั้นน่ะ ทีนี้ผมก็คิดว่าเขาก็คงจะลังเลว่า เอ๊ะ จะเอายังไงกันแน่ เหมือนกับว่าเป็นบ่าวหลายนาย ไม่รู้จะทำอะไรถูก บางทีงบประมาณขอมาอาจจะมีการซ้ำซ้อนกันบ้างเป็นบางเรื่อง ทีนี้ถ้าหากว่า เรื่องเนี้ยผมว่านะน่าจะอยู่กับโรงพยาบาล ตามความคิดเห็นของผมนะ น่าจะอยู่กับโรงพยาบาล ที่ว่าอยู่กับโรงพยาบาลนี่ก็คือว่าประการแรกเนี่ย เรื่องของสุขภาพอนามัย เรื่องของการเจ็บป่วยนี่ น่าจะอยู่กับหมอ หมอก็คือโรงพยาบาล นี่ผมคิดอย่างนั้นนะ มีการสนับสนุนเรื่องยา เรื่องอะไร อย่างยาบางเรื่องเนี่ยมันมาสต๊อกไว้ได้ ไม่ใช่มีแล้วขาดนะฮะ ทีนี้ถ้าหากว่าใช้งบประมาณ สมมติว่ามาอยู่กับเทศบาล เทศบาลนี่ไม่มีความรู้ในเรื่องนี้จะมาบริหาร มันเท่ากับว่าถ้าหากว่าไปอยู่กับเทศบาล อนามัย หมอบริหารกันเอง คิดกันเองจะใช้ยาอะไร ซึ่งไม่ใช่แพทย์ปริญญาที่จะไปดูแลเรื่องนี้ได้ ผมบอกความคิดของผมนะ ผมคิดว่าอนามัยเนี่ยน่าจะอยู่กับโรงพยาบาล

****

นายประสงค์ : ผมว่าน่าจะ น่าจะสังกัดโรงพยาบาล เพราะว่าการ การติดต่อการประสานงาน การป้องกันอะไรต่ออะไรเนี่ย มันจะได้ไปในโซนเดียวกัน ถ้า ถ้า ไม่งั้นต่างคนต่างทำ ใช่มั้ย ต่างคนต่างทำมันก็มีการวิพากษ์วิจารณ์กัน ถ้าอยู่หน่วยงานเดียว เจ้านายคนเดียวกันเนี่ย ก็ยังจะไปได้ดีกว่า เพราะตอนเนี่ยผมดูยังขัดแย้งกันบ้าง มีการขัดแย้งกันพอสมควร ก็ทางด้านสาธารณสุขกับทางโรงพยาบาลบางครั้ง ความคิดไม่ค่อยตรงกัน

****

6. ถ้าโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย การดำเนินงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนจะบังเกิดผลดีทั้งในด้านการรักษาและการป้องกัน และประชาชน ไม่สับสนในการได้รับบริการดังเช่นประสบอยู่ในปัจจุบัน

นายประพันธ์ : อยากขึ้นโรงพยาบาลบ้านแพ้วเหมือน คือผมอยู่ในเขตเนี้ย การรักษาพยาบาลมองบ้านแพ้วเนี่ยรู้สึกไม่ได้ล้าหลังใคร แล้วถามว่าจริงๆ แล้วธรรมดาต้องขึ้นกับอบต. เนี่ยเป็นความใกล้ชิดแต่จะบริหารงานเหมือนสถานีอนามัยหรือของโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้หรือไม่ เพราะเท่าที่ประสบมาเนี่ยมีผลที่ดี อย่างเช่น โรคอะไรระบาดต่างๆ เราจะดีกว่าทางด้านอบต. สมมุติว่าไข้เลือดออกปัจจุบันนี้ ขณะนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีไข้เลือดออกระบาด พี่น้องประชาชนที่มาใช้บริการที่นี่ มีเท่านั้นเท่านี้ มีตายเท่านั้นเท่านี้ ข่าวข้อมูลต่างๆ ก็จะส่ง

มาที่สถานีอนามัย เราก็จะแพร่ให้ชาวบ้านได้รับทราบข่าวสารได้เร็ว อีก 3 หน่วยที่เหลือก็เทียบไม่ได้ เพราะว่าอย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย ก็ขณะนี้สร้างตกแต่งไว้อย่างสวยงาม แล้วคนที่ใช้บริการต่างๆในนั้นก็ รู้สึกขณะนี้ก็รวดเร็ว ถ้าถานีอนามัยไปขั้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จะสะดวก คล่องกว่า เออ ข่าวสารแน่นอน มองในแง่การรักษาก็จะสายตรงไปเร็วกว่า ดูอย่างเช่นการรักษาพยาบาลเงี้ย ชาวบ้านที่ไปนอนโรงบาลบ้านแพ้วเนี่ยส่วนมากถ้าครอบครัวนั้นๆ มีฐานะยากจน หรืออะไรต่างๆเนี่ย เรื่องรถเรื่องรางเนี่ย รถโรงพยาบาลเค้าก็ส่ง สะดวกสบายหลายอย่าง

****

นายประสงค์ : สถานีอนามัยถ้าขึ้นกับโรงพยาบาลเนี่ย การประชาสัมพันธ์ การทำงานอะไรเนี่ย มันไปโซนเดียว มันก็จะดี ชาวบ้านไม่สับสนไง บางครั้ง เอ้า ไอ้นี่ต้องส่งโรงบาล โน่นต้องอยู่อนามัยอะไรต่ออะไร คนสับสนกันไปหมด จากเรื่องที่อยู่อ่ะนะ เรื่องบัตรทองบ้าง เรื่องอะไรบ้าง แต่ถ้ารวม รวมกันเนี่ยก็ ทำรวมๆ กันอ่ะนะ ก็ช่วยกันรับไป

****

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่ไม่เห็นด้วยกับการที่สถานีอนามัยจะสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ได้ให้เหตุผลไว้รวมทั้งสิ้น 16 ประการดังนี้

1. การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วไม่อยู่ในระบบราชการ ก่อให้เกิดความกังวลว่าถ้าสถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะทำให้ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสถานีอนามัยจะไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วคิดว่าเหมาะสมไหมคะ

นายนนท์ : ลักษณะมันเป็นเอกชนแล้วนะ ถ้าพูดลักษณะกันจริง ๆ ก็ต้องย้ายขึ้นอยู่กับหน่วยงานของรัฐนะ การรักษาพยาบาลก็น่าจะ (ราคา) ถูกกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ใจพี่ยังอยากให้ขึ้นกับราชการอยู่

นายกุล : เออ ขึ้นกับราชการ อย่างไม่ใช่ราชการนี่พูดถึงว่าอย่างคนยากคนจนไปหาที่ไม่ต้องเสียตังค์ก็ต้องเสียตังค์

****

นายทรงเดช : อืม เมื่อกี้ก็ว่ามันนอกระบบไปแล้วมันก็ของเอกชน ถ้าเอกชนเข้ามาดูแลเนี่ย ประการแรกก็ต้องคิดแพงกว่าหลวงแน่ แต่การดูแลของเอกชนเนี่ยต้องยอมรับนะว่าดี แต่ว่าราคาแพง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมคิดว่าสถานีอนามัยถึงไม่ควรขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วคะ

นายประชา : ทุกวันนี้มองดูในภาพรวมก็ไม่ค่อยดีเท่าที่ควรเพราะความเป็นมหาชน อย่างเช่นเมื่อก่อนกำนันที่หมู่บ้านมี สวัสดิการตรงถ้าพักห้องพิเศษเสียครึ่งราคา เดี๋ยวนี้เสียเต็มอะไรอย่างเงี้ย

คือทุกคนเลยบริหาร พูดง่ายๆ นะ เสร็จแล้วก็บีบ บีบ เรื่อง การใช้สอยมากขึ้นอ่ะนะ คือทางเราอย่างผมก็คือ คนจนแล้วใกล้ชิดประชาชนอ่ะนะ ก็อย่างไรก็ตาม ก็อยากให้เสียน้อยอ่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะอะไรคะที่ไม่ควรขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายกฤษณ์ : เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วมันไม่ใช่ของรัฐแล้วใช่ไหม การใช้บริการมันจะแตกต่างกันไปเลยนะ การใช้บริการหรือการอะไรเนี่ยคือว่าทางโรงพยาบาลเขาจะไม่ค่อยได้เอาใจประชาชนเท่าไหร่ โดยมาก โดยมากจะไม่ค่อยเอาใจประชาชน ไม่เหมือนกับอนามัยใช่ไหม เขาจะให้บริการประชาชน แนะนำอะไรดีอะไรเงี้ย ทางโรงพยาบาลโดยมากจะบริการไม่ดี มันแตกต่างกันระหว่างโรงพยาบาลรัฐกับโรงพยาบาลเอกชน การบริการเนี่ยมันจะแตกต่างกัน โรงพยาบาลเอกชนบริการดีกว่า ๆ แต่ว่าใช้เงินเยอะ จะแพง เพราะอย่างนี้มันไม่ใช่ของรัฐใช่ไหม เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วมันจะไปทางกึ่งเอกชนเลยนะ กลัวว่าจะแพง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมพี่ถึงคิดว่า สถานีอนามัยไม่ควรสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วคะ

นายกิตติ : บ้านแพ้วมันเป็นเอกชน ทีนี้เราเอาตรงนี้มาว่าเป็นเอกชนเนี่ย มันก็ อย่างชาวบ้านพูดอย่างเนี้ยเนี่ย ถ้าขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ ไอ้รักษามันก็ถูกหน่อย

****

2. ยังมีความไม่วางใจในการให้บริการของโรง พยาบาลบ้านแพ้วในแง่ของคุณภาพของการรักษาพยาบาล ถึงแม้ว่าโครงการ 30 บาท จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน แต่ปริมาณยาที่ได้รับและการบำบัดรักษายังไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงมีผลต่อการที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย เพราะเกรงว่าคุณภาพของการรักษาจะไม่ดีเช่นกัน

ผู้สัมภาษณ์ : อนามัยควรไปสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วไหม

นายจัน : คนละระบบนะ พูดกันจริง ๆ นะ บ่นกันส่วนมาก อย่างพาราฯ เนี่ยนะ พาราฯ แต่ก่อนนี้คนไข้คนหนึ่งเขาจะจ่ายประมาณ 15 เม็ด หรือ 20 เม็ดต่อหนึ่งครั้ง แต่ตอนนี้มาปัจจุบันนี้ถ้าจ่ายจะลดเหลือ 10 เม็ดต่อ 1 ครั้ง ถ้าจ่ายมากกว่านั้นนะ พาราฯขาด ไม่เกินเดือนหรอกหมด นี่คือส่วนเสียที่เรามองเห็นเลยนะ แล้วก็เราถามเวลาประชุมกับโรงพยาบาล เราก็เข้าประชุม เราบอกว่าการประชุมเนี่ย เรารณรงค์ให้เหลือ 30 บาทแต่ให้ตัวยาไม่สมกับแต่ก่อนนี้ แต่ก่อนนี้เจ็ดแปดสิบบาทรักษาแล้วมันนานนะ เจ็ดแปดสิบบาทเนี่ยรักษาแต่ให้ยาไปเยอะ แต่ตอนนี้ 30 บาทนี่กินทีไข้ยังไม่ทันหายเลย เสียอีก 30 บาทแล้ว ผมก็ชี้แจงเขาว่ามันเหตุผลตรงนี้ เขาก็เอ้าก็สาธารณสุขให้มาไง ก็ให้ไงยอดมีมานิดเดียว พอจ่ายยังไม่ชนเดือนเลย หมดแล้ว แล้วบางทีต้องยืมกัน ส่วนตัวยานี่ ผมก็เรียกไม่ถูกนะ ยาชุดเก่าก็ไม่มีส่งมาแล้ว ไม่มีแล้วเหลือยาไม่กี่อย่างหรอก แล้วก็อย่างน้ำเกลือนี่ ถ้าไม่นั่นเขาก็ไม่ให้นะ ไม่มีเบิกไม่ได้ สรุปง่าย ๆ นะ 30 บาทนะผมว่าก็แค่รักษา แต่ใจผมนะมันไม่เปิดใจ ถามว่าถ้าคนจน เขาดี คือแต่ก่อนไม่มีตังค์เขาไม่สามารถขึ้นไปนอนบนนั้นได้ แต่เดี๋ยวนี้มันขึ้นไปนอนได้

เท่ากันหมด คนรวยคนจนนี่ แต่การรักษาผมว่าอ่อนไปนิดนึง ตัวยานะ แล้วโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีปัญหาก็มีการรักษาที่ว่าไม่ดีนะ สรุปแล้วว่าอ่อนไป

****

นายพล : บ้านแพ้วก็คนทะเลาะกันมากเลยตอนนี้ เขาก็ มันยังไงล่ะ เขาไม่ค่อยเอาใจคนไข้แล้ว ถ้าไข้หนักไปก็รอตายอย่างเดียว เพราะ 30 บาทมันทำพิษ บัตร 30 บาทเขาถึงได้กลัวกัน ไม่เหมาะเลย ถ้าจะไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ไม่สมควรเลย เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วตอนนี้มันมีข้อเสียเยอะ ตามที่ผมฟัง ๆ นะ มันแยะ ก็พอคนไข้หนักไปมันปล่อยให้รอตายนะ มันไม่เอาใจใส่ เขาไม่ค่อยเอาใจใส่เลยนะ เขาถือว่า 30 บาท ก็เลยปล่อยคน

****

นายเสรี : ถึงเวลานี้ในระบบของมันอ่ะนะ สถานีอนามัยนี่มันก็ยังขึ้นกับระบบของรัฐใช่มั๊ย อย่างสาธารณสุขนี่ยังขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในลักษณะอย่างเนี้ย ทีนี้การบริหารจัดการเวลานี้มันข้อเท็จจริงอ่ะนะ เราพูดกันแบบว่าเอาข้อเท็จจริงมาพูดกัน แบบว่าทางสาธารณสุขเองเนี่ย เจ้าหน้าที่ของรัฐเดิมๆ เนี่ย ตอนนี้มันก็มีการในลักษณะมีการขัดกันระหว่างมหาชนโรงพยาบาลที่เป็นมหาชนเนี่ย ระหว่างผู้บริหารของโรงพยาบาลเนี่ยกับทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าไอ้การที่เอ๊ะเขาก็พูดผมเองก็ยังไม่ได้ศึกษาอะไรลึกซึ้ง ในตรงนี้ เขาก็บอกว่าไอ้ 30 บาทนี่ มีเงินค่าอะไรต่างๆเนี่ย เขาก็ให้มาทางมหาชนทางโรงพยาบาลอ่ะนะ แต่โรงพยาบาลก็ต้องมาผ่องถ่ายให้กับสถานีอนามัย ทีนี้บางส่วนเนี่ยมันก็มีอาจจะมีการผ่องถ่ายไม่ทั่วหรือยังไงลงมาไม่ถึงสถานีอนามัย สถานีอนามัยเองเขาก็โวยวายบางทีอ่ะนะเนี่ยในลักษณะเนี้ย

****

3. มีหลักฐานปรากฏว่ามีความขัดแย้งระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและบุคลากรของสถานีอนามัย โดยเฉพาะในเรื่องการจัดสรรงบประมาณและยารักษาโรคให้กับสถานีอนามัยยังไม่เพียงพอ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงคิดว่าสถานีอนามัยไม่ควรสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายภาณุ : ก็คงเกี่ยวกับเรื่องงบประมาณนะ ผมฟังจากที่หมอ (สถานีอนามัย) เขาว่านะ เพราะหมอที่นี่ก็ไปทะเลาะกับโรงพยาบาลประจำ คือทางนี้เขาอยู่ในส่วนล่างแบบรากหญ้านี่ เขาก็รู้เรื่องของประชากร รู้เรื่องของการใช้จ่าย แต่ไปอยู่โน่นเขาก็ตีอะไร เขาก็ตีเป็นภาพรวม เป็นภาพหัว มีทั้งหมดกี่หัวเขาก็จะเช็คมาเท่านั้น เขาตีเป็นภาพรวม แต่การกระทำของที่นี่ ที่นี่เป็นผู้กระทำมันไม่ balance กัน คือแบบว่ายังไงละที่ผมว่าเมื่อกี้ไง ทางโรงยาบาลเขาจะตีรายหัวมา อย่างปีนี้เอาไปเท่านี้ สมมติว่าเอาไปหมื่น หมื่นนึงก็ดูแลกันเองแล้วกัน เขาจะตีภาพรวม ซึ่งพอดูแลกันเองตรงนี้อนามัยจะมีปัญหาพอไม่มีตังค์ เราออกไปเอง ออกไปเองหนัก ๆ ก็สู้ไม่ไหว พอสู้ไม่ไหว ยาบางประเภทก็ลดไปตามส่วน

****

นางแพรวพรรณ : อยากให้ขึ้นกับสาธารณสุขมากกว่า เพราะอนามัยไม่อยากขึ้นกับโรงพยาบาลหรอก เพราะฟังๆ ดูแล้วจะมีปัญหา นี่ฟัง ๆ จากเจ้าหน้าที่ มีปัญหาเนี่ย มีปัญหานะ ตอนนี้มีปัญหากันเพราะว่าเรื่องเงินอะไรของเขาไม่รู้ ต่างคนต่างโทษกัน อย่างที่ตอนนั้นประชุม ประชุมกันเรื่องตัดเงินตัดอะไร ทางอนามัยเขาไม่ยอม สังเกตดูเวลาที่ประชุมที่โรงพยาบาล รู้สึกเขาจะมีปัญหาถกเถียงกัน คือ ออกนอกระบบนั่นแหละ โรงพยาบาลพอออกนอกระบบแล้ว กลัวจะมีปัญหา ถ้าเหมือนเดิมจะดี คือตอนนี้อนามัยกับชาวบ้านดีกว่าเมื่อก่อนเป็นคิดว่า 80 % แหนะ เมื่อก่อนนี้ชาวบ้านไม่ค่อยได้รับอะไรมากแต่ตอนนี้เยอะ แต่ว่าก็มีปัญหาถกเถียงกันก็ฟัง ๆ ดูที่ไปประชุมนะ ก็สังเกตดูเราก็เฉยไม่พูดอะไร ฟังดูอนามัยเขาโจมตีโรงพยาบาลว่าเอ้ยมาตัดเงินตัดอะไรกันก็ไม่รู้ เราก็ไม่รู้เรื่องอะไร แล้วพอเป็นเอกชนไปแล้ว ก็ชาวบ้านไม่ค่อยชอบ กลัว ตอนนี้มี 30 บาทอยู่ก็ยังไม่ค่อยเท่าไหร่ ถ้าเกิดไม่มีตัวนี้เลยนะ กลัวแพงไง แต่อย่างเรา ๆ เนี่ย ไม่ค่อยแพงเพราะมีประกันชีวิต อย่างคนจนนี่ไม่ค่อยมี

****

4. ลักษณะการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัยมีความแตกต่างกัน และให้ความสำคัญในเรื่องที่แตกต่างกัน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้ความสำคัญกับเรื่องการรักษา ในขณะที่สถานีอนามัยเน้นหนักไปในเรื่องการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานจึงแตกต่างกัน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสถานีอนามัยทำไมถึงไม่ควรขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วคะ

นายก่อ : ผมก็ยังสงสัยว่าทำไมโรงพยาบาลบ้านแพ้วเขามาตั้งศูนย์บริการเขาเองเป็นศูนย์แพทย์ชุมชน ทำไมเขาไม่พัฒนาอนามัยขึ้นมาใช่ไหมฮะ เพราะอะไร แพทย์ใหญ่โรงพยาบาลบ้านแพ้วกับสาธารณสุขอำเภอไม่ถูกกันเหรอ มีข้อถามในใจผมนะฮะ ผมก็ไม่มีความรู้มากนักนะ ผมว่าเขาน่าจะทำงานคนละอย่างกัน อย่างสาธารณสุขอำเภออาจจะดูแลเกี่ยวกับทุกข์สุขของราษฎร์ เกี่ยวกับเรื่องโรคระบาด โรคภัย หรืออะไรต่าง ๆ อย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วนี่มีหน้าที่รักษา มีหน้าที่ให้การปฐมพยาบาลอะไร ผมว่าก็น่าที่เขาจะไปคนละหน่วยงานกันนะครับ

****

5. การออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จะส่งผลให้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ หรือได้รับการสนับสนุนในวงจำกัด ซึ่งจะมีผลต่อการบริหารงานของสถานีอนามัย

นายธีรยุทธ์ : เท่าที่ผมรู้เลยอ่ะ โรงบาลบ้านแพ้วมันไม่ใช่ของประชาชนแล้วนี่ ใช่ไหมฮะ ความรู้สึกอ่ะนะ ความรู้สึกเนี่ยรู้เลย มันเหมือนกับมีระบบบริหารที่จะเป็นของตัวเอง เขาจะพยายามเป็นของตัวเองอยู่ใช่มั้ย เท่ากับว่าเหมือนกับ ไม่ใช่หน่วยงานของรัฐนี่ มันเหมือนกับว่าบริหารตัวเองแล้ว เพราะฉะนั้น ก็คือการสั่งงาน ก็คือตัดตอนแค่ อยู่แค่ตรงแค่โรงพยาบาล มันไม่ได้มาจากส่วนรวม ใช่ไหม สมมติว่างบขาดขึ้นมาใช่มั้ยใครจะเป็นผู้ดูแล ใครจะเป็น

ผู้สนับสนุนตรงจุดนี้เพราะว่าทุกคนมันก็เห็นแก่ตัวด้วยกันทั้งนั้นแหละ ใช่ไหมฮะ พอถึงเวลาจริงๆ ให้ควัก มันไม่ควักหรอก แต่เวลาได้ มันได้อ่ะเอา ผมพูดอย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายอนุรักษ์ : ก็ขึ้นเป็นของเอกชนแล้ว ผมว่ายังไงก็สู้ของรัฐไม่ได้ ด้านงบประมาณหรืออะไรก็แล้วแต่เนี่ยยังจะขอรัฐได้ ถ้าขึ้นกับเอกชนแล้วลำบาก คืองบประมาณเนี่ยเราจะไปขอเรื่องหยูกเรื่องยาอะไรก็ต้องทำเรื่อง มันเป็นของเอกชนเนี่ยมันช้ามากเลย ถ้าของหลวงเนี่ยมันงบประมาณงบฉุกเฉินเนี่ยเขาต้องมีให้

****

6. ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีปัญหาในเรื่องของงบประมาณที่จะใช้ในการบริหารงานของโรงพยาบาล การที่จะให้สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วย่อมเป็นไปได้ยาก เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังอยู่ในฐานะที่เลี้ยงตัวเองยังไม่ได้

นายธนา : ถ้าเราไปขึ้นนอกระบบ พูดถึงค่าใช้จ่ายนี่ตรงนี้ตัวสำคัญนะครับ ขึ้นกับหน่วยงานเขา เขารับนี่เก็ ขึ้นได้ แต่ผมคิดว่าเขาคงไม่รับเราเต็มที่นะครับ ผมคิดว่าอย่างนั้น เพราะเขาเองเขายังเลี้ยงตัวเขาไม่ไหวเลย เพราะทุกวันนี้เขาขายยาพาราได้อย่างเดียวเท่าที่อยู่ได้ เพราะพาราเขาซื้อมาถูก

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้แล้วสำหรับโรงพยาบาลบ้านแพ้วหละคะ เป็นไปได้ไหมที่อนามัยจะไปสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายรัตน์ : อันนี้ไม่แน่ใจว่าทางโรงบาลเขาจะรับหรือเปล่า ก็ เหมือนแบบที่ว่ามันออกนอกระบบราชการไปแล้วนะ คือตอนนี้ เท่าที่ดูเขาก็งบประมาณเขาก็ไม่ค่อยพอใช้นะ งบประมาณที่รัฐให้มานี่ ที่เขาบริหารได้นี่ก็ไม่พอใช้เพราะว่าอันนี้ อย่างคนป่วยในพื้นที่เขาก็บริการ 30 บาท ข้าราชการหรือผู้เบิกได้เขาก็จะเต็มอัตรา มันงบประมาณจำกัด

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสมมติว่าจะไปขึ้นกับโรงพยาบาล

นายชนะ : ไม่ดี ๆ เพราะโรงพยาบาลบางครั้งถ้าต่อไปจะเอาตัวให้รอดหรือเปล่าก็ยังไม่รู้ เอาแค่นั้นก่อน ไม่ต้องมาคุมอนามัยหรอก เอาเถอะ บริหารให้รอดเสียก่อน อย่างบ้านแพ้วเนี่ยผมเห็นรับแขกก็ตายแล้ว ผู้มาดูงานน่ะ ใช่ไหม มาวันนึงหลายคันรถบัส เดี๋ยวจังหวัดโน้นมาจังหวัดนี้ แค่นี้อธิบายก็แย่แล้ว เลี้ยงอีกต่างหาก วันนั้นนะเขาว่ารับจนเจ๊ง รับแขกจนเจ๊ง

****

7. มาตรฐานและบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังไม่คงเส้นคงวา โดยเฉพาะความสามารถในการบำบัดรักษาคนไข้ให้หายจากโรค

นายกร : แต่อย่างไงก็สาธารณสุขดี โรงพยาบาลบ้านแพ้วนี่มัน บอกไม่ถูกมันเป็นอย่างไง แล้วแต่คน โรงพยาบาลบ้านแพ้วบางทีหมอบริการไม่ดี หมอเนี่ยบางทีอาการแย่แล้วเข็นเอาไปจอดไว้เฉย ๆ บอกไม่ถูก บางคนจังหวะ หรือเป็นที่คนก็ไม่รู้นะ จังหวะไปบางทีเขาก็รับเอาไปรักษา บางทีก็เอา แหม! บอกไม่ถูก แล้วแต่คนมันเป็นอย่างเนี้ย แบบว่าอธิบายไม่ถูกนะ บางคนไปดวงดี หมอไปรักษาเร็วหน่อย ดวงไม่ดีหมอก็ยังไม่รักษา หมอมันไม่ค่อยเก่ง 50 – 50

****

ผู้สัมภาษณ์ : ข้อที่ว่าเราไม่อยากให้สถานีอนามัยบ้านแพ้วไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย เพราะอะไร สาเหตุสำคัญเลย

นายอภิชาติ : บ้านแพ้วตอนนี้ โรงพยาบาลบ้านแพ้วตอนเนี้ยคนงานเนี่ยยอมรับว่าดี บริการนี่ดีทุกอย่าง แต่หมอใหญ่ไม่ ขาดคุณภาพ แต่เรื่องบริการเรื่องอะไรผมยอมรับ ดีทุกอย่าง คุณภาพอย่างหมอใหญ่นี่ รักษานี่ไม่ ไม่ดี ฟังจากคนอื่นนะ ไม่ใช่ว่าฟังของผม คนเดียว ทั่วๆไปนะ ที่หมอออกมารักษานี่คุณภาพเนี่ยไม่ดี แต่เรื่องบริการเนี่ยดี พนักงานเนี่ยยอมรับ แล้วอย่างหมอใหญ่เข้ามาเงี้ย มาแล้วก็ดูผ่านไป มันยังเงี้ย คนเขาก็ไปเข้าใจว่า หมอนี่มาดูดูแล้วก็แล้ว ก็มาดูแล้วก็ผ่านไปเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แสดงว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ต้องมีข้ออะไรที่พี่ยังมีความรู้สึกไม่มั่นใจว่าจะดีใช่มั๊ย เพราะอะไรถึงไม่มั่นใจว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะดูแลสถานีอนามัยได้ดี

นายศักดา : บางคนน่ะมันก็พูดว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วไม่ดีมั่ง อะไรมั่ง ประชาชนก็ว่าไปโรงพยาบาลนั่งรอนาน อะไรนาน เสียเวลาอะไร คนจิตใจมันไม่เหมือนกัน ปัญหาอ่ะ เหรอ นี่ช้านะ แล้วหมอบางคนก็พูดจาไม่ค่อยดี อะไรต่ออะไรนะ บางทีพอเห็นคนไม่มีตังค์หน่อยก็พูดกับกระโชกโฮกฮาก เวลานั่นก็ ถึงเวลามาตรวจก็ไม่ค่อยตรวจเขาอะไรเงี้ย ให้ยาก็ไม่ตรงอะไรเงี้ย บางคนก็พูดนะ

****

8. การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการ จะส่งผลให้โรงพยาบาลมีความเป็นอิสระจากระบบราชการ และจากการควบคุมของหน่วยงานภาครัฐ โอกาสที่โรงพยาบาลจะไม่ดำเนินการตามกฎเกณฑ์ที่ภาครัฐวางไว้จะมีสูง ซึ่งจะกระทบต่อการให้หรือการรับบริการจากสถานีอนามัยด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย ก็เป็นโรงพยาบาลที่มีหมอมีความรู้ ทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายเทียน : ก็เพราะว่า ในเมื่อโรงพยาบาลบ้านแพ้วออกจากราชการไปแล้ว ก็เขาไม่ใช่รัฐบาลแล้วไปขึ้นกับเขาได้ไงฮะ สมมติว่าเปรียบเหมือนเอกชนกับรัฐบาลอย่างนี้ ความคิดของแต่ละบุคคลนะ สถานที่ มันจะ แย้งกัน คือว่า ทาง ๆ โรงพยาบาลว่าที่จริงน่ะ เขาไม่ได้ขึ้นกับ

รัฐบาล แล้วจะมีทางไหนที่จะไปบังคับหรือตั้งกฎ ตั้งเกณฑ์ มาให้เขาทำตาม ก็คงไม่ได้ใช่ไหม ผมว่าเป็นผม ๆ ก็ไม่ยอม เขาก็ไม่มีเจ้านายสิฮะ

****

นายศุภชัย : ผมก็อยากให้อยู่ที่สาธารณสุขแบบเก่าน่ะดีกว่า ถ้าใจผม อยากให้ขึ้นอยู่ที่เก่าอย่างงั้นน่ะ สาธารณสุขงั้นน่ะ เพราะว่าโรงพยาบาลนี่เขา เขามันเป็นของอะไรอ่ะ มันเป็น มันชื่อมหาชนอะไรเนี่ย หากว่าเราไปเขาก็ไม่ค่อยจะสนใจอะไร หากว่าไปขึ้นกับเขา แต่ว่าอยากให้อยู่สาธารณสุขมันก็ดีอ่ะ เพราะว่าสาธารณสุขเขายังอยู่เป็นของเดิมอยู่ แล้วอย่างของราชการก็ยังจะดีกว่าหน่อย ผมว่าระเบียบจะดีกว่าอ่ะสิ เพราะมันผิดอะไรนี่เราก็ยังถามพวกหมอพวกอะไรได้ ว่ายังไงยังไง ทีนี้นะถ้าไปถามเขา เขาจะว่าคุณก็ไปถามหมอใหญ่โน่นสิ ไอ้เราก็ไม่รู้จักเขาเราจะไปถามเขาได้ยังไง เพราะมองในแง่ของการควบคุมดูแลว่าถ้าไปขึ้นกับเอกชนแล้วการดูแลอาจจะดูไม่ทั่วถึง

****

นายอาทิตย์ : ก็คิดแบบว่าประชาชนไม่มีสิทธิ์ที่จะพูดอะไรเลย อาจมีจุดอ่อน แต่ถ้าเป็นของรัฐเนี่ย ก็อย่างน้อย ๆ เนี่ยก็ช่วยติกัน หรือขอเปลี่ยนตัวหรืออะไรเป็นรับได้ แต่ถ้าเป็นของตัวของเขา ชั้นไม่ทำ ชั้นจะทำแบบนี้ มันจะต่างกัน ประเมิน ในใจผมเองผมอยากให้ร่วมนะ แต่ไม่ใช่ต้องขึ้นตรงกับคนใดคนหนึ่งเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แสดงว่าอยากให้สถานีอนามัยขึ้นกับหน่วยราชการ ไม่ให้ไปขึ้นกับเอกชน ถ้าจะว่าอย่างนั้นนะ ทำไมถึงเรียกว่าสบายกว่า

นายธนพล : เพราะว่าเอกชน มันเป็นหน่วยงานของเอกชนเนี่ย เขาจะบริการดีหรือไม่ดีเราไม่รู้ เพราะเราก็ไม่เคยสัมผัสกับตรงนี้ แค่มองดูอยู่เป็นกลุ่มเป็นก้อน ในวงการเรามันจะง่ายกว่า เรารู้จักกันหมด ถ้าไปอยู่อย่างนั้น อาจจะเป็นความแตกแยกอะไรซักอย่างหนึ่งว่า เอ๊ ทำไมต้องไปอยู่กับเขาอะไรอย่างเงี้ย ของเราก็น่าจะอยู่สบายๆ กันอยู่แล้ว แล้วถ้าจะไปอยู่เอกชน แล้วจะกลายเป็นแตกแยกดีแบบว่าราชการเนี่ย รู้สึกมันจะแน่นแฟ้นกว่ากันเยอะ

****

9. สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน ระยะการดำเนินงานมีสายการ บังคับบัญชาและขั้นตอนการดำเนินงานที่เกื้อหนุน ผูกพันและต่อเนื่องกันมานาน หากเปลี่ยนสังกัดมาขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งออกนอกจากระบบราชการ อาจจะทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและความชัดเจน เพราะต้องเปลี่ยนระบบการจัดการใหม่

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมใจพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วหละคะ

นายธรรม์ : มันยังไงหละ มันรัฐบาลกับเอกชนนี่เขาก็แบบมันจะห่าง ๆ กันหน่อยแบบนึง แบบคนรวยจะไปข่มคนจนอะไรแบบนั้น ก็องค์กรมหาชนเขาก็ดีกว่า มันเป็นเอกชนนี่ แบบเดี๋ยว อนามัย

เล็ก ๆ ไม่ส่งยาให้มึง ไม่อะไรให้มึง ไปติดต่ออะไรก็ลำบาก ของบประมาณขอยามาอนามัยก็ลำบาก เนี่ยคิดแบบเนี้ยนะ ขอไม่ได้ง่าย เขาไม่สนใจ คือมันจะโอนเข้าไป มันไม่ได้อยู่ในเครือข่ายเขามาก่อน ก็ถึงว่าแบบไม่ค่อยสนใจไง แบบมันไม่ต่อเนื่องมาตั้งแต่เริ่มแรกมาเลยอย่างเงี้ย ก็แบบพี่น้องแม่ลูกก็ยังติดต่อกันได้ดีใช่ไหม พอไปรุ่นหลานเนี่ยก็ห่าง ๆ กันไปอีกรุ่นแล้ว สาธารณสุขดี มันยังไงดียังไง แบบว่ามันเป็นของราชการหนะนะ มันติดต่ออะไรมันก็ติดต่อกันง่ายแบบลูกพี่ลูกน้อง แบบพี่ดูแลน้อง

****

10. ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีภาระงานมาก ยังขาดบุคลากรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การที่สถานีอนามัยจะสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะเป็นการเพิ่มภาระงานให้มากขึ้น และการกำกับดูแลอาจไม่ทั่วถึง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายวิทย์ : คือถ้าสังกัดโรงบาลบ้านแพ้ว ผมว่าโรงบาลบ้านแพ้วงานเขาก็มาก คนไข้เยอะ ผมว่าหมอที่โรงบาลบ้านแพ้วก็ยังไม่พอ ไม่พอขาดมาก แล้วหมอเฉพาะทางเขาก็ต้องคอยอยู่แล้ว สมมุติว่าคนไข้มาวันนี้เขาจะต้องนัดวันนั้นนะหมอเฉพาะทาง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับโรพงยาบาลบ้านแพ้วคะ

นายศุภกิจ : ผมว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นโรงพยาบาลที่ใหญ่ ซึ่งการรักษาก็หนักอยู่แล้วสาหัสสากรรณอยู่แล้ว แล้วยังเอื้อมไปถึงตำบลเนี่ย ผมว่าไม่น่าเชื่อว่าจะบริการที่ดีได้ เราคิดอย่างนี้ตัวเองก็มีภาระอยู่แล้วทั้งวันทั้งคืนเลย ทั้ง ๆ ที่คนไข้เนี่ยวันนึงเนี่ย บางวันบางทีเป็นพันๆ คนเลย กลางคืนถ้ามาดู กลางคืนนี่เป็นร้อย ๆ คนเลยนะ ทั้งคืน ผมว่าเขาก็สาหัสสากรรณพอสมควรแล้วนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายบุญเรือง : โรงพยาบาลเขาก็หมอเยอะ เขาก็นั่นเยอะอยู่เหมือนกัน ทีนี้อย่างหน่วยงานของเขากับสาธารณสุขเนี่ย เขาก็มาทางเดียวกันอยู่แล้ว พูดกันรู้เรื่อง คือถ้าสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลเนี่ยเขาก็งานเขาเยอะอยู่แล้ว ธรรมดาเนี่ย เขาก็ดูคนไข้ในโรงพยาบาล ดูหมอในโรงพยาบาลก็เยอะแยะแล้ว จะมาควบคุมข้างนอกอีกก็มันยังไงก็ไม่รู้ มองดูมันจะไม่ทั่วถึงนะการดูแล ควบคุมอะไรอย่างนี้ งานของโรงพยาบาลเขาเยอะมาก สาธารณสุขอำเภอกับโรงพยาบาล โรงพยาบาลตอนนี้ออกมาเป็นแบบคล้าย ๆ ว่าเอกชนแล้วอะไรแล้วจะปกครองแบบระบบราชการก็ไม่ได้แล้ว เอกชนนี่พูดจาบอกตรง ๆ มันไม่ค่อยเด็ดขาดนะ คือพูดง่าย ๆ ว่าบางทีลูกน้องเนี่ยทำอะไรมันคือบางทีการพูดการจาก็ไม่ค่อยเข้าท่า ผมมาโดนกับตัวผมเอง ต้องมีระเบียบวินัย ราชการจะมีระเบียบวินัยมากกว่าในเรื่องของการคุมการปฏิบัติงานของคน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วคะ

นายชาญชัย : ถ้าโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ยถามว่าตัวโรงพยาบาลบ้านแพ้วตอนนี้เนี่ยหน้าที่หลักๆ อะไรคือรักษา ก็ดูแลในเชิงรุก โรงพยาบาลเขาก็มีงานหน้าที่หลักซึ่งหนักพอสมควรถ้าเขาจะมาดูแลข้างนอกด้วยเนี่ยผมว่าเขาต้องมีสายอีกสายซึ่งเป็นหน่วยงานแยกออกจากโรงพยาบาลเลยนะครับที่จะดูแลข้างนอกอย่างเดียว ถ้าหมอดูแลในโรงพยาบาลด้วยนะใน 5 วันใน 6 วันทำการ แล้วคุณต้องดูพื้นที่ข้างนอกด้วยนะก็ไม่ไหวหรอก ถ้าอย่างนั้นนะ สอ. อยู่กับ สอ.เดิมดีกว่าซึ่ง สอ.เดิมเนี่ยเขาลอยตัว สาธารณสุขอำเภอเนี่ยเขาดูแลแต่สถานีอนามัยก็ดิวส์มากับสสจ. สาธารณสุขจังหวัดใช่มั้ยเท่านั้นเองก็รับตรงนั้นมา

****

11. ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งอาจจะมีผลต่อการจัดสรรงบประมาณสำหรับสถานีอนามัย

นายแสง : ถ้าเป็นเอกชนนี่ ผมว่า อนามัยเสร็จเลยนะ ไม่ไหว การเงินการทอง ฮะการเงินการทองใช่ไหม งบประมาณอะไรก็จะไม่ได้นี่ ถ้าเป็นเอกชนเนี่ย ผมคิดว่าเป็นไม่ได้อยากจะอาศัย พึ่งรัฐบาลอยู่ นะ ในใจผมคิดนะฮะ ก็นี่ไง เรื่องการงบประมาณนี่ไง คือเขาไม่ ไม่ใช่ราชการแล้วล่ะตอนเนี่ย แสดงว่าเขาก็ต้อง เอาเงินจากประชาชนสามสิบบาท ที่ไปรักษาดูแลไปซื้อหยูกซื้อยาอะไรต่ออะไรเนี่ย แล้วมาจ้างนางพยาบาล หรืออะไรเนี่ยนะ ผมคิดว่ามันพูดยากนะ ก็อยากจะให้อยู่แบบเดิมอ่ะนะ คือว่า เวลาเนี้ย คือว่าไหนจะจ้างลูกจ้างอะไรต่ออะไร โรงบาลก็การเงินก็ต้องมองดูร่อแร่ ร่อแร่แล้วนะ

****

12. ในสถานการณ์ปัจจุบัน ถึงแม้สถานีอนามัยไม่ได้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่การดำเนินงานต่างๆ ในเรื่องสุขภาพอนามัยก็มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จึงไม่มีความจำเป็นที่สถานีอนามัยจะต้องไปสังกัดกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายศุภกิจ : แต่ว่าถ้าพูดถึงว่าถ้าโรงพยาบาลกับอนามัยเนี่ย ถ้าจะขึ้นหรือไม่ขึ้นผมว่าไม่มีผล เพราะทุกวันนี้ก็ทำงานร่วมกันอยู่แล้ว ใช่ไหมฮะ อย่างอยู่อย่างนี้ เราวิทยุไปบอกว่าคนเจ็บอยู่ตรงนั้นๆ ไปรับ เขาก็ไปรับให้อยู่แล้ว ทำให้อยู่แล้ว คือจริง ๆ แล้ว เขาก็ทำอยู่แล้ว เพราะบอร์ดโรงพยาบาลก็คือคนบ้านแพ้วอยู่แล้ว แล้วท่านผอ.วิธิตนี่ท่านเป็นหมอที่ ผมว่าพันเปอร์เซนต์นะ แกมีความใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพ แกดูแล แกแก้ปัญหาทุกด้านอยู่แล้ว ตอนนี้เท่ากับว่าโรงพยาบาลมีงานหนักเต็มที่อยู่แล้ว แล้วถึงแม้ว่าสถานีอนามัยไม่ต้องไปขึ้นสังกัดกับโรงพยาบาล โรงพยาบาลก็ช่วยอยู่แล้ว ปัจจุบันนี้ช่วยอยู่แล้ว และช่วยเต็ม 100% อยู่แล้ว

****

13. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเพิ่งออกจากระบบราชการได้ไม่นาน ปัจจุบันการบริหารงานภายในโรงพยาบาลก็ยังมีปัญหา ประชาชนยังไม่ได้รับความสะดวก หากสถานีอนามัยจะไปสังกัดโรงพยาบาลก็อาจจะประสบปัญหาการบริหารจัดการเช่นกัน

ผู้สัมภาษณ์ : ใจผู้ใหญ่ยังอยากให้สถานีอนามัยขึ้นกับสาธารณสุขอำเภออยู่ ไม่ต้องการให้ขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วเพราะอะไรคะ

นายเอกเทศ : นี่ผมยังไม่รู้เลยโรงพยาบาลบ้านแพ้วไปทางไหนกันบ้างเนี่ย ยังไม่รู้เลย ไอ้งบเงิ๊บอะไรเขาได้จากรัฐบาลหรือเปล่าก็ไม่รู้ นั่นแหละ ผมก็ยังไม่รู้ ไม่ค่อยเข้าใจในระบบเขาเท่าไร ตอนนี้บ้านแพ้วเพิ่งจะออกจากราชการ เอ่อ เพิ่งออกจากนั่นไปนะ ไอ้ระบบระเบิบมันก็ยังคงไม่เข้าที่เข้าทางละมั๊ง บางทีไปใช้บัตร 30 บางคนใช้ได้ ใช้ไม่ได้อะไรก็ไม่รู้ ยังงงหมด บางทีคนเป็นราชการเนี่ยไปต้องจ่ายก่อน ถึงมีบัตรอื่นก็ไม่เอา ต้องจ่ายก่อน อะไรก็ไม่รู้เนี่ย เจ้าหน้าที่มันยังงงของมันเองเลย จริง ๆ อย่างผมเนี่ย ผมสารพัดบัตรเลยไปเนี่ย เขาบอกไม่ได้ต้องจ่ายก่อน เลยไม่รู้จะมีบัตรไว้ทำไม บางทีเจ้าหน้าที่จะเก็บตังค์ ต้องโทรไปถามโน่นถามนี่ ไอ้ตรงนี้เก็บได้ไหมอะไรเนี่ย ผมไปเจอมา ยังไม่รู้ว่าจะเอาตัวรอดกันหรือเปล่า มันเพิ่งจะเกิดขึ้นมาเนี่ย ยังไม่เข้าใจอะไรกัน

****

14. ชาวบ้านยังมีความศรัทธาและวางใจระบบราชการ การเปลี่ยนสังกัดของสถานีอนามัยจะมีผลต่อการใช้บริการและการให้การสนับสนุน ทั้งนี้เพราะการที่สถานีอนามัยยังอยู่ในระบบราชการ ชาวบ้านจะมองว่าเป็น “ของหลวง” ซึ่งเป็นของส่วนกลาง ในหลายกรณีชาวบ้านจะให้การสนับสนุนด้วยการบริจาคทรัพย์และอุปกรณ์แก่สถานีอนามัย

นายชนะ : คือถ้าเขาบริหารดี เขาก็รอด ถ้าเกิดบริหารไม่ดีล่ะ ก็มีแค่นั้นแหละ คือมันหลุดไปไง คือเขาเรียกว่าหลุดวงโคจร เข้าใจไหม หลุดไปว่า เกิดเดี๋ยวนี้ อนามัยไปขึ้นอยู่กับเอกชนแล้วนะ พูดปากต่อปากไปแค่เนี้ย ตายแล้ว ถ้าบอกของหลวงนี่ โอ้โห มันยังศักดิ์สิทธิ์กว่า คือโรงพยาบาลบ้านแพ้วตอนนี้เขายังเข้าใจ ๆ ว่าเป็นของรัฐบาลอยู่ แต่ว่าบริการแบบเอกชนเนี่ย ชาวบ้านเขาก็ยังศรัทธาอยู่ ถ้าบอกว่าโอ๊ย เป็นเอกชน 100% เผลอ ๆ ก็จะแย่เหมือนกันนะ เออ คุณภาพเขาอาจจะดีด้วยก็ได้ แต่ว่ามันค่าบริการมันก็แพงขึ้น

****

15. การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการ ทำให้ถูกมองว่าเป็นหน่วยงานที่แสวงหาผลประโยชน์ คือ รับมากกว่าให้ เหมือนหน่วยงานเอกชนทั่วไป นอกจากนี้การออกนอกระบบราชการทำให้มีความเป็นอิสระจากระเบียบกฎเกณฑ์ และอาจดำเนินงานภายใต้อคติ มีการเลือกที่รักมักที่ชัง ซึ่งจะมีผลให้สถานีอนามัยแต่ละแห่งได้รับการสนับสนุนไม่เท่าเทียมกัน

นายธีรยุทธ์ : ก็อาจจะมีเลือกที่รักมักที่ชังก็เป็นไปได้ ใช่ไหมฮะ อาจจะมีข้อลำเอียงอะไรมีอะไรหลายๆ อย่าง ซึ่งข้อจำกัดตรงเนี้ย เขาก็เอามาจากกรรมการ แต่จริงๆ ก็เอามาจากกรรมการ แต่ว่ากรรมการพวกนั้นก็คนที่ไหน ก็คนบ้านแพ้วนี่แหละ ใช่มั้ยฮะ ใครเส้นดีสายดีก็ได้เยอะไป มันจะเกิดการแก่งแย่งกันเกิดขึ้นมาอีก

****

16. การเปลี่ยนแปลงย้ายโอนต้นสังกัดของสถานี อนามัยจะมีผลต่อการจัดการทรัพยากรบุคคล และมีแนวโน้มว่าบุคลากรจะได้รับผลกระทบโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นอัตราค่าจ้าง สวัสดิการ และที่รุนแรงที่สุดคือ การปลดคนจากงาน

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วคะ

นายสุเทพ : ถ้าเขารับสาธารณสุขเข้าไปอยู่อีกส่วนเนี่ย เขาจะต้องตัดเงินมาทางเนี้ยอีกซักสองสามเปอร์เซ็นต์ที่จะต้องมาจ่ายเงินเดือนนะครับ โรงบาลนำร่องมีค่าตอบแทนนะ ถ้าเอาสาธารณสุขมารวม บุคลากรที่โรงบาลก็ตกงาน หมายความว่าถ้ามาลักษณะที่โอนออกจากทางโน้นมา มาเข้านี่ ทำให้คนว่างงานอีกในเขตบ้านแพ้ว ว่างงานอีก ก็ พนักงานเยอะบุคลากรเยอะขึ้น ตำแหน่งมันน้อยลงน่ะ ตำแหน่งมันมีแค่จำกัดน่ะว่าจะมีอยู่ตรงไหนบ้าง ตรงไหนบ้าง ถ้าเอานี่เข้าไปเนี่ย สาธารณสุขเข้าไปร่วม บางคนมีตำแหน่งมาเลย เป็นเจ้าหน้าที่นั้น เป็นเจ้าหน้าที่นี้ พอมาถึงโรงบาล มันก็จะต้องผลักดันพวกที่โรงพยาบาลออกไปเพราะอันนี้เป็นองค์กรเอกชนแล้วอ่ะ อัตราจ้างก็เข้ามา แต่นี่เป็นอัตราที่เลิกจากทางโน้นแล้วจะมาเข้าอีก มาจ้างเข้ามา คือการทำงานก็ยังไม่ประสานงานกัน แล้วก็ยังไม่รู้ใจกันว่านี่เป็นแบบไหน ไว้ใจกันได้ไหม ต้อนรับขับสู้ดีไหม องค์กรมหาชนนี่ก็เหมือนกับโรงบาลเอกชนแล้ว การบริหารจัดการ การต้อนรับ การประชาสัมพันธ์เนี่ย เขาจะต้องคล่องเขาทำให้เหมือนคล้ายๆ กับเอกชน เขาจะต้องดูไว้เสมอว่าถ้าไม่เรียบร้อยจริงๆ เขาจะไม่เอา

****

นายเสรี : ระหว่างไอ้คนที่มันระบบราชการเนี่ยบางทีเราก็ต้องบอกว่าราชการเนี่ย บางทีมันเคยทำงานสบายๆ นะ มาสายหน่อยกลับวันหน่อยอย่างเงี้ย ระบบข้าราชการทั่วๆไปนะ แต่ว่าในเรื่องของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็เหมือนๆ กันน่ะ เราก็พูดตรงๆ ว่าเหมือนๆ กันนะ แล้วก็ระบบไหนเนี่ยมันก็มีบ้างไม่ 100 % ทีนี้พอมาเจอระบบของมหาชนเนี่ย มันจะมีนะถ้าคนจะมาทำงานช้า กลับบ้านไวเนี่ยไม่ได้แล้วใช่มั้ย มันก็อาจจะมันมีข้อบังคับในลักษณะเนี้ยแล้วก็ต้องแข่งขัน บางคนมาเจอกรอบใหม่ๆ มันก็อาจจะอึดอัดบ้างอะไรบ้าง

****

3. ความเห็นเกี่ยวกับบทบาทของ อบต. และ เทศบาลในการมีส่วนร่วมดูแลสถานีอนามัย

ถึงแม้ตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายมีความจำเป็นที่กระทรวงสาธารณสุขต้องถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขสู่การปกครองส่วนท้องถิ่น แต่ในทางปฏิบัติองค์กรปกครองท้องถิ่นบางแห่งไม่ว่าจะเป็นเทศบาล หรือองค์การบริหารส่วนตำบลยังมีข้อจำกัดหลายประการในการรับโอนภารกิจทั้งหมด และต้องใช้เวลาในการพัฒนาศักยภาพ ตลอดจนปรับปรุงและปรับเปลี่ยนระบบการจัดการและการบริหารงานภายในองค์กรโดยใช้เวลาระยะหนึ่งแต่ระหว่างที่องค์กรปกครองท้องถิ่นอยู่ในระยะการเตรียมพร้อมและพัฒนาองค์กรนั้น ก็มีการคาดหมายกันว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นน่าจะเข้ามามีบทบาทร่วมในการให้การสนับสุนด้านงบประมาณ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการดูแลการบริหารจัดการสถานีอนามัยในพื้นที่ได้ ดังนั้น การศึกษานี้จึงผนวกประเด็นการศึกษาดังกล่าวไว้ โดยสอบถามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับประเด็นปัญหา 2 ประการคือ ประการแรก “ถ้าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือเทศบาล ท่านคิดว่า อบต. หรือ เทศบาลควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณแก่สถานีอนามัยหรือไม่ เพราะเหตุใด” และประการที่สอง คือ “ถ้าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือเทศบาล ท่านคิดว่า อบต. หรือ เทศบาลควรมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยหรือไม่ เพราะเหตุใด” ซึ่งผลการศึกษาจากประเด็นปัยหาทั้ง 2 ประเด็นดังกล่าวมีสาระสำคัญดังนี้

3.1 การให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ

3.2 การมีบทบาทในการมีส่วนร่วมในการดูแลสถานีอนามัย

3.1 อบต.และเทศบาลกับบทบาทในการให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ

เนื่องจากหน่วยงานและองค์กรส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จะเข้ามามีบทบาทในการดำเนินงานของหน่วยงานอื่นๆ ในระดับท้องถิ่นมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้ามามีบทบาทและส่วนร่วมในการจัดสรรและสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงานระดับท้องถิ่น ดังนั้น ประเด็นที่น่าสนใจสำหรับการศึกษานี้ก็คือ ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัด อบต. หรือเทศบาล ทั้ง อบต.และเทศบาลควรจะให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาพบว่าเกือบทั้งหมดของผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าทั้งเทศบาลและ อบต. ควรให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัย

สำหรับเหตุผลที่เทศบาลและ อบต.ควรให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยนั้นเป็นเพราะในมุมมองของผู้นำชุมชน ภาระหน้าที่ในการดูแลทุกข์สุขของประชาชนคือภาระงานของเทศบาลและอบต. นอกจากนี้ ทั้งเทศบาลและ อบต. ก็เปรียบเสมือนเจ้าของพื้นที่ การดำเนินงานของสถานีอนามัยเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของราษฎรในพื้นที่จึงเป็นความรับผิดชอบโดยตรงที่เทศบาลและ อบต. จะต้องให้การสนับสนุน และกฎหมายก็ได้กำหนดให้ทั้งเทศบาลและ อบต. มีหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของราษฎรในพื้นที่ด้วย เงินงบประมาณที่นำมาใช้ในการดำเนินงานของเทศบาลและ อบต. ก็เป็นเงินที่เก็บรวบรวมได้จากภาษีอากรของประชาชน การสนับสนุนงบประมาณด้านสาธารณสุขแก่สถานีอนามัยจึงเปรียบเสมือนการคืนเงินที่เก็บจากประชาชนให้แก่ประชาชน และเนื่องจากการดูแลทุกข์สุขของราษฎรในพื้นที่ไม่อาจดำเนินการได้เพียงหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเพียงลำพัง การประสานงานและการเกื้อกูลกันระหว่างองค์กรจึงเป็นสิ่งจำเป็น การที่เทศบาลและ อบต.ให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยจึงเป็นโอกาสให้หน่วยงานในพื้นที่ได้ทำความเข้าใจและศึกษาระบบงานของกันและกัน ซึ่งจะยังประโยชน์ระยะยาวในการประสานงานและการบริหารจัดการในอนาคต นอกจากนี้ยังมีประเด็นที่น่าสนใจอีกประเด็นหนึ่งก็คือ ในมุมมองของผู้นำ

ชุมชนทั้งเทศบาลและ อบต. ไม่ได้มีหน้าที่เพียงการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านวัตถุเท่านั้น แต่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาคุณภาพชีวิตโดยเฉพาะทางด้านสุขภาพอนามัย จะยังผลให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืนในอนาคต ซึ่งทัศนะของผู้นำชุมชนในส่วนที่เกี่ยวกับการที่เทศบาลและ อบต. ควรสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยมีประเด็นความเห็นที่สรุปได้ทั้งสิ้น 9 ประเด็นดังนี้ คือ

1. ทั้งสถานีอนามัยและ อบต. หรือเทศบาล มีความรับผิดชอบร่วมกันในการดูแลและพัฒนาพื้นที่ อบต. และเทศบาลจึงควรสนับสนุนงบประมาณซึ่งจะมีผลต่อประชาชนในพื้นที่โดยตรง โดยไม่ถือว่าเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณ และการให้การสนับสนุนงบประมาณก็ไม่ถือว่าเป็นการให้ที่สิ้นสุดที่สถานีอนามัย แต่ที่จริงแล้วเป็นการให้แก่ประชาชนในพื้นที่โดยผ่านสถานีอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : สถานีอนามัยไม่ได้สังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือเทศบาลนี่นะคะ พี่คิดว่า อบต. หรือเทศบาลยังควรสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหมคะ

นายสุรชัย : ผมก็ว่าก็สมควรน่ะนะ บางอย่างนะที่ว่า ดูเหตุผลที่ต้องการ จะใช้อะไรบ้างอะนะ ที่ว่าขาดเหลืออะไรต่ออะไรเนี่ยฮะ มัน บางทีมันก็ไม่ค่อยมี ไอ้เรื่องค่ารักษาอะไรต่ออะไรนะ กลัวยาจะไม่ดี อาศัยว่าจัดงบประมาณเอาตัวยาดีๆ มาหน่อย เพื่ออนามัยได้มียาดีๆ ได้มีหมอที่ดีๆ นะ ก็เพื่อราษฎรนะ เพื่อประชาชนนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดโดยตรงกับอบต. หรือเขตเทศบาลเนี่ยนะคะพี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะให้การสนับสนุนงบประมาณกับสถานีอนามัยม๊ยคะ

นายศุภชัย : ควรให้ครับ เพราะเขาบริการให้ดี คนเจ็บคนป่วยบางทีเขาไม่ค่อยมีเงินมีทองอะไรเงี้ย เขาก็จะได้ไม่ต้องซื้อหยูกยาอะไร เขาบริการประชาชนในพื้นที่เรา เราก็อยากจะให้สนับสนุนเขาน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าสถานีอนามัยไม่ ได้ ไม่ได้ขึ้นกับ อบต. หรือเทศบาลเนี่ยนะคะ แล้วเทศบาลหรือ อบต. เนี่ยควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหมคะ

นายสำเริง : ถ้าพูดถึงว่า ถ้าในทางที่สถานีอนามัยขาดเหลือ หรือ หรือว่าจะต้องดำเนินการสร้างงานอะไรเนี่ย ก็น่าจะสนับสนุนได้นะ ตั้งงบไว้อะไรเนี่ยนะ ในสิ่งที่ถูกต้อง อะไรอย่างเนี้ยนะ ก็งบประมาณนี้จะได้ไปถึงราษฎร บริการต่างๆ นี้จะได้ไปถึงราษฎรด้วย ไม่ใช่เพื่ออนามัยอย่างเดียว

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดโดยตรงกับอบต. หรือเทศบาลนะ ถึงแม้ว่าจะไม่ได้สังกัดโดยตรงนะจ๊ะ พี่คิดว่า อบต. หรือเทศบาล ควรให้การสนับสนุนงบประมาณกับสถานีอนามัยไหมคะ

นายธนพล : ก็ ตอนนี้แม้แต่ อบต. หรือว่าอะไรก็ต้องมีส่วนร่วมอยู่แล้ว อย่างโรงพยาบาล หรือว่าอนามัยเนี่ย อบต. เนี่ย เงินงบประมาณต้องขอได้ ต้องร่วมได้ อย่างเทศบาลเขาต้องให้

ความไว้วางใจกับอนามัย เพราะเขาเป็นผู้ดูแลรักษาพี่น้องประชาชน ยังไงขอก็ต้องให้ ถึงจะอยู่หน่วยไหนขอก็ต้องให้ แม้แต่เทศบาลทุกวันนี้ ถ้าอนามัยขอความร่วมมือ หรือของบประมาณมาต่อเติมอะไรเขาต้องให้ แต่น้อยมากก็ต้องให้แน่

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมล่ะคะ ทำไมถึงต้องให้คะ

นายธนพล : เพราะว่ามันอยู่ในกลุ่มเครือใกล้เคียงอย่างเงี้ย เขาอยู่ในหมู่บ้านชุมชนเขาก็ นี่อนามัยนะ ก็เหมือนพ่อแม่เรานะ ก็ดูแลเราในครอบครัวอย่างเงี้ย เราเจ็บป่วยไข้ก็ต้องไปหาอนามัย อย่างเทศบาลเขาก็ต้องเข้าใจ นายกฯ ก็ต้องเข้าใจว่า ต้องให้ความร่วมมือพี่น้องประชาชน เพราะว่ามันอยู่ในส่วนรวมน่ะ ถึงจะอยู่หน่วยไหนก็ต้องช่วยอยู่แล้ว อนามัยทุกจุดต้องช่วยหมด เพราะอนามัยเป็นจุดสำคัญที่สุด โรงพยาบาลเนี่ย อนามัยเนี่ย ถือว่าจุดสำคัญของพี่น้องประชาชน เจ็บป่วยต้องเข้าอนามัย เข้าโรงพยาบาลหมด

****

2. ในมุมมองของประธาน อบต. บางคนนั้น อบต.มีสถานภาพเหมือนเป็นเจ้าของพื้นที่ สถานีอนามัยเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดูแลทุกข์-สุขของคนในพื้นที่ ดังนั้น อบต.ในฐานะเจ้าของพื้นที่จะต้องให้การสนับสนุนด้านงบประมาณเพื่อการให้บริการด้านสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : แม้ว่าสถานีอนามัยยังไม่ได้สังกัดอบต. พี่คิดว่าอบต. ควรสนับสนุนงบประมาณไหมคะ

นายภาณุ : ก็น่านะ ปกตินี่ก็สนับสนุนอยู่แล้ว คืออนามัยดูแลสาระทุกข์สุขดิบให้บ้านเรานะ ให้กับคนพื้นที่ เขาเป็นผู้ดูแล งบเขาไม่พอ เราเป็นเจ้าของพื้นที่ถ้าไม่ให้แล้วเขาจะไปเอาที่ไหน ใช่ไหม ก็ทางหน่วยเหนือให้มาไม่พอเราเป็นเจ้าของพื้นที่แท้ ๆ เลย สมควรจะให้เต็มร้อยเลย สมควรจะให้เขา

****

นายบุญเรือง : งบประมาณนี่ อย่างอบต.น่าจะช่วยสนับสนุนบ้างอะไรบ้าง ด้านยาด้านอะไรทุกอย่างนี่ อบต.สนับสนุนบ้าง เทศบาลก็ควรสนับสนุนน่าจะเป็นอย่างนั้น บางทีจะคอยตังค์จากรัฐบาลมันมีไม่ค่อยพร้อม คืออย่างอบต.(ระบุชื่อ)เนี่ยนะ ถ้าสนับสนุนสถานีอนามัยไป คนตำบล(ระบุชื่อ)นี่ที่ได้รับ ได้ใช้อยู่ อะไรอยู่ น่าจะมีส่วนที่ให้ความช่วยเหลือกันบ้าง เช่นว่าเรื่องค่ายา หรือเรื่องอะไร ๆ ทุกอย่างนะ เพราะถ้าดูแลพวกนี้ก็จะไปถึงชาวบ้านในพื้นที่เราไม่ได้ไปไหน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถึงแม้นะถึงแม้ว่าสถานีอนามัยไม่ได้ไปสังกัดกับอบต.หรือเทศบาล ใจผู้ใหญ่เองเนี่ยคิดว่าทั้งอบต.และเทศบาลเนี่ยควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหมคะ

นายเอกเทศ : ก็คงมีบ้าง ก็คงจะต้องแบ่งงบไว้น่ะ งบประมาณแต่ละปีก็คงจะกันไว้บ้างน่ะ กันให้โรงเรียนกันอนามัย มันก็คงจะมี มันก็น่ามี มันสนับสนุน ๆ ให้คุณภาพดีกว่านี้ ให้การบริการมันดี

ขึ้น เพราะถ้ามีทุนมันก็บริการดีขึ้นหมดน่ะอะไรต่ออะไร แล้วถ้าบริการดีขึ้นแล้วชาวบ้านก็ต้องดีขึ้นกว่านี้

****

นายวินิจ : อ๋อ หมายถึงว่าเทศบาลให้การสนับสนุนในเรื่องสุขภาพอนามัยอย่างนั้น ผมว่าต้องมีไว้เป็นบรรทัดฐานเลย ๆ ต้องจัดงบประมาณส่วนหนึ่งเอาไว้ เพราะว่าตัวเองเหมือนกับแม่ แม่จะให้จะดูให้ลูกเจริญเติบโตทุก ๆ อย่างก็ต้องลงสุขภาพด้วย การศึกษาด้วย อะไรต่ออะไรมันต้องดูให้ครบทุกกลุ่มตรงนี้

****

3. การให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยนับเป็นหน้าที่ที่ อบต.และเทศบาลจะต้องดำเนินการ เพราะกำหนดไว้ในบทบาทหน้าที่ของ อบต.และเทศบาล ซึ่งมีหน้าที่หลายด้านไม่ใช่เฉพาะในด้านการบริการสาธารณูปโภค สาธารณูปการ แต่ อบต.และเทศบาลต้องทำหน้าที่ดูแลชุมชนในทุกเรื่องซึ่งรวมถึงทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพอนามัยด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดโดยตรงกับอบต.พี่คิดว่าอบต.ควรสนับสนุนงบประมาณไหมคะ

นายธนา : ควรครับถ้าเขาจำเป็นเขาขอมา เขาทำแผนมาก็สนับสนุนครับ มันเป็นหน้าที่ด้วยครับชุมชนตรงนี้นะครับต้องดูแลทั้งตำบลน่ะ ทุกอย่างทั้งการศึกษาทั้งสาธารณสุข ทั้งเครื่องอุปโภค บริโภค อะไรทุกอย่าง กระทั่งประชากรในหมู่ ในตำบล ไอ้คนที่ยากไร้ คนจน

****

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติว่า สอ.จะไม่ได้สังกัดกับเราโดยตรงใจน้องคิดว่าควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับ สอ.อยู่หรือเปล่า

นายชาญชัย : อันนี้สนับสนุนแน่นอน คือจุดมุ่งมายเดียวกันเทศบาล สอ.โรงพยาบาลบ้านแพ้วก็คือสุขภาพที่ดีของคนในเขตเทศบาลผม มองในเขตผมนะ เพราะฉะนั้นจุดมุ่งหมายเดียวกันน่ะ จะทำวิธีใดก็ได้ผมมอง ผมทำก็ได้ผมเป็นเจ้าภาพโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ได้ สอ.ก็ได้ให้สุขภาพอนามัยออกมาดีเท่านั้นเอง ผมมองแค่นี้ ใช่

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัด อบต. และไม่ได้สังกัดเทศบาลนะคะ พี่คิดว่าทางเทศบาลแล้วก็ อบต. เนี่ย ยังคงควรสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยอยู่ไหม

นายจิระศักดิ์ : ก็สนับสนุนอยู่แล้วแบบเนี้ย คือมันจะหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะมันอยู่ในตำบลเราก็ต้องดูแลอยู่แล้วใช่ไหม ไม่ใช่ว่าเรา เอ่อ.มีหน่วยงานของรัฐบาลแล้วจะทิ้งเขาเลย ไม่ใช่ มันๆ เอ่อ ผู้นำเนี่ย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มันต้องดูแลทุกข์สุข ทุกๆ เรื่อง ทุกหน่วยงาน แม้กระทั่งโรงเรียน แม้กระทั่งอนามัย แม้กระทั่งวัด มันแม้กระทั่งชาวบ้านอยู่ในชุมชน มันก็ต้องดูแลทุกระบบน่ะ

****

4. การดำเนินงานในเรื่องการดูแลทุกข์-สุขของคนในพื้นที่ ไม่อาจดำเนินการได้ด้วยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเพียงลำพัง การประสานงานและการให้การสนับสนุนหน่วยงานต่างๆ ที่ทำงานในพื้นที่เป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการ ซึ่งการสนับสนุนด้านงบประมาณนับเป็นภาระงานหนึ่งของ อบต. และเทศบาล

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่สังกัดโดยตรงกับอบต.ไม่สังกัดโดยตรงกับเทศบาลนะคะ คิดว่าอบต.กับเทศบาล ควรมีส่วนเรื่องงบประมาณสถานีอนามัยไหม

นายพล : งบประมาณ น่าจะมีฮะ คือมันหลายอย่าง อย่างที่ว่านี่ทางอนามัยผมขึ้นอยู่กับทางอบต. เขตเรานะ เขตเรารับผิดชอบ คือประสานทำยังไง ผมคิดว่าส่วนตำบล (ชื่อตำบล)นะ คือใครบกพร่องมาเท่าที่ช่วยได้ คือทางอบต.ตำบลก็ต้องดูแลคนในเครือก่อนเท่าที่จะทำได้ เพราะการสนับสนุนงบประมาณก็ถือว่าเป็นการดูแลในพื้นที่

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสถานีอนามัยไม่อยู่ในสังกัด คิดว่า อบต. หรือเทศบาลควรจะสนับสนุนเรื่องงบประมาณมั๊ย

นายกร : ควรจะสนับสนุนในเรื่องงบประมาณนะ ดี เพราะว่าบางทีอนามัยก็ขาดเครื่องมือมั่ง อะไรมั่ง ไม่มีทุนก็มีอยู่แค่นั้นใช่มั๊ย ฉีดยาก็ บางทีมีบัตรสุขภาพฉีดไปก็ไม่เสียตังค์ใช่มั๊ย แล้วจะเอาตังค์ที่ไหนไป ไม่มีทุนซื้อเครื่องมืออะไรมา มันขาดเครื่องมือ เครื่องมือทันสมัยมันไม่ค่อยมี มันน้อย แบบไง เขาก็อยู่คุมในพื้นที่ทั้งหมด มันก็ 4 ตำบลนะ 40 หมู่บ้าน ไม่มีใครมาช่วยมันก็แย่ แล้วเทศบาลคนเดียวก็ดูไม่ทั่วถึง อนามัยก็ดูไม่ทั่วถึง ก็มาประสานงานกันได้แหละดี ใช่มั๊ย ประสานงานกันได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดอบต.หรือไม่ได้สังกัดเทศบาลเนี่ยนะจ๊ะ พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรจะสนับสนุนงบประมาณกับสถานีอนามัยไหม

นายนภดล : ควรฮะ ควร เพราะมันอยู่ในเขตรับผิดชอบตัวเอง สุขภาพอนามัยเนี่ยมันน่าจะ เพราะอบต.หรือเทศบาลเนี่ยมันต้องดูจุดนี้ด้วย มันน่าจะทำงานร่วมกัน ๆ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต.หรือว่าเทศบาลนะ ถึงแม้จะไม่ได้เป็นต้นสังกัดเขาเนี่ยนะคะ คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะมีส่วนช่วยสนับสนุนงบประมาณกับทางสถานีอนามัยไหม

นางเหมือนฝัน : สมควรมีค่ะ สมควรมี ในส่วนที่ เออ ให้เขาบ้างตามที่ว่าเออ เป็นงบ ให้อนามัยเขาไปพัฒนาไปอะไรเงี้ย คิดว่าน่าจะมีน่ะค่ะ น่ามี สนับสนุนเขา เหมือนการทำงานร่วมกันไงคะ มันจะได้เออ สามัคคีกัน ว่าเออเนี่ย เอางบไป ทางอนามัยก็จะได้ เออ นี่เทศบาลให้เรามาอะไรอย่าง

เนี้ย เอามาพัฒนา คนจะมองว่านี่เทศบาลก็ให้อนามัยนะ ไม่ใช่ว่าไม่ให้ เครื่องไม้เครื่องมืออะไรที่อนามัยไม่มีอะไรอย่างนี้

****

5. เนื่องจากว่ามีหลายกรณีที่สถานีอนามัยต้องการใช้งบประมาณเพื่อการดำเนินงาน แต่ไม่สามารถเบิกจ่ายหรือขอรับการสนับสนุนจากหน่วยต้นสังกัดหรืองบประมาณแผ่นดินได้ ทั้งนี้เพราะเนื่องจากเป็นความต้องการเร่งด่วนหรือเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าจึงไม่ได้ตั้งงบประมาณไว้ และเนื่องจากการดำเนินงานของสถานีอนามัยเป็นไปเพื่อการให้บริการแก่คนในพื้นที่ที่ อบต.หรือเทศบาลรับผิดชอบ และอบต. หรือเทศบาลมีงบประมาณเพื่อการช่วยเหลือฉุกเฉินซึ่งเบิกจ่ายได้รวดเร็วและมีขั้นตอนการดำเนินงานน้อยกว่า ดังนั้นการให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยจึงเป็นเรื่องที่ควรดำเนินการ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสมมติว่าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดอบต.หรือเทศบาลนะคะ พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรจะให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณไหม

นายธรรม์ : ก็ควรสนับสนุนได้ก็ดี ก็แบบบางทีของบประมาณทางสาธารณสุขไม่ค่อยได้ ก็มาขอทางนี้สนับสนุนไปก็ยังดี ดีกว่าไม่ได้ ก็เอาไปซื้อยาซื้ออะไรนอกประเด็น แบบยาฉีดยุง ยาอะไรพวกนี้นอกประเด็นก็นอกจากยาที่ทางสาธารณสุขส่งมา แต่มันไม่ใช่ยาพวกรักษาคน มันเป็นยาฉีดยุงฉีดอะไร รักษาสัตว์อะไรพวกเนี้ย ซึ่งตรงนี้สาธารณสุขเขาไม่มีงบให้ มันก็นั่นไง มันก็ประชาชนก็อยู่ในความคุ้มครองของอบต. และอนามัยก็อยู่ในดูแลทุกข์สุขของประชาชน อบต.ก็สนับสนุนนี่ สถานีอนามัยก็ไม่รู้จะไปเอาอะไรก็ไปดูแลทุกข์สุขของประชาชน

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นก็คือในมุมมองของพี่คือขึ้นกับสาธารณสุขดีแล้ว แต่ว่าอบต.กับเทศบาลอาจจะสนับสนุนงบประมาณ

นายกุล : ตอนนี้งบประมาณทางนั้นมันจะลงมาแล้ว แต่ทีนี้งบประมาณทางนั้นจะขอยาก ทางหน่วยราชการทุกหน่วยจะขอยาก ทางอบต.นี่บางทีเราจัดงบตัวนี้ไปช่วยเหลือฉุกเฉินก็จะจัดง่ายกว่า เพราะตอนนี้เขาจะโอนอะไรอย่างเงี้ย ให้อบต.ดูแล ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งที่อบต.จะต้องดูแล มันก็เข้าไปดูบ้างมันก็ดี ไอ้เรื่องงบประมาณอะไรจะได้ช่วยเหลือได้เต็มที่ จะได้รู้ปัญหางบประมาณจะได้ช่วยเหลืออะไรแบบนั้นหนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองว่าถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต.และก็ไม่ได้สังกัดเทศบาลด้วยนะ ณ ปัจจุบันเนี้ย ในใจผู้ใหญ่เนี่ยนะคิดว่าอบต.และเทศบาลควรจะให้การสนับสนุนงบประมาณกับทางสถานีอนามัยไหม

นายกฤษณ์ : สมควร ๆ คืออย่างอนามัยเนี่ย บางทีงบเนี่ยมาจริงมาจากรัฐบาลมา กว่าจะถึงอนามัยเนี่ยมันก็เหลือนิดเดียว เงินน้อย อยากจะให้อบต.หรือเทศบาลเนี่ยช่วยเสริม ส่งเสริมให้งบประมาณของอนามัยเนี่ยให้มากขึ้น จะทำกิจกรรมหรือทำอะไรแล้วแต่ มันจะได้เยอะขึ้น

อะไรอย่างเงี้ย เออ คืออบต.นี่คือเขาเก็บจากภาษี รายได้จากประชาชนอยู่แล้ว ใช่ไหม ก็เพื่อส่งเสริมให้อนามัย อนามัยก็ได้ย้อนกลับมาบริการประชาชนอีก

****

6. การดำเนินงานของ อบต. ถ้ามุ่งเน้นแต่เพียงเฉพาะการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานแต่เพียงอย่างเดียว ผลที่จะตามมาคือการเสียผลประโยชน์ ทั้งนี้เพราะเป็นการลงทุนที่มีแต่จะหมดไป แต่การพัฒนาคน ซึ่งส่วนหนึ่งคือการดูแลรักษาสุขภาพคนนับเป็นการสืบทอดและพัฒนาอย่างยั่งยืน ซึ่งถ้าประเมินแล้วจะได้ประโยชน์และได้กำไรมากกว่าการพัฒนาเฉพาะโครงสร้างพื้นฐาน ดังนั้นการให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยเพื่อการพัฒนาคนจึงเป็นสิ่งจำเป็น

ผู้สัมภาษณ์ : ใจพี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะให้การสนับสนุนเรื่องงบประมาณกับสถานีอนามัยไหมคะ

นางแพรวพรรณ : คิดว่าต้องให้เพราะว่าเป็นงานของชุมชนทั้งหมด ของหมู่บ้านเรา ของตำบลเรา เราต้องทำก่อน เพราะโครงสร้างพื้นฐานตัดขายกินไม่ได้ ถ้าทำแต่ถนน ทำสะพานหนะ ถึงบอกขายกินได้ไหม ทำถนน ทำสะพานเนี่ย แต่คนเราเนี่ยได้นะ เรามาพัฒนาบุคคลได้

ผู้สัมภาษณ์ : พี่ช่วยขยายความตรงนี้นิดนึงค่ะ

นางแพรวพรรณ : คือหนึ่งอย่างชาวบ้านเนี่ย ที่บอกว่าโครงสร้างพื้นฐาน คือพวกถนน สะพานไง ส่วนมากอบต.จะไปทำตรงนั้นใช่เปล่า เพราะเขาได้ผลประโยชน์ ได้เปอร์เซนต์ เวลาเซ็นต์เช็คก็ได้อะไรอย่างนี้ แต่อย่างเราทำด้านชุมชนเนี่ย เราไม่ได้อะไรสักเท่าไร ให้ไปก็ให้ไป โครงสร้างพื้นฐานตัดขายกินไม่ได้ เพราะถนนใส่ไปก็ไม่รู้จักเต็ม สะพานเราไปตัดมาขายได้เมื่อไหร่หละ แต่คนเรา เวลาพัฒนาคนเนี่ย ถ้ามีเงินหนึ่งก้อนแล้วไปดูสุขภาพอนามัยจะดีหลาย ๆ อย่างเลย อย่างเรื่องอนามัย เรื่องสุขภาพนี่ทำหลาย ๆ อย่าง พอไปลงกับพวกนี้แล้วมันจะเหมือนกับว่าได้ผลกำไรมากกว่า กำไรมองในมุมที่ว่าอย่างเด็กเนี่ย เราจัดต้านยาเสพติด ป้องกันยุงลาย หรือทำกิจกรรมอะไรหลาย ๆ อย่าง คือว่าอย่าง ไม่ติดยาไม่อะไรอย่างเงี้ย ถ้าเราทำตรงนั้น จะกำไรในแง่ของบุคคล พัฒนาการของคน

****

7. งบประมาณที่ อบต.และเทศบาลได้รับเพื่อการบริหารงาน เป็นเงินที่ได้จากการเก็บภาษีอากรจากคนในพื้นที่ การให้การสนับสนุนด้านงบประมาณแก่สถานีอนามัยเพื่อการให้บริการแก่คนในพื้นที่ จึงเปรียบเสมือนการนำเงินที่เก็บจากประชาชนคืนให้แก่ประชาชน

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดกับ อบต.นะคะ คิดว่า อบต.เนี่ยควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยมั๊ย

นายอภิชาติ : มันก็ต้อง คือว่าอย่างนี้นะ โครงการเงินภาษีราษฎรเนี่ยเขาก็ต้องแบ่งกันไปตามระบุแบ่งแยก ทางวัดเนี่ยก็ต้องให้ อย่างอนามัยก็ต้องให้ ทางโรงเรียนก็ต้องให้ เพราะถ้าไม่ให้

เนี่ยพวกผู้ใหญ่บ้านไม่ยอม เงินของภาษีราษฎรตามพวกชาวบ้านด้วยกันเนี่ย ก็ต้องไปแบ่งแยกซิว่า เอาอนามัยไปแค่นี้ส่วนนึง วัดไปส่วนนึง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในความเห็นส่วนตัวของพี่เนี่ยนะคะ พี่คิดว่าอบต. ควรจะสนับสนุนงบประมาณกับสถานีอนามัยมั๊ย เพราะอะไร

นายเสรี : มันก็ต้อง ถ้าสมมุติว่าเขาเอา สมมติว่าเราดูทางภาคของภาครัฐ สมมุติว่าทางสถานีอนามัยเนี่ยบางเรื่องมันก็อาจจะไม่เพียงพอนะ แต่ว่าถ้าอบต. นี่มีเม็ดเงินเพียงพออย่างเนี้ยนะ เขามีการพูดคุยกันมีการประสานกันเนี่ยแล้วขอสนับสนุนอย่างเนี้ยก็น่าจะให้ มันให้ชุมชนนะฮะ ที่ให้น่ะไม่ได้ให้อนามัยนะ เขาให้เราก็ให้ที่ประชาชนในชุมชนของเรา เพราะฉะนั้นท้องถิ่นอบต. มันเป็นท้องถิ่นไง อบต. ดูแลประชาชนในหมู่บ้านในตำบลเราเนี้ย จะให้เม็ดเงินไปไหนไม่ได้ให้อนามัยใช่มั๊ย คือมันให้กับประชาชนนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต. หรือไม่ได้สังกัดเทศบาลนะคะ ผู้ใหญ่คิดว่าอบต. หรือเทศบาลเนี่ยควรสนับสนุนงบประมาณไหมคะ กับสถานีอนามัย

นายประพันธ์ : ควรจะให้เพราะว่าเงินภาษีอากรก็มาจากพี่น้องประชาชน ภาษีอากร เดี๋ยวนี้ เขาก็เอามาบริหารงานในตำบลในหมู่บ้าน อบต. นี่ได้เงินจากภาษีมาบริหารเพราะฉะนั้น ตรงนี้ก็ควรจะได้คืนให้ท้องถิ่น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้ขึ้นตรงกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ย พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหม

นายพล : ก็ความจริงก็น่าจะสนับสนุนนะ เพราะว่าเงินภาษีชาวบ้านทั้งนั้น แต่ให้นี่เขาคุมไปให้แค่นั้นเอง อบต. ไม่ได้เฉลี่ยออกนอกพื้นที่ ควรจะเอามาช่วยกันบ้าง

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถึงแม้ว่าอบต.หรือว่าเทศบาลจะไม่ได้เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยแล้วเนี่ย พี่คิดว่าอบต.กับเทศบาลเนี่ยควรจะสนับสนุนงบประมาณกับทางสถานีอนามัยไหม

นายชนะ : ควรจะให้ ถ้าเขายังขาดอะไรอยู่ต้องสนับสนุน ข้อนี้ควรต้องสนับสนุน อ้าวก็งบประมาณก็เก็บในพื้นที่นี้มา งบประมาณน่ะ เข้าใจไหม เก็บภาษีเก็บอะไร แล้วไม่ให้พื้นที่เขาคืนบ้างเหรอ จริงไหม จะเก็บไปได้ไง มันต้องคืน คือเขาเก็บ ภาษีภาเสออะไรเขาเก็บใช่ไหม แล้วถ้าเกิดอนามัยเขาอยู่ในพื้นที่เนี่ย เขาไม่มี อ้าว สมมติไม่มีท่อน้ำ ไม่มีอะไรจะต่อ ต้องการ ก็เอาไปบริการส่วนรวมให้กับประชาชน ก็ควรจะสนับสนุน ไม่ใช่ว่าปล่อยลอยแพ ไม่ช่วย

****

8. ทั้ง อบต. และเทศบาลไม่มีขีดความสามารถที่จะให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่คนในพื้นที่ได้ด้วยตนเอง การที่สถานีอนามัยเข้ามารับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพอนามัยของคนในพื้นที่เท่ากับมาทำหน้าที่แทน อบต.หรือเทศบาล จึงควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ

ผู้สัมภาษณ์ : ทั้งอบต.กับเทศบาลเนี่ย ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอยู่กับเราเนี่ย เราก็ยังควรสนับสนุนงบประมาณอยู่

นายอาทิตย์ : เออ สนับสนุนได้ ก็ตรงนี้ ทำไมถึงสนับสนุน เพราะถ้าหากว่าบริการประชาชน ถามว่าอบต.ไปตรวจเองเป็นไหม ไม่เป็น ก็ต้องให้หมอตรวจ ถามว่าคนที่ตรวจมีงบไหม ไม่มี เราก็ต้องให้เครื่องมือให้อะไรกับคนที่เป็นเอาไปทำ ไม่ใช่ว่าเราไม่เป็นแล้วเราไม่ต้องทำเลย เราไม่รับผิดชอบเลย อย่างนี้ไม่ถูกต้อง อ้าวก็ จริง ๆ แล้วมันทำไงล่ะ คือประชาชน ทำไมต้องทำมันหน้าที่จริง ๆ แล้ว หน้าที่อบต. แต่อบต.ทำเองมันทำไม่เป็น ต้องดูแล ๆ ประชาชน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถึงแม้นะคะว่าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดอบต. ไม่ได้สังกัดเทศบาลเนี่ย พี่คิดว่าอบต.กับเทศบาลนี่ควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยม๊ยคะ

นายสมนึก : ไอ้ตรงนี้ ว่าถ้าเรามีงบประมาณเราก็ให้การสนับสนุนอยู่แล้วครับ อย่างทางสาธารณสุขขอมานี่เราก็ให้การสนับสนุน อย่างปีที่แล้วทางโรงพยาบาลขอมานี่ทางเราก็ให้การสนับสนุน ก็คือ ทางเราไม่มีบุคลากรที่จะไปดูแลได้เรื่องโรคระบาดอะไรพวกเนี้ย เรื่องไข้เลือดออกอะไรพวกเนี้ย ก็คือเราสนับสนุนด้านการเงินให้ทางโรงพยาบาลเขาเป็นคนจัดซื้อ แจกชาวบ้านอะไรไปเลยครับ เพราะว่าชาวบ้านในพื้นที่ของผมนี่ไปใช้บริการจากทางโรงพยาบาลอยู่แล้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัด อบต. หรือเทศบาลนะคะ คิดว่า อบต. หรือเทศบาลควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหม

นายประสงค์ : ควร เพราะว่างบประมาณส่วนใหญ่เนี่ย จะลงไปที่ อบต. หมด สาธารณสุขก็ไม่ค่อยมี ไม่ค่อยมีงบประมาณ บางครั้งถ้าขอในด้านสุขภาพเนี่ย ผมว่าน่า ถ้าใจผมถ้าผมเป็น อบต.หรือเทศบาลเนี่ย ผม ผมว่าน่าให้ เพราะว่าถ้าพอให้ไปแล้วเนี่ย สาธารณสุขกะอนามัยเนี่ย ประสิทธิภาพการทำงานจะ จะเป็นผลได้ดี ได้ดีมาก ก็เพราะว่าเขา เขาอยู่ ใน ใน ในด้านสุขภาพ ด้านอะไรเขารู้ รู้ดีกว่า ก็ ถ้าสุขภาพร่างกายคนเราแข็งแรง หรืออะไรเนี่ย โรคอะไรมันก็ไม่ได้เกิด ถ้าอ่อนแออะไรเดี๋ยวมันก็เป็นนู่นเป็นนี่ แล้วก็ทำให้โรคระบาดมันก็รักษากันยาก

****

9. การที่เทศบาลให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยนับเป็นประโยชน์ทางอ้อมแก่เทศบาลในอันที่จะทำความเข้าใจและศึกษาระบบงานของสถานีอนามัย ซึ่งจะยังประโยชน์ระยะยาวแก่เทศบาลในอันที่จะเรียนรู้ระบบและพัฒนาไปสู่การเพิ่มศักยภาพของเทศบาลในการที่จะควบคุมดูแลสถานีอนามัยต่อไปในอนาคต

ผู้สัมภาษณ์ : คราวนี้นะ ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้ไปขึ้นเป็นภายใต้สังกัดของอบต.หรือเทศบาล แต่คิดว่าอบต. หรือเทศบาลเนี่ย ควรจะมีส่วนช่วยสนับสนุนในเรื่องของงบประมาณไหม

นายธีรยุทธ์ : อืม จริงๆ แล้วผมว่าก็น่าจะนะ น่าจะ น่าจะทำเป็นการเริ่มต้นดีกว่า เพราะในอนาคตเขาต้องถ่ายโอนมาอยู่ หมดอยู่แล้วละ ต้องบริหารตัวเองหมดละ ก็น่าจะมีการเริ่มต้นใช่ไหมฮะ ช่วยเหลือ เอ่อ ไม่ใช่งบประมาณหลัก

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมถึงคิดว่าน่าจะที่ต้องสนับสนุน

นายธีรยุทธ์ : คือมันเป็นการเริ่มต้น ผมว่านะ มันความคิดของผมเอง เป็นการเริ่มต้นที่จะเข้าไปเรียนรู้ว่าการระบบบริหารมันควรเป็นอย่างไร อะไรอย่างเนี้ย เพราะถ้าสนับสนุนปุ๊บเนี่ย เราก็ต้องรู้ว่าเงินจะไปใช้อะไร เราเริ่มเรียนรู้ใช่มั้ย เพราะถ้าให้เงินเฉยๆ แล้วคุณไปนั่นเลยมันไม่ได้อย่างน้อยๆ ต้องเรียกไปประชุม ใช่ไหมฮะ ว่า เอ้อ มีโครงการอะไรๆ เริ่มต้นๆ

****

โดยภาพรวมแล้ว ถึงแม้ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่จะมีความเห็นสอดคล้องกันว่าทั้ง อบต.และเทศบาลควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณแก่สถานีอนามัย แต่ผู้นำชุมชนบางคนก็มีความเห็นเพิ่มเติมว่า การให้การสนับสนุนด้านงบประมาณควรจะมีการดำเนินการและตรวจสอบให้มีการใช้งบประมาณให้ถูกประเภทและต้องให้แน่ใจว่างบประมาณที่ อบต.หรือเทศบาลให้การสนับสนุนนั้นเป็นไปโดยสุจริตใจมิได้ให้การสนับสนุนเพื่อประโยชน์ในการสร้างฐานเสียงหรือเพื่อประโยชน์ทางด้านการเมืองและการเลือกตั้ง

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าทั้ง อบต.หรือเทศบาลควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยมั้ยจ๊ะ ถึงแม้จะไม่ใช่ต้นสังกัดน่ะ

นายนาคร : มันก็น่าจะมีบ้าง มันก็ควรแต่ต้องให้เด่นชัดว่าเงินเอาไปใช้อะไรให้มันถูกต้อง ก็ เพื่อให้เค้าไปซื้ออะไร ยาหรืออะไรตัวที่ขาดหรือเครื่องไม้เครื่องมือที่เค้ายังขาดอยู่บางอนามัย

****

ถึงแม้ผู้นำชุมชนทั้งหมดมีความเห็นว่าทั้ง อบต. และเทศบาลควรให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัย แต่ก็ยังคงพบว่า มีผู้นำชุมชนบางคนไม่เห็นด้วยกับการที่ อบต.หรือเทศบาลจะให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยเพราะมองว่าสถานีอนามัยมีต้นสังกัดโดยตรงอยู่แล้ว การเบิกจ่ายงบประมาณควรขึ้นตรงกับหน่วยงานต้นสังกัดเพราะจะสะดวกในการบริหารจัดการและการดูแลมากกว่า

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่า อบต. หรือเทศบาลควรจะสนับสนุนงบประมาณกับสถานีอนามัยมั๊ย

นายประชา : ไม่เห็นด้วยตรงสนับสนุน ถ้าขึ้นตรงกับสาธารณสุขก็เบิกกับสาธารณสุขมันจะสะดวกในการบริหารจัดการและดูแลอ่ะนะ

****

อนึ่ง ปัญหาที่เป็นความกังวลใจของผู้นำชุมชนอีกประการหนึ่งก็คือ งบประมาณที่ อบต.และเทศบาลได้รับอยู่มีค่อนข้างจำกัด และในหลายกรณียังไม่เพียงพอที่จะนำไปใช้ในกิจการของเทศบาลหรือ อบต. โดยตรง ซึ่งอาจกระทบต่อปัญหาในด้านการจัดสรรงบประมาณเพื่อการให้การสนับสนุนแก่สถานีอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติว่าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดขึ้นตรงกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ยนะคะ พี่คิดว่าทั้งอบต.และเทศบาลเนี่ย ควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหม

นายวินิจ : คือถ้าหากว่ามันมีส่วน ก็ต้องบริหารตรงนี้ออกไปว่ามีส่วนหนึ่งที่จะเอามาสนับสนุนได้ไหม มันก็ ผมว่าเปรียบเทียบกับทางเทศบาลแต่ละเทศบาลเนี่ยฮะ ฐานะทางการเงินไม่เหมือนกันในการพัฒนาท้องที่ไม่เหมือนกัน บางท้องที่นี่มีเงินเยอะ แต่สถานที่ที่จะพัฒนามีน้อยมาก อย่างนี้นี่เขาดูแลประชากรของเขาในเรื่องสุขภาพอนามัยได้ดี แต่ในอย่างที่ว่า ผมว่าเทศบาล(ระบุชื่อ)เนี่ย สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ก็ยังไม่ไหว คนก็เยอะ ที่ก็กว้าง จะดูแลส่วนนั้นแล้วจะเจียดมาเรื่องสุขภาพอนามัย เฉพาะที่นี่นะฮะ คงไม่ไหวหรอกครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัด อบต. นะพี่ แล้วคิดว่า อบต. หรือว่าเทศบาลเนี่ยควรจะสนับสนุนงบประมาณให้กับสถานีอนามัยไหม

นายสุเทพ : ถ้าถามก็อยากสนับสนุนน่ะ แต่พอล้วงลึกลงไปแล้วเนี่ย การสนับสนุนเนี่ย เราต้องมีเงินเหลือจ่ายของเราก่อนนะครับ แต่เงินในพื้นที่ผมยังไม่พอมาทำนุบำรุงสาธารณประโยชน์ในส่วนของถนนหนทางเลย ยังทำไม่ได้เลย บ่อน้ำบ้าง การศึกษาบ้าง ยังไม่ได้เลย ถ้าจะเอางบตัวนี้มาตั้งให้กับสาธารณสุขอีก ก็คิดว่ามันไม่เพียงพอ ก็เห็นว่ามันไม่สมควรน่ะ

****

3.2 อบต.และเทศบาลกับการมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัย

เนื่องจากปัจจุบันสถานีอนามัยยังคงเป็นหน่วยราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และในอนาคตก็ยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าต้นสังกัดของสถานีอนามัยควรจะเป็นหน่วยงานใด แต่เนื่องจากรัฐให้อำนาจแก่หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลประชาชนในท้องถิ่นมากขึ้น ซึ่งหน่วยงานในพื้นที่เหล่านี้จำเป็นจะต้องประสานงานหรือปฏิบัติงาน ตลอดจนเกื้อกูลและตรวจสอบการทำงานระหว่างกัน ดังนั้นประเด็นในเรื่องของการมีบทบาทในการกำกับดูแลสถานีอนามัยของเทศบาลและ อบต. จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจประเด็นหนึ่ง ผลของการศึกษาพบว่า ถึงแม้เทศบาลและ อบต.จะไม่ได้เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย แต่ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดก็มีความเห็นสอดคล้องกันว่าการดูแลสถานีอนามัยเป็นบทบาทหนึ่งของเทศบาลและ อบต. โดยมีเหตุผลหลากหลายประการคือการที่ทั้งเทศบาลและอบต.ให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัยนั้น เทศบาลและ อบต. ก็ควรจะมีบทบาทในการควบคุมและติดตามดูแลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และแผนงานการใช้งบประมาณที่กำหนด นอกจากนี้ ด้วยบทบัญญัติแห่งกฎหมาย ทั้งเทศบาลและ อบต.

ก็มีอำนาจหน้าที่ความรับผิดชอบที่จะต้องดูแลและประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในพื้นที่ ดังนั้น จึงมีความรับผิดชอบที่จะต้องดูแลสถานีอนามัยด้วย และเนื่องจากเทศบาลและ อบต. มีหน้าที่ดูแลทุกข์สุขของประชาชน การดูแลสถานีอนามัยจึงเป็นการดูแลทุกข์สุขของประชาชนอีกทางหนึ่ง ซึ่งในทัศนะของผู้นำชุมชนในเรื่องการที่เทศบาลและ อบต. ควรมีส่วนดูแลสถานีอนามัยตามเหตุผลดังกล่าวข้างต้นนั้น มีสาระสำคัญสรุปได้ทั้งสิ้น 4 ประเด็น ดังนี้

1. เทศบาลและ อบต. มีส่วนสนับสนุนการดำเนินงานของสถานีอนามัยโดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับการให้การสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้วงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานก็คือ ภาษีอากรซึ่งเก็บจากประชาชน การที่เทศบาลและ อบต. ให้การสนับสนุนงบประมาณแก่สถานีอนามัย ทั้งเทศบาลและ อบต. ก็ควรจะมีบทบาทในการควบคุมและติดตามดูแลให้สถานีอนามัยดำเนินการตามเงื่อนไขที่กำหนดและให้เกิดประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง

ผู้สัมภาษณ์ : ฉะนั้นที่พี่คิดว่าอนามัยควรขึ้นกับอบต.นี่เป็นจุดนึงด้วยใช่ไหมที่พี่มองว่ามันจะทำให้การบริหารมันสามารถดูแล

นายภาณุ : ใช่ สรุปความแล้วเขาเอาตังค์จากเราไป ถ้าเขาทำผลประโยชน์ในตังค์ของเราให้แก่ชาวบ้านไม่ได้ ก็คงให้ตังค์กันไม่ได้ว่างั้นเถอะ เวลาให้ตังค์เขาไปมันก็ต้องดูแลพื้นที่ให้สมกับที่เอาตังค์เราไป คือตังค์ก็ไม่ใช่ตังเราหรอก ก็ตังค์ชาวบ้านทั้งนั้นละ เราเป็นผู้บริหารอย่างเดียว

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่าอบต. ควรจะมีบทบาทในการดูแลหรือกำกับสถานีอนามัยอย่างไงบ้างมั๊ย

นายเสรี : ดูแลเนี่ยเราก็ ในเรื่องของฝ่ายบริหารเนี่ยนะ ก็ต้องดูว่าให้เม็ดเงินเขาไปเนี่ย สมมุติว่าด้านการบริหารจัดการเนี่ยเขาเอาไปทำแล้วเป็นประโยชน์ต่อชุมชนมากน้อยขนาดไหน ทีนี้เราก็ต้องมีการติดตามก็ดูเหมือนกันไม่ใช่ว่า แล้วชุมชนเองก็ต้องดู เพราะว่าได้เงินไปแล้วเนี่ยมันไปทำแล้วมันเกิดประโยชน์ต่อชุมชนไหม แต่ถ้ามันเกิดประโยชน์ต่อชุมชนเนี่ยทำไปเถอะนะไม่ต้องไปกลัวใครเขาว่านะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี่ถึงแม้นะอนามัยจะไม่ได้สังกัดโดยตรงกับอบต. หรือเทศบาล คิดว่าอบต. หรือเทศบาลควรเข้าไปมีส่วนในการดูแลสถานีอนามัยบ้างมั๊ยคะ

นายทรงเดช : ก็ต้องมีส่วนสิ เพราะว่าสถานที่บริการประชาชน ทางเราก็ต้องไปดูเขา เขาก็ต้องมาดูเรา มาดูพวกงบประมาณว่าจะไปช่วยอะไรเขาได้มั่ง เราก็ต้องไปดูเขาว่าให้ความ เอ่อ บริการประชาชนได้มากน้อยแค่ไหน ไม่ได้เช็คครับ ไปสำรวจเลยดีกว่า อย่าหาว่าเช็คเลยไปสำรวจไปดูว่า ได้บริการประชาชนประทับใจประชาชนมั๊ย มากน้อยแค่ไหน ก็ไปดูว่าจริงมั๊ยล่ะ ประชาชนมาบอกเนี่ยจริงมั๊ย เราก็ต้องกลับไปดูความเป็นจริง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าอย่างนั้น อบต. หรือเทศบาลควรจะมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยมั๊ย

นายประชา : ดูแลสอดส่องในการให้บริการความช่วยเหลือมันต้อง ถ้าทำได้มันก็เป็นการดีอ่ะนะ คือบางครั้งอย่างสาธารณสุขก็อยู่ที่อนามัยอย่าง สมาชิกเทศบาลก็ดีมาจากหลายๆ หมู่

บางครั้งอาจจะอยู่ใกล้ผู้ป่วยผู้ไข้ผู้ทุพพลภาพก็เสนอแนวทาง แล้วก็ชักจูงมาให้ในการให้บริการแล้วก็ว่าจะดีแต่ทางด้านสนับสนุนงบประมาณนี่ไม่ดี ส่วนหนึ่งเป็นเพราะว่าการตรวจสอบก็ตรวจสอบการซ้ำซ้อนอะไรอย่างเงี้ยส่วนมาก

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทีนี้ถ้าสมมุติว่าสถานีอนามัยไม่ได้สังกัดเอ่อ อบต. หรือเทศบาลนี่ ทั้งอบต. และเทศบาลควรจะมีส่วนร่วมในการควบคุมดูแลสถานีอนามัยไหมคะ

นายรัตน์ : เขาก็ควรมีส่วนร่วมด้วยนะ เพราะทางนี้มันก็ เทศบาลหรืออบต. เขาก็ต้องมีหน้าที่ดูแลชาวบ้านเหมือนกัน ก็อย่างจัดงบประมาณมาช่วยบ้างอะไรบ้าง จะต้องไปควบคุมดูแลเขาด้วย เพราะว่าอยู่ในเขตพื้นที่ ที่ต้องทำงานร่วมกัน ก็เพื่อให้ชาวบ้านดีขึ้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองตรงนี้แล้วอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะมีบทบาทในการที่จะดูแลสถานีอนามัยด้วยหรือเปล่า

นายนภดล : อืม สำคัญเลยแหละต้องดูแล เพราะถ้าคอยงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาล ไม่มีโอกาสหรอก มันยากลำบาก ถ้าเรา มันอบต. องค์การบริหารส่วนตำบลเนี่ยกับเทศบาลมันอยู่ใกล้ๆ มองเห็นอยู่ มันน่าจะมีส่วนร่วมที่จะมาช่วยสนับสนุนงบประมาณ ไม่ว่าเครื่องฉีดยุง ยาฉีดยุง ยาพิษสุนัขบ้าอะไรพวกเนี้ย วัคซีนเด็กเนี่ยตั้งงบประมาณไว้ได้เลย ทำงานร่วมกัน แม้แต่จริง ๆ ถึงไม่ได้ทำงานโดยควบคุมก็มีโอกาสชี้แนะได้อันไหนที่มันจุดเสีย จุดบอดเราก็คุยกันได้ แล้วมันอย่างผมเนี่ยเป็นที่ปรึกษา จะต้องคุยกันว่า เอ อย่างปีนี้ยาฉีดพิษสุนัขบ้ามีเท่าไหร่ ตั้งงบไว้เท่าไหร่อะไรพวกเนี้ย มันจะได้ทำงานต่อร่วมกัน ไม่ต้องไปขึ้น (สังกัด) หรอก ก็ถือว่าเป็นหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบอ่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าอย่างนี้แล้วถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต.นะ พี่คิดว่าอบต. ควรจะมีบทบาทหรือว่ามีส่วนร่วมในการดูแลและควบคุมสถานีอนามัยไหม

นายอาทิตย์ : ก็คิดว่าควรมี ๆ คือเราจะให้งบประมาณไปเนี่ย เราจะต้องดูเขาด้วย ว่าเขาเอาไปทำอะไรถูกต้องไหม ประชาชนได้รับไหมอะไรอย่างเงี้ย ตรงเนี้ยน่าจะต้องดู ถึงว่าอนามัยเนี่ยขึ้นลงกับโรงพยาบาล แต่เราก็ต้องควบคุมดูโรงพยาบาลนะว่าไปให้กับอนามัยหรือไม่ ให้ไปแล้วถูกต้องหรือไม่ คือตรงนี้ ก็อยากให้ดูตรงเนี้ย แต่จริง ๆ แล้วอยากจะให้อนามัยขึ้นตรงกับโรงพยาบาล เพราะโรงพยาบาลเป็นแม่ คุมดูแลของอนามัย แต่เหมือนกับอบต.เป็นผู้ให้งบ แต่ขอดูว่าแม่ให้ลูกถูกไหม ดูแลถูกไหมอย่างเงี้ย

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าอนามัยจะไม่ได้ไปอยู่ภายใต้สังกัดของเทศบาลหรืออบต. เนี่ย พี่คิดว่าเทศบาลกับอบต. เนี่ย ควรจะเข้ามามีส่วนร่วมหรือว่ามีบทบาทในการดูแลการทำงานของอนามัยไหม

นายธนพล : ต้อง น่าจะช่วยดูแลนะ เพราะว่าถึงจะเป็นผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เป็นอบต. เป็นเทศบาล ต้องยกให้อนามัยเป็นอันดับหนึ่งมาก่อน เพราะว่า หนึ่งจะต้องมีเงินมีทองหรือว่าขอ

งบประมาณอะไรต่างๆ ต้องเตรียมให้พอ ถ้าหน่วยราชการยังไม่มีมาให้ รัฐต้องสามารถไปขอของอบต. ได้ เทศบาลได้ เขาให้แน่นอน อันนี้ให้ เคยคุยกัน แล้วอันนี้มันก็น่าจะตรวจสอบดูบ้างนะ มันมีอาจจะทุจริตได้หรืออะไรเราไม่รู้ ที่ใจผมพูดอ่ะนะ ไอ้หน่วยราชการเนี่ยมันตรงอยู่แล้ว ทีนี้ไอ้คนนี่น่ะมันจะไม่ตรง (หัวเราะ) มันอย่างนั้น ให้ดีเนี่ยจะเป็นผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อบต. เทศบาล ก็น่าจะมาสอดส่องดูแลสักนิดนึง ต้องคุยกัน ต้องคุยกันได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต.หรือเทศบาลเนี่ยนะ พี่คิดว่าทั้งอบต.และเทศบาลเนี่ยควรจะเข้ามามีส่วนร่วมหรือมามีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหม หรือควบคุมการทำงานของสถานีอนามัยไหม

นายธนากร : การดูแลก็ต้องมีส่วน หมายความว่าคล้ายจัดสรรงบประมาณอะไรพวกนี้ เพราะว่าตอนนี้เขาควบคุมงบประมาณอยู่ ก็ต้องมาช่วยมาดูแลด้วย อนามง อนามัยพวกเนี้ยต้องมาดูแลเพราะว่าอย่างอนามัยที่มัน คือต้องมาซ่อมแซมอะไร อย่างอนามัยมัน อย่างสีมันเก่าไปหรืออะไรไป ไอ้ฝาหลุด หน้าต่างอะไรพวกเนี้ย ก็เงินงบประมาณของไอ้พวกเทศบาล เพราะว่าเทศบาลเก็บภาษีจากพวกเราไปเนี่ย มันก็มาช่วยให้นั่นมั่ง ให้พัฒนาในหมู่บ้านมั่ง แล้วเทศบาลก็ควรจะเข้ามาดูแลการทำงานด้วย จะได้ประสานกัน จะให้ความเรียบร้อย มันมองดูให้มันปรับปรุงให้มันดีขึ้นน่ะ

****

2. โดยเหตุที่ทั้งเทศบาลและ อบต. มีหน้าที่ตามกฎหมายที่จะต้องดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชากร ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ที่จะต้องดูแลและควบคุมสถานีอนามัยด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วควรจะมีบทบาทอะไรไหมคะ อบต.หรือเทศบาลควรจะมีบทบาทอะไรหรือมีส่วนร่วมในการดูแลสถานีอนามัยไหม

นายก่อ : ก็น่าจะมีเพราะว่าอบต. ต้องรับงานทุกอย่างตามที่แนวทางของรัฐบาลบอกไว้นะ อบต.ต้องรับงานทุกอย่าง ไม่ว่าจะเป็นอนามัย ไม่ว่าจะเป็นศูนย์เด็กเล็ก ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียน อบต.ต้องรับร้อยกว่าอย่างนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะมีส่วนร่วมหรือว่ามีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยมั้ยคะ

นายกิจ : ต้องมีบทบาทมากเลยล่ะครับ ทั้งเทศบาลและอบต. เพราะว่า คือว่าเค้าก็เป็นคนของรัฐบาลเป็นคนของรัฐเหมือนกัน เพียงแต่ว่าถึงบทใคร ใครก็ต้องรำ ล่ะครับ ทีนี้ถ้าเรื่องงบประมาณเนี่ย ถึงแม้ว่าเค้าไม่ได้มองเห็นว่า เอ๊ะมันมาทางตรงได้ไหม มันมาทางอ้อมได้

ไหม ที่จริงมันมาจากทางอ้อมได้ เช่นสนับสนุนการกีฬาอย่างเนี้ย จัดกีฬาแข่งขันภายในตำบลเนี่ย ต้านยาเสพติดอย่างเนี้ย ให้เด็กมันเล่นกีฬากันมันก็จะห่างจากยาเสพติด

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้สถานีอนามัยไม่ได้สังกัดเรานะ พี่คิดว่าอบต. ควรจะเข้าไปมีบทบาทในการดูแล

นายยศ : นี่ก็ดูแลอยู่แล้วนะ นี่ก็ดูแลอบต.เนี่ย อบต.ก็เข้าไปดูแลอนามัยอยู่แล้ว คล้ายกับว่าใครเป็นอะไรก็ไปถามเขาเรื่องไอ้โน่นไอ้นี่ ก็ไปถามเขาเรื่องของอะไรต่ออะไร ก็ช่วยเหลือกันมาเรื่อยตั้งนานแล้ว ก็แบบนี้ ช่วยเพราะดูแลอยู่ไง ดูแลอนามัยอยู่ ถือว่าเป็นหน้าที่นึงเหมือนกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าอบต. นี่ควรจะมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหม แม้ว่าจะไม่ได้ขึ้นกับเราโดยตรง

นายธนา : แต่ผมว่าน่าจะมีบทบาท แต่ทุกวันมันก็มีบทบาทอยู่แล้วครับ ดูแลทุกอย่างชิครับ คล้ายๆ ว่าสิ่งก่อสร้างอะไรเราต้องดูทุกอย่าง ต่อไปข้างหน้ามันต้องเป็นอย่างนั้นครับ เพราะตอนนี้เขาให้ทำแผนทางหน่วยเหนือนี่เขาให้ทำแผนมา ให้ทำ ให้อบต.นี่ทำแผน อบต.กับสาธารณะสุข กับการศึกษา กับประชาชน ต่อไปนี่ต้องอยู่รวมกับอบต.หมดเพราะอบต.นี่ต่อไปจะเป็นเหมือนหนึ่งกิ่งอำเภอเล็กๆ ต้องมาดูแลราษฎรในชุมชนตรงนี้ ทุกหลังคาเรือนแล้วสิ่งอะไรหน่วยราชการที่อยู่ตรงนี้ต้องดูแลหมด ต้องอุ้มไว้ทั้งหมด ต่อไปข้างหน้านี่ครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดทั้ง ทั้งสองหน่วยเนี่ยนะพี่ แล้วคิดว่า อบต. หรือเทศบาลเนี่ยนะ ควรจะมีส่วนร่วม หรือว่าควรจะมีบทบาทในการดูแลอนามัยไหม

นายแสง : ควร ควรจะมีส่วนร่วมนะ ควรจะมีส่วนร่วม จะปล่อยให้อนามัยขึ้นกับสาธารณสุข บางทีมันมันก็จะไม่ไหวทีเดียวนะ ต่อๆ ไปประชากรมันอาจจะเยอะขึ้นนะ คือว่า อยู่กับท้องที่นะ คือว่ายังไงล่ะ ก็ท้องที่ก็จะมีงบประมาณให้มากนะ เช่นอย่าง อย่างเทศบาลเนี่ยนะ ดูแลพัฒนาท้องถิ่น คล้ายๆ หมู่บ้าน ชาวบ้าน อาจจะสองจุดนี่น่าจะช่วยเหลือได้โรงเรียนกับอนามัยเนี่ย นะ คิดว่าเป็น เป็นเพราะ เป็นภาระของงานส่วนหนึ่งของการดูแลท้องถิ่น ดูแลราษฎร

****

3. การดูแลสถานีอนามัยควรเป็นบทบาทของเทศบาลและ อบต. เพราะทั้งเทศบาลและ อบต. มีหน้าที่ดูแลทุกข์สุขของประชาชน การดูแลสถานีอนามัยก็ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลทุกข์สุขของประชาชนด้วย เพราะสถานีอนามัยถือว่าเป็นที่พึ่งของชาวบ้านที่ใกล้ตัวที่สุด

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในแง่ของการดูแลการปฏิบัติงานหละคะควรจะเข้าไปดูแลไหม

นายกุล : ก็ควร เพราะมันอบต.จะอยู่ใกล้ ก็ไปดูแลคุณภาพของการบริการ แบบว่าเราใกล้ชิด เราไปดูเนี่ย แบบว่าอบต. ไปดู ทำงานอะไรก็จะดี เข้าไปดูมั่งอะไรมั่ง คือจะปล่อยปละละเลยก็จะไม่ปล่อย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่าอบต.นะจ้ะ ควรมีส่วนร่วมหรือว่ามีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยบ้างไหมคะ

นางแพรวพรรณ : คิดว่าต้องมีตลอด ต้องไปควบคู่กันไปเลย ไม่งั้นก็ ถ้าไม่ไปควบคู่รู้สึกว่า อย่างเมื่อก่อนที่เป็นมาเมื่อ 5 ปีที่แล้ว ไม่ค่อยได้ทำอะไรเท่าไหร่ พอมองดูแล้ว ชาวบ้านไม่ได้ผลประโยชน์อะไรจากทางอนามัยเท่าไหร่เพราะว่าเราไม่ได้ไปช่วยเขา

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่า อบต.เนี่ยนะคะควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแลสถานีอนามัยม๊ัย

นายอภิชาติ : เข้าสิ เข้า เข้าไปดู ก็ร่วมทุกข์-สุขของประชาชนสิ ต้องดูแลสิ ไม่ใช่คอยจะชิงบันลังก์กันอย่างเดียว ดูสถานีอนามัยว่ามันเป็นยังไงบ้าง ขาดเหลืออะไรต้องดู ตามหลักน่าจะดู

****

ผู้สัมภาษณ์ : อบต. หรือเทศบาลนี่นะฮะ ควรมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหมคะ

นายสุรชัย : อ๋อ ก็มีส่วนก็ดีฮะ มีส่วนร่วม แต่ไม่ ไม่ได้สังกัดนะ มีส่วนร่วมดี ก็ มา มาช่วยกันดูแลล่ะ เจ้าหน้าที่มั่ง อะไรมั่ง เจ้าหน้าที่คนไหนที่ว่า ไม่ค่อยอยู่ ก็ได้กระตุ้นมั่ง อะไรมั่ง นี่ คุณไม่ค่อยอยู่อนามัยนะ คุณนี่ไม่ค่อยได้รักษาหรือ คนป่วยมาไม่ค่อยเจอ อะไรต่ออะไรก็ได้เกิดความเกรงใจนะ เขาก็มีความเกรงใจว่านี่ อบต. เขามาดูแล้วนะ คุณอยู่ไหม หมออยู่ไหม อยู่กี่คน อะไรนั้นนะ ก็จะช่วยให้อนามัยดีขึ้นไงฮะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่าถึงแม้ว่าอบต.กับเทศบาลจะไม่ใช่หน่วยงานต้นสังกัดของสถานีอนามัยนะคะ แต่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรจะเข้ามามีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการดูแลการดำเนินงานของสถานีอนามัยไหม

นายพล : ก็น่าจะมี น่าจะมี ๆ น่าจะมีส่งเสริม น่าจะตั้งหน่วยไว้ให้เงินเฉพาะ ที่ว่าสนับสนุนอนามัยเนี่ยนะ มันน่าจะมีการสนับสนุนอันนี้เพราะอนามัยนี่มันที่พึ่งของชาวบ้านที่ใกล้ตัวที่สุด ไม่ใช่เอะอะอะไรก็วิ่งโรงพยาบาล ๆ โรงพยาบาลก็กลิ่นไม่ดีที่ว่าชื่อเสียงก็เริ่มเสียตั้งแต่ 30 บาทเกิดขึ้นมานี่โอ้โห เขาหาว่าหมอไม่ค่อยเอาใจดูแล ไม่ค่อยสนใจ

****

4. การดูแลทุกข์สุขของประชาชน และการทำงานในพื้นที่ไม่ได้มีหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งรับผิดชอบเพียงลำพัง แต่เป็นการทำงานร่วมกันและประสานงานกันระหว่างหน่วยงานหลายๆหน่วยในพื้นที่ ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของทั้งเทศบาลและ อบต. ที่จะต้องมีบทบาทในการดูแลและประสานงานหน่วยงานทุกหน่วยงานรวมทั้งสถานีอนามัย โดยไม่จำเป็นว่าจะต้องอยู่ในรูปของการบังคับบัญชาโดยตรง แต่บทบาทในการดูแลอาจจะอยู่ในรูปของการชี้แนะหรือการ

ชี้ให้เห็นถึงข้อบกพร่องของการดำเนินงานซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานของทุกหน่วยงานมีความสอดคล้องกันและก่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์ : ทั้งอบต.หรือเทศบาลควรจะมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหมคะ

นายพล : ดูแลอนามัย ครับๆ น่าจะมีส่วนร่วม เกี่ยวกับงบประมาณนี่ฮะ ทางอนามัยเกี่ยวกับงบประมาณเขาจะน้อย ดูแลทุกข์สุข เขาทำอะไรมากมายไม่ได้เพราะงบเขาน้อย คือยอมรับ มันน่าจะมีบทบาทนะฮะ คือพูดทาง พูดถึงขาดแคลนเรื่องงบประมาณทาง อบต. ต้องรับผิดชอบอยู่แล้วฮะ เกี่ยวกับรับได้มากน้อยแค่ไหนไม่รู้ก็ต้องรับ คิดว่าน่าจะมีบทบาทดูแลตรงนี้ด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : พูดถึงการบริหารจัดการสมมุติว่าเรามีความรู้สึกว่าอนามัยยังมีข้อบกพร่องเรื่องนี้นี่ คิดว่าเราควรจะมีบทบาทเข้าไปบอกอนามัยหรือว่าควบคุมการทำงานของอนามัยไหมคะ

นายพล : ได้ฮะ ตรงนี้คือทางหมอกับอบต. หรือพนักงานอย่างพวกผมนี่ พอประชุมปุ๊บจะรวมกันหมดเลยฮะ อยู่ด้วยกันหมด ประชุมด้วยกัน ก็เรียกทุกหน่วยทางโรงเรียน ทางอนามัย มาประชุมกันหมด ใครบกพร่องตรงไหนๆ ที่จะของบประมาณได้หรือไม่ได้ ก็คือประสานงานคุยกันตลอด

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมถึงคิดว่าอบต.ควรจะต้องรับผิดชอบดูแลสถานีอนามัยคะ

นายแดง : ก็อยู่ในตำบลที่ อบต.รับผิดชอบ เหมือนกับโรงเรียนเหมือนกับวัดทุกอย่าง ส่วนตำบลของอบต. ก็ต้องดูแล เหมือนกับอนามัยกับผู้ใหญ่ทุกหมู่ก็ต้องดูแลอนามัย คอยให้ความช่วยเหลือคอยให้ คอยถาม คอยแนะนำ จุดไหนที่หมู่บ้าน หรือลูกบ้านต้องการ เราก็ต้องบอกเขา เหมือนกับ อบต.ก็เหมือนกับตัวผมนะ ก็ต้องช่วยเหลือ เพราะว่าถ้าจะเอางบจากโรงบาล จากการรักษาคนเดียวนี้มันไม่ได้แล้ว อย่างอนามัยเป็นของรัฐ ของที่รัฐทำให้ เมื่อรัฐต่อรัฐ รัฐกับรัฐ รัฐนี้ไม่ไหวทางนู้นไหว ทางนู้นก็ต้องมาช่วยทางนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรจะมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยมั้ยจ๊ะ ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้ขึ้นกับเค้าโดยตรง

นายนาคร : เค้าก็ทุกวันนี้ก็น่าจะมีบทบาท เค้าก็มีบางครั้งก็มีการประชุมเค้าก็เรียกหัวหน้าของอนามัยไปประชุม ก็ดีเหมือนกัน ควบคุมไปช่วยกันดูแล คือมันจะได้มีงบเพิ่มเติมเข้ามาช่วย สร้างเครื่องไม้เครื่องมือให้ทันสมัยขึ้น ยาที่ขาดก็จัดหาซื้อมาเพิ่ม

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ใจคิดว่าอบต. หรือว่าเทศบาลควรเนี่ยนะคะควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสถานีอนามัยมั้ยคะ ถึงแม้ว่าอนามัยจะไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัดของเขานะ

นายประพันธ์ : ก็น่า น่าจะดูแลนะ น่าจะดูแล เหตุผลที่ดูแลก็อย่างเราอยู่ในเขตพื้นที่อบต. หรือเทศบาลตรงนี้เขาต้องช่วยเหลือเราอยู่แล้ว แต่จริงๆ แล้ว อบต. เนี่ยกับเทศบาลก็ต้องดูทุกข์สุขของประชาชนอยู่แล้ว การกำกับดูแล ผมว่าคงไม่ต้องกำกับดูแลการรักษาพยาบาลนะ อาจจะดู

ว่ามีสิ่งอะไรที่จะต้องช่วยเหลือหรือว่าพัฒนาส่วนนั้นดีกว่า ไม่ใช่ว่ามาดูกำกับบริหาร ไม่ใช่แต่ว่าเป็นเรื่องของการสนับสนุน

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในแง่ของการบริหารจัดการ การควบคุมดูแลอะไรอย่างนี้คะ คิดว่า อบต. หรือเทศบาลควรเข้าไปมีบทบาทอะไรบ้างไหมคะ

นายสุนทร : ก็มีบทบาท ผมก็กลัวเจ้าหน้าที่ทาง อบต. หรือว่าเทศบาล เขาจะมีเจ้าหน้าที่เพียงพอหรือเปล่าที่ว่าจะไปยื่นมือเข้ามา ถ้าปล่อยให้เป็นภาระของสถานีอย่างเดียวเขาก็อาจจะ คนน้อยแต่ทำงานเยอะบางทีมันไม่ค่อยไหวก็ต้องมามีส่วนช่วยนะ ดูแลช่วยมันก็ดี คือจะสนับสนุน การเงินก็ดี เครื่องมือเครื่องไม้อะไรนี่ เรื่องการควบคุมการทำงาน มันก็มีส่วนนะฮะ ถ้าว่าให้มีคนมาดูแลก็เหมือนว่ามีคนมาช่วยทำงานฮะ แต่นี้ว่าเขาจะมีเจ้าหน้าที่เพียงพอหรือเปล่าที่ว่าจะมาดูแล

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต.หรือไม่ได้สังกัดเทศบาลนะคะ พี่คิดว่าอบต.และเทศบาลควรมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหม ถึงแม้ว่าเขาจะไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัด

นายศุภกิจ : ในปัจจุบันนี้เราดูแลแล้วนี่ฮะ เพราะว่าคนเจ็บไข้ได้ป่วยไม่ใช่หน้าที่ของอนามัยที่ต้องรับผิดชอบคนเดียว อบต.ก็คนของอบต.นี่ คนของตำบลหมู่บ้าน ถูกไหมฮะ อย่างเช่นกรณีเรื่องการศึกษานี่ ผมว่าควรจะเป็นครูทั้งหมด แต่ว่าทำไมอบต.ถึงต้องไปร่วมล่ะเพราะว่ามันก็เด็กในโรงเรียนพื้นที่เรา ถูกไหมฮะ อบต.ดูแลทุกด้าน สนับสนุนนะครับ เรื่องสนับสนุนนี่สำคัญเลยฮะเนี่ยที่เราให้ไป ก็คือดูแลในเรื่องของการทำงานเขามีอุปสรรคอะไรไหม ถ้าอุปสรรคมันเป็นอะไรเนี่ย เราก็ช่วยได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วก็คิดว่าถึงแม้นะสถานีอนามัยก็ไม่ได้สังกัดอบต. ไม่ได้สังกัดเทศบาล แต่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ยควรจะมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการดูแลควบคุมการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยไหม

นายกฤษณ์ : ถ้าไม่เข้าสังกัดนี่เขาจะดูแลหรือเปล่าเนี่ย ยังไม่ทราบ ก็มันควรต้องดู อบต.คือก็ต้องดูด้วยไง ดูการทำงาน การประสานงาน จะมีงานอะไรเนี่ย อบต.เนี่ยก็ต้องแจ้งอนามัย อนามัยก็ต้องแจ้งอบต. ทุกอย่างต้องประสานงานกัน คือทุกฝ่ายมันมี อย่างอบต.เขามีสมาชิกสมาชิกอบต.ทุกหมู่บ้าน อ้าว ประสานงาน อบต.ประสานงานกับอนามัย อนามัยก็สั่งอบต.แบบเนี้ย มันจะได้ เวลาทำงานจะได้เข้ากัน ก็ดี มันก็ดี พร้อมเพรียงกันอะไรอย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้ามองในแง่ของการบริหารจัดการเนี่ยนะคะ คิดว่าถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้ไปสังกัดเทศบาลนะ แต่คิดว่าเทศบาลควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลหรือมีบทบาทในการดูแลควบคุมการปฏิบัติงานของทางสถานีอนามัยไหม ในความรู้สึกของเรานะค่ะ

นางเหมือนฝัน : คิดว่าน่ามีนะ เพราะว่าเกี่ยวกับการทำงานเนี่ยนะ จะได้สอดคล้องกัน ไม่ใช่ว่าเธอพายไปทางนี้ฉันพายไปทางนั้นอะไรอย่างเนี้ย มันก็ คนนั่นๆก็คือชาวบ้าน หน่วยงานข้างบนไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานไหน ถ้าเข้ากันได้ ร่วมมือกันได้ ปันผลประโยชน์ให้กันอะไรอย่างเนี้ย เอื้ออาทรกันบ้าง หนูว่ามันก็จะดีกับคนเนี่ย กับคนในประชาชนที่นั่น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองอีกมุมนึงก็คือถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดโดยตรงกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ย คิดว่าทั้งอบต.และเทศบาลควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมหรือมีบทบาทในการกำกับดูแลการปฏิบัติงาน ปฏิบัติหน้าที่ของสถานีอนามัยไหม

นายวินิจ : ผมว่าต้องติดตามอย่างใกล้ชิด ถ้าไม่งั้นก็จะไม่รู้เรื่องเลย เพราะว่าในเรื่องสุขภาพอนามัยนี่ก็ต้องถือว่าเป็นเรื่องหลัก สมมติว่า สมมตินะฮะว่าขึ้นอยู่กับโรงพยาบาล อนามัยก็จะต้องติดต่อกับเทศบาลแล้วก็โรงพยาบาล ต้องไปพร้อม ๆ กัน เพราะไม่งั้นมันเหมือนกับว่าตัวเองเลี้ยงลูก แต่ว่าลูกจะมีสุขภาพยังไง เจ็บไข้ได้ป่วยอะไร ไม่รู้เรื่อง มันไม่ได้หรอก มันต้องรู้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้นะสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดโดยตรงกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ย พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลเนี่ย ควรจะเข้ามามีบทบาทในการดูแลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยไหม

นายชนะ : ถ้าเขามีเวลานะ ถ้าเขาไปบริหารพวกนั้นดีแล้วนะ ชาวบ้านไอ้นั่นแล้วนะ เข้ามาได้ ไม่ว่ากันเข้ามาช่วยได้ ช่วยเสริมให้มันไอ้นั่นหน่อย เพราะว่าทุกอย่างนี่มันก็ต้องช่วยกันทุก ๆ ไอ้นั่นแหละ มันแบบว่า ถ้าเราไม่ช่วยกันเลย ไม่ใช่หน้าที่ มันก็เลยกลายเป็น ตรงนี้ไม่ใช่หน้าที่ผม ผมก็ไม่ทำ มันก็เลยกลายเป็นหญ้าก็รกอยู่ตรงนั้นแหละ ไม่มีใครทำ มันก็เป็นอย่างนั้นหละ หญ้าที่รกอยู่คือปัญหา ก็จะอยู่ตรงนั้น เออ แล้วเข้ามาช่วยมันก็เออ ก็จะช่วย ๆ กันไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าเทศบาลกับ อบต.เนี่ยควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมในการดูแล

นายชาญชัย : น่าจะ น่าจะร่วม มันเป็นหน้าที่นึงของเราไงฮะ ใช่มั๊ยฮะถ้าเราไม่ได้ไปมีบทบาท เราจะโน้มนำหรือว่าเราจะทำเป้าหมายให้สำเร็จน่ะโดยเราอยู่ตรงเนี้ยแต่เราไม่มีหน้าที่ตรงนั้นเลยเนี่ยเราก็เหมือนเฟืองเดียวแต่อีกจุดนึงทำอะไรไม่ได้ เราไม่สามารถจะไปผลักดันตรงนั้นได้เลยนะครับ มองตรงนี้ว่าเป็นระบบเหมือนกับทุกอย่างเหมือนจะเป็นตัวเฟืองแล้วเราคือตังเฟืองนึงถ้าเราหมุนอยู่ตัวเดียวโดยที่ไม่สามารถบังคับให้ตัวอื่นหมุนไปได้ด้วยนี่มันก็ทำงานไม่ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทำไมพี่ถึงคิดว่า อบต. หรือเทศบาลควรจะมีบทบาทนี้

นายสำเริง : ก็ ก็น่าจะมี ถ้าไม่ดีก็ไม่ต้องไปถึงนายอำเภอหรืออะไร มาปรึกษากันว่าต้องแก้ไขในรูปแบบไหน ในภาพรวมมันแบบเล็กๆ ไม่มาก ก็เพราะ เอ่อ ถ้ามีจุดบกพร่องตรงไหนอะไรอย่างเนี้ยจะได้มีส่วนร่วมช่วยกันแก้ไข ซึ่งมันจะส่งผลถึงประชาชนในพื้นที่

****

อย่างไรก็ตาม พบว่ามีผู้นำชุมชนบางรายมีความเห็นว่าเทศบาลและ อบต.ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าไปมีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัย ส่วนหนึ่งเป็นเพราะลักษณะงานที่เทศบาลและ อบต. รับผิดชอบคือการพัฒนาด้านสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ซึ่งมีความแตกต่างกันกับลักษณะงานด้านสุขภาพอนามัยที่สถานีอนามัยรับผิดชอบ นอกจากนี้ บุคลากรของเทศบาลและ อบต. กไม่มีความรู้ ความสามารถและความถนัดในงานด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข ประกอบกับบุคลากรของเทศบาลและ อบต. เป็นข้าราชการการเมือง ซึ่งเป็นคนละสายงานกับบุคลากรของสถานีอนามัยที่เป็นข้าราชการประจำ การบังคับบัญชาและการกำกับดูแลสถานีอนามัย โดยเฉพาะเทศบาลและ อบต. อาจถูกมองว่าเป็นการก้าวก่ายสายการบังคับบัญชาได้ ซึ่งเหตุผลดังกล่าวนี้สามารถประมวลสรุปเป็นประเด็นได้ทั้งสิ้น 3 ประเด็นดังนี้

1. ลักษณะงานและความรับผิดชอบของเทศบาลหรืออบต. กับสถานีอนามัยมีความแตกต่างกัน เทศบาลและอบต. มีหน้าที่ด้านการพัฒนาสาธารณูปโภคและสาธารณูปการของพื้นที่ซึ่งไม่เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพอนามัย การเข้าไปดูแลงานของสถานีอนามัยอาจเป็นการก้าวก่ายงานในหน้าที่

ผู้สัมภาษณ์ : ใจพี่คิดว่าเทศบาลเนี่ย ควรจะเข้ามามีบทบาทในการดูแล หรือควบคุมสถานีอนามัยมั๊ยคะ ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ขึ้นอยู่กับเขาโดยตรง

นายกร : ไม่รู้ ถ้าหากว่าอนามัยไม่ว่าอะไรคงไม่มีปัญหา ถ้าเกิด เทศบาลเขาจะก้าวก่ายเขาหรือเปล่าใช่มั๊ย มันคนละหน้าที่ อย่างเทศบาลมีหน้าที่พัฒนาลอกคลองทำถนน ลาดยางทำสะพาน อนามัยก็รักษาคนอย่างเดียว แล้วดูแลความสะอาดแค่นั้นน่ะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เรื่องการควบคุมกำกับดูแลเขาบริหารจัดการเนี่ย ควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมด้วยไหมคะ

นายธรรม์ : อันนี้จะไปก้าวก่ายเขาหรือเปล่าก็ไม่รู้ ไม่แน่ใจ เพราะมันอยู่กับสาธารณสุขอำเภอ แล้วอบต.นี่ไม่ได้อยู่กับสาธารณสุข จะไปก้าวก่ายงานกันหรือเปล่าผมก็ไม่เข้าใจ ก็อยากจะให้สนับสนุนพวกงบประมาณพวกอะไรอย่างงี้แหละ แต่ว่าไม่ต้องดูแล เพราะมีคนดูแลอยู่แล้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถึงแม้ว่าสถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดอบต.หรือไม่ได้สังกัดเทศบาลนะคะ แต่พี่คิดว่ากับเทศบาลเนี่ย ควรจะเข้ามามีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานปฏิบัติหน้าที่ของสถานีอนามัยมั๊ยคะ

นายศักดา : ถ้าไม่อยู่สังกัดก็ไม่ควร มันคนละหน่วยงาน

****

2. เนื่องจากงานของสถานีอนามัยเป็นงานด้านสุขภาพอนามัยซึ่งต้องการผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง แต่บุคลากรของเทศบาลและ อบต. ไม่มีความรู้ด้านดังกล่าว การควบคุมดูแลสถานีอนามัยจึงไม่น่าจะอยู่ในความรับผิดชอบของเทศบาลหรือ อบต.

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วควรจะดูแลหรือเข้าไปดูแลในเรื่องของการจัดการสถานีอนามัยหรือควบคุมการดำเนินงานของสถานีอนามัยไหมคะ

นายเทียน : คือ ผมว่าไม่จำเป็นฮะ เพราะว่าเขาขึ้นกับสาธารณสุขแล้ว ไม่ต้องไปควบคุมเขาหรอก เพราะว่า ถ้า อบต.กับเทศบาลเนี่ยไปควบคุมแทน ก็ไม่มีปัญญาไปควบคุมเขา ก็ไม่มีความรู้เรื่องหมอ ไม่รู้อะไรเรื่องหมอ แล้วจะรู้เหรอ เรื่องหยูก ยาเนี่ยจะรู้เหรอ ใช้ยังไง อะไรยังไง ก็ไม่ได้ร่ำเรียนมานี่ฮะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้สังกัดโดยตรงนะคะกับอบต.หรือเทศบาลเนี่ย ใจพี่เองคิดว่า อบต.กับเทศบาลควรจะมีบทบาทหรือว่ามีส่วนร่วมในการที่จะกำกับดูแลสถานีอนามัยไหมคะ

นายบุญเรือง : ผมมองควรมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือ แต่ด้านส่วนร่วมในการออกหัวคิดว่าให้อนามัยทำอย่างโน้นทำอย่างนี้ก็ไม่สมควร มันคนละทางกัน จะดูก็ดูได้ว่าทำอะไร ๆ เนี่ย มันก็ดูในส่วนนั้น

****

นายธีรยุทธ์ : น่าจะเหรอ ผมว่า ผมว่า ไม่น่าจะนะ ไม่น่าจะ ตัวเขาเอง คือมันยังไงล่ะเรื่องของอนามัยเนี่ย มันเป็นการดูแลสุขภาพซึ่งเขาเรียกว่าเฉพาะทาง ใช่ไหมครับ เฉพาะทางเอ่อ เขาน่าจะดูแลตัวเขาเอง แต่ว่านโยบายหลักๆ ไปช่วยดูแลตรงนี้ได้ ใช่ไหม ในระบบบริหารนี่ได้ อะไรควรเป็นใคร น่าจะเป็นอย่างนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าอย่างนี้แล้วเนี่ย คิดว่า อบต. หรือเทศบาล ควรจะมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลสถานีอนามัยไหมคะ

นายสุเทพ : ถ้าบอกว่าไปกำกับดูแลเนี่ย ผมไม่ ไม่ได้เป็นเจ้าหน้าที่ของรัฐโดยตรง คือในสายนั้นโดยตรงไม่สามารถที่จะไปบงการเขาได้ เพียงแต่แนะนำว่า เออ ชาวบ้านเขาชอบแบบนี้ แบบนี้ อันนั้นแนะนำได้ แต่จะไปบงการเขาดูแลเขาไม่ได้ คือเราไม่มี เราไม่มีแนวความคิดในหลักวิชาการ ทางการ ทางวิชาชีพด้านนี้มาเลย ไม่รู้ คือแนะนำแบบลูกทุ่งว่า เออ ชาวบ้านเขาเดือดร้อนอะไร ต้องการอะไรอย่างเนี่ย อันนี้แนะนำได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามอง ถ้ามองในแง่ของอีกมุมหนึ่ง ในเรื่องของการบริหาร การดูแล ควบคุมการปฏิบัติงานเนี่ยนะคะ ถึงแม้สถานีอนามัยจะไม่ได้ขึ้นกับ อบต. หรือเทศบาลเนี่ย ผู้ใหญ่คิด

ว่าทั้ง อบต. หรือเทศบาลเนี่ย ควรจะเข้าไปมีส่วนร่วม หรือมีบทบาท ในการควบคุมการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยไหมคะ

นายประสงค์ : แต่ถ้าควบคุมดูแลเนี่ย ก็ต้องขึ้นอยู่กับ อบต. แต่ถ้าไม่ขึ้นอยู่กับ อบต. เนี่ย มาควบคุมดูแลเนี่ย เขาคงไม่ยอม เพราะคนละเจ้านายกัน ใช่มั้ย กลายเป็นคนละเจ้านายกัน แต่ แต่ถ้าคุมอยู่ หรืออะไรอย่างเนี่ย อบต. ต้องรับผิดชอบงบประมาณ ก็โอเคนะ เขาถึงให้คุมน่ะนะ ถ้าอยู่ดีๆ มาสั่งให้ทำนู่นทำนี่ นี่เขาคงไม่ทำน่ะ แล้ว อบต. เนี่ย คน ชาวบ้านธรรมดา แต่ว่าพวกนี้มีความรู้ทั้งนั้นไง คุย เถียงเขาไม่ได้ สู้เขาไม่ได้

****

3. เนื่องจากเทศบาลและ อบต. มีบุคลากรที่จัดอยู่ในกลุ่มของข้าราชการการเมือง แต่สถานีอนามัยบริหารงานด้วยข้าราชการประจำ การที่ข้าราชการการเมืองจะเข้าไปกำกับดูแลการทำงานของสถานีอนามัยอาจไม่ได้รับการยอมรับจากข้าราชการประจำ และอาจถูกมองว่าข้าราชการการเมืองเข้าไปควบคุมหรือบังคับข้าราชการประจำ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าแม้ว่าไม่ได้สังกัดกับเราเนี่ยนะคะ คิดว่าทั้งอบต. และเทศบาลเนี่ยควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการกำกับดูแลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยไหมคะ

นายศิริวัฒน์ : เขาคงจะไม่ให้ทำหรอก คงจะไม่ให้ร่วมหรอก มันอยู่คนละหน่วยงาน ถ้าเขายินยอมก็ร่วมได้ กลัวเขาไม่ยอมรับ เขาเป็นข้าราชการเต็มๆ พวกผมเป็นข้าราชการการเมือง เขาไม่อยากมาอยู่ใต้อำนาจ เราไปคุมเขาเนี่ย เท่ากับไปบังคับเขา

****

บทที่ 10
ระบบการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว: ข้อเสนอแนะจากผู้นำชุมชน

สาระสำคัญของบทบัญญัติที่ปรากฏในกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฉบับปัจจุบันที่นำไปสู่การกำหนดแผนการกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้นำไปสู่ขั้นตอนการถ่ายโอนโครงสร้างระบบบริการสุขภาพของรัฐจากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่องค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ ทั้งนี้โดยในระยะเริ่มแรกของการดำเนินงานนั้น คณะทำงานยกร่างแผนและกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของสำนักนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดให้มีการถ่ายโอนโครงสร้างระบบบริการของรัฐซึ่งอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุขไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปของการแยกส่วน โดยให้โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) ไปอยู่ภายใต้สังกัดขององค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) ไปอยู่ภายใต้กำกับของเทศบาล และสถานีอนามัย (สอ.) อยู่ภายใต้กำกับขององค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) แต่ต่อมาเมื่อมีการพิจารณาร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข แผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2544-2553) ได้ถูกปรับเปลี่ยนโดยกำหนดให้มีกลไกรองรับการกระจายอำนาจด้านสุขภาพที่เรียกว่า “คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่” หรือ “กสพ.” (http://www..moph.go.th)

โดยภาพรวมแล้ว กสพ. มีกรอบการดำเนินงานในลักษณะที่เป็นเป็นการถ่ายโอนภารกิจไปให้เขตพื้นที่ระดับจังหวัด แต่ก็สามารถจัดให้มีเขตพื้นที่ขนาดย่อมลงมากกว่าจังหวัดได้หากมีความจำเป็น ทั้งนี้โดยมีเงื่อนไขว่า คณะกรรมการ กสพ. จะประกอบด้วยผู้แทนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนส่วนราชการ ผู้บริหารวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนภาคประชาสังคมที่จะเข้ามาทำหน้าที่ร่วมกัน และสำหรับอำนาจหน้าที่ของกสพ. ก็คืออำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ และแผนความต้องการทรัพยากร รวมทั้งงบประมาณและบุคลากร กำหนดหลักเกณฑ์และจัดสรรทรัพยากร โดยเฉพาะด้านงบประมาณ รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการบริการภายใต้เกณฑ์มาตรฐานกลางของประเทศที่กำหนดโดยกระทรวงสาธารณสุข การกำกับดูแล การตรวจสอบ ตลอดจนการประเมินผลการดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับพื้นที่หรือจังหวัดนั้นๆด้วย ตามที่กำหนดไว้ในแผนการกระจายอำนาจ (http://www..moph.go.th)

โดยนัยแห่งแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2544-2553) การถ่ายโอนภารกิจด้านสาธารณสุขหรือสุขภาพให้แก่คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) นั้น บางจังหวัดอาจจะมี กสพ. ได้มากกว่า 1 กสพ. ได้ ทั้งนี้โดยกสพ. จะมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลภารกิจด้านสาธารณสุขและสุขภาพในระดับพื้นที่เฉพาะนั้น ด้วยเหตุนี้ จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า ในกรณีของอำเภอบ้านแพ้วซึ่งมีสถานบริการทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่อย่างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งเป็นองค์กรมหาชน ศูนย์สุขภาพ หรือสถานีอนามัยที่อยู่ในข่ายที่จะต้องถูกโอนภารกิจจากการกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุขไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น ควรจะต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรใดองค์กรหนึ่งโดยภาพรวมหรือไม่ และองค์กรดังกล่าวนั้นควรจะอยู่ในรูปแบบใด ควรจะเป็นหน่วยงาน หรือควรจะเป็นคณะกรรมการ และหากชุมชน โดยเฉพาะผู้นำชุมชนที่ถือว่าเป็นตัวแทนของชุมชนเลือกที่จะให้มีคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

ทั้งอำเภอแล้ว ในมุมมองของผู้นำชุมชนเหล่านั้นการดำเนินงานของคณะกรรมการควรจะมีทิศทางใด มีอำนาจหน้าที่อย่างไร และการได้มาซึ่งคณะกรรมการนั้นจะได้มาด้วยวิธีใด ซึ่งผลของการศึกษานี้จะบ่งชี้ให้เห็นว่าทัศนะของผู้นำชุมชนในส่วนที่เกี่ยวกับการกำกับดูแลระบบบริการสาธารณสุขของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอนั้นมีความสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ กสพ. หรือไม่เพียงใด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ประกอบในการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ดูแลรับผิดชอบระบบการถ่ายโอนอำนาจจากส่วนกลางและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบการให้บริการสาธารณสุขในระดับพื้นที่ด้วย

สำหรับการศึกษาในส่วนที่เกี่ยวกับระบบการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขนี้ ได้จำแนกประเด็นของการศึกษาเป็น 5 ประเด็น ดังมีสาระสำคัญในแต่ละประเด็นดังนี้

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว
2. เหตุผลที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว
3. ความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว
4. ความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานของคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว
5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของเทศบาลและองค์การบริหารตำบลในการร่วมงานกับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

การสอบถามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับรูปแบบการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ โดยไม่เลือกว่าอยู่ในระดับหมู่บ้าน ชุมชน หรือตำบลใดตำบลหนึ่งเป็นการเฉพาะ ได้กำหนดประเด็นคำถามหลักขึ้น โดยการให้ผู้นำชุมชนประเมินว่าควรจะมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะหรือไม่ ทั้งนี้โดยคำถามที่ใช้คือ “ถ้าพูดถึงการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงว่าเป็นของหมู่บ้าน ตำบล หรือเทศบาลใด ท่านคิดว่าควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลเป็นการเฉพาะไหม เพราะเหตุใด” ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนมีความเห็นเป็น 2 แนวทางคือ กลุ่มแรกต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นการเฉพาะ ในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่งไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการใดๆขึ้นมาดูแลระบบสุขภาพเป็นการเฉพาะ ทั้งนี้โดยแต่ละกลุ่มมีเหตุผลสนับสนุนความเห็นของตนดังนี้

กลุ่มที่ 1 ต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นการเฉพาะ

สำหรับเหตุผลที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเพื่อการจัดระบบการให้บริการสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วนั้นเป็นเพราะผู้นำชุมชนต้องการให้มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการซึ่งทำหน้าที่เป็นเสมือน “คนกลาง” ในการประสานงานและตัดสินปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆในระดับท้องถิ่น ทั้งนี้โดยคาดหวังว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นนี้จะมีส่วนช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ทั้งในด้านงบประมาณและการจัดการ รวมทั้งเป็นการสร้างระบบรวมในการควบคุมและตรวจสอบการทำงานของหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆในพื้นที่ได้อีกส่วนหนึ่งด้วย ซึ่งเหตุผลดังกล่าวนี้เมื่อนำมาประมวลสรุปผล พบว่ามีประเด็นที่แตกต่างกันรวมทั้งสิ้น 4 ประเด็น ดังนี้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในระดับพื้นที่มีหลายหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วย สถานีอนามัย เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งปรากฏว่ายังมีความขัดแย้งระหว่างหน่วยงานต่างๆเหล่านี้ หากมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่ ก็จะทำให้มีบทบาทเป็นเสมือน “คนกลาง” ที่จะมีส่วนช่วยในการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในระดับพื้นที่

นายรัตน์ : ก็น่าจะมีนะ ผมว่าน่าจะมี เพราะบางครั้ง เอ่อ อย่างอบต. กะอนามัยหรือว่าเทศบาลกะอนามัย บางครั้งมันจะมีปัญหาเรื่องเจ้าหน้าที่อะไรพวกนี้ ถ้ามีคนกลางมาคอยดูแลด้วยก็มันก็จะดีขึ้น ปัญหาเจ้าหน้าที่ อาจจะอย่างที่เห็นนี่ อย่างตอนนี้ที่เห็นอย่างสถานีอนามัยอย่างไปของบประมาณ หรือขอจากเทศบาลนี่เขาจะบ่ายเบี่ยง งบประมาณจำกัดอะไรอย่างนี้ ถ้ามีคนกลางมาอยู่ด้วยก็จะช่วยประสานกัน ถ้ามีก็ดี ถ้าเป็นหน่วยงานของภาครัฐมา จะได้มาช่วยกันอย่างน้อยก็อาจจะมีความรู้มาเพิ่มเติมมาเสริม

****

นายเสรี : คือมันก็จะเป็นประโยชน์ในเรื่องของการบริหารจัดการเนี่ย ในสิ่งที่จะทำอันเนี้ยให้เห็นใช่มั๊ยมันมีอะไรดี อะไรไม่ดีบ้าง ตรงไหนควรจะไปเสริม ตรงไหนจะให้คำแนะนำหรือว่าชี้แนะแก้ไขปรับปรุงบ้าง องค์กรเหล่านี้ผมว่ามันไม่มีผลประโยชน์นี่ คอยมองดูอย่างเดียว ถ้าตรงไหนมันไม่ดีนะควรจะแก้ไขปรับปรุงนี่ก็ดำเนินการ แต่องค์กรที่มันมีผลประโยชน์สมมุติว่าองค์กรของรัฐที่มันมีส่วนได้มีส่วนเสียเนี่ยมันก็สู้องค์กรที่เป็นอิสระไม่ได้

****

2. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ได้ ทั้งในแง่ของงบประมาณและการจัดการ

นายวิทย์ : ถ้ามีได้ก็ดี ถ้าตั้งขึ้นมาเฉพาะได้มันก็ดี มันจะมาช่วยเสริมตรงนี้ได้ ช่วยเสริมได้มันไม่เป็นการเสียหาย แต่ถ้าทางรัฐบาลจัดการได้มันก็จะเป็นการดี เพื่อเป็นการเพิ่มสมรรถภาพการดูแลประชากรในแต่ละเขต เพราะถ้ามีหน่วยงานหรือกรรมการ ตรงนี้ก็จะคุมแต่ละเขตอีกทีนึง คือมองในแง่ของการบริหารงาน ก็ถ้าคุมจริงๆ นี่ เขาก็คงต้องแบ่งคนมาดูแล สมมุติว่า

อย่างตำบลนี้นะพี่มาดูแลตรงนี้ ถ้าเขามาดูแลตรงนี้เขาก็จะรู้ว่าตรงนี้มันจะขาดอะไรบ้าง ประชากรต้องการอะไรบ้าง มันก็จะเป็นการ ยังไงหละ เจาะจงจำเพาะๆ โรคจำเพาะอะไรที่เกิดจากพื้นที่ตรงนี้ได้ใช่ไหมฮะ

****

นายแสง : คิดว่าจะมาร่วมกันคิดร่วมกันทำนี่คงจะดีขึ้นน่ะ นะ คงจะดีขึ้นอีกน่ะ คือว่าอนามัยตรงไหนเขาขาดตกบกพร่องก็จะได้มีคนช่วยเหลือดูแลกรรมการช่วย แนะนำมั่ง ก็ดีเหมือนกัน ดีครับอนามัยบางที่มันก็ขาดแคลนมั่ง อุปกรณ์ สมมติว่าจะสร้างอะไรบ้าง อาจจะขาดแคลนอุปกรณ์ ถ้ามี เป็นใหญ่หน่อยเข้ามาช่วยทำงานก็คือ มันจะดีขึ้นผมว่าจุดนี้นะ

****

นายทรงเดช : ผมอยากให้มี อยากให้มีสำรวจดูตรงนี้เนี่ย การดูแลประชาชนเนี้ยบางท่านความรู้ไม่เท่ากัน หมายถึงว่าเข้าใจบ้างไม่เข้าใจบ้างถ้ามีผู้ดูแลมาดูแลตรงนี้ คนที่ไม่รู้เขาได้ซักได้ถามมั่งว่านี่สุขภาพอย่างนี้ อย่างนี้ มีข้อคำแนะนำน่ะ ตาสีตาสาไม่มีโอกาสรู้หรอก

****

3. การมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่เป็นการสร้างระบบการควบคุมการปฏิบัติงานในระดับภาพรวมและสร้างระบบรวมขึ้นอีกระบบหนึ่ง ซึ่งเป็นการตรวจสอบการทำงานได้ดีอีกทางหนึ่ง

นายอภิชาติ : น่าจะตั้งมาดู ก็จะได้ดู จะได้ดีน่ะ คือว่า ทำงานจะได้เข้มแข็งหน่อย ไม่ดูก็คือว่าปล่อยลักษณะตัวใครตัวมันใช่มั๊ย มาดูอย่างเงี้ยดีจะได้เป็นระเบียบอีกหน่อย อย่างผมเนี่ย นายอำภงนายอำเภอมาดูเงี้ยผมชอบเลย ถ้าไม่มาดูจะทำยังไงก็ทำได้ อย่างอนามัยอย่างเนี้ยลงมาดูอย่างเนี้ยดี ถ้ามากวดขันมันก็ดี

****

นายประพันธ์ : ก็ดีนี่ ดี มันจะได้รัดกุมการทำงานเรื่องข้อมูล และจะได้ทำงานที่มีคุณภาพ ถ้ามีหน่วยงานหรือว่ามีกรรมการฝ่ายต่างๆ การติดตามอะไรต่างๆ เนี่ย ถ้ามีหน่วยงานเกี่ยวกับด้านรักษาพยาบาลตรงนี้ ถ้ามีมาตรวจสอบหรืออะไรก็ตามก็ดี

****

นายกิตติ : ผมว่าน่าจะมีนะ น่าจะมี คือว่ามันมีก็ มันก็ดูแลไปทั่วถึงกันนะ คุมดูแลพวกหมอมั่งอะไรอะไรพวกอาหารการกินเนี่ย มันก็ จุดนี้น่าจะมี ถ้ามีหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาใหม่ความทั่วถึงจะมีมากกว่าระบบปัจจุบัน ระบบปัจจุบันตอนนี้ยังไม่ค่อยทั่วถึง

****

นายธนพล : แต่ถ้ามันเพิ่มมาได้ก็ดี ถ้าเพิ่มการดูแลมาอีกซักนิดเนี่ยนะก็ดีมากเลย เพราะว่าไอ้ที่เป็นอยู่ตรงนี้เนี่ยมันจะนานไปอาจจะชินชาไปแล้ว พอมีคำสั่งหรือว่ามีเจ้านายใหญ่มาควบคุมอีกทีเนี่ยมันจะกระตุ้นขึ้นไปอีก คนจะได้ทำงานกันอีก ผมอยู่ที่เนี่ย ผมอยู่กับอำเภอมานานนะ

ทั้งเป็นผู้ช่วยด้วยเป็นผู้ใหญ่ด้วย อยู่มา 20 กว่าปี มันเหมือนกับเราเนี่ยถ้าเจ้านายไม่กระตุ้น เราก็ บางทีประชุมก็ไม่ประชุมละ ถือว่าอยู่มานาน แก่วัด เดี๋ยวนี้ไม่ได้เลย ถ้ามองในแง่ของสุขภาพอนามัยของทั้งอำเภอบ้านแพ้ว พี่อยากให้มีอะไรจัดตั้งขึ้นมาเพิ่ม มาควบคุมไอ้จุดตรงนี้สักนิดนึง สวยมากเลย สวย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในภาพรวมแล้วเนี่ยใจอยากให้มีการตั้งหน่วยงานหรือว่าคณะกรรมการเฉพาะขึ้นมาดูแลอีกครั้งนึงไหมล่ะคะ

นางอรุณี : ก็น่าจะ อยากให้มีนะ จะได้คุมไปอีกทีนึงเลยพวกที่ทำงานไม่ดีอะไรอย่างเนี้ย จะได้เออ ว่าทำให้มันดีหน่อย ให้มันเหมือนกับที่เอกชนเขาทำยังไงอะไรอย่างเนี้ย ก็น่าจะมีนะ คุมทั้งระบบสุขภาพของอำเภอเลย ก็น่าจะมี มีก็ดี คุมหมดทั้งโรงพยาบาล ทั้งทุกหน่วย ว่ารักษายังไง มันแพงไหม อะไรบางทีคนอื่นเขามารักษาอะไรอย่างเนี้ย เขาก็ว่าแพงน่ะ เขาบ่นกันน่ะ เห็นเขาบ่นกันเยอะนะ

****

นายธนา : เฉพาะบ้านแพ้ว เรามีหน่วยงานขึ้นมาหน่วยงานนึงที่รองรับตรงนี้นะ เอาตำบลไหนทำมีการติดตามผล ดูว่าทำจริงไหม ทำวันหนึ่งได้กี่ชั่วโมง ควรมีตรงนี้ครับ แล้วคนเราจะได้ทำต่อเนื่องกัน ไม่งั้นทำได้เดือนครึ่งเดือน(ก็หยุด)

****

4. การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่บางแห่งยังมีลักษณะต่างฝ่ายต่างทำ การมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะช่วยในการตรวจสอบการทำงานของบุคลากร รวมทั้งจัดระบบงานให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยต่างๆ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองบ้านแพ้วทั้งอำเภอ พี่คิดว่าในเรื่องของให้บริการด้านชุมชนควรจะมีการตั้งหน่วยงานหรือว่ามีคณะกรรมการเฉพาะขึ้นมาดูแลเรื่องนี้เป็นการเฉพาะมั้ยคะ

นายกิจ : ถ้ามีได้ยิ่งดี เป็นศูนย์ประสานงานงานของซัก 2-3 ตำบลหรือว่าอำเภอเลยก็ยังดีใช่มั้ยฮะตอนนี้ มันไม่ค่อยชัดเจน หมายความว่า ประธานกีฬาของอำเภออะไรอย่างเงี้ย แต่ถามว่าประธานไม่ได้เป็นผู้บริหารการเงิน บริหารแต่งานนะ บางทีมันไม่มีเงินเข้ามามั่งก็บริหารลำบาก ถ้าว่ามีหน่วยงานเป็นสังกัดหนึ่งสังกัดใดขึ้นมาใช่มั้ย มันก็จะมีเงินใช่มั้ย ก็จะได้ดูแลกันได้

****

นายพล : มีได้ก็ดีฮะ ในเครือข่ายของอำเภอ มันน่าจะดีครับ คือจุดนี้ มีแต่ละหน่วยของการบริการแล้วมันจะสอดส่องเพ็งเล็งได้ทั่วถึงกันนะฮะ มันประสานงานได้ง่ายฮะมันหลายอย่าง

****

นายสุรชัย : อ๋อ ก็ดีนะ ผมว่าสมควรฮะ ก็ดีนะ มาดูอนามัยนะดี ตั้งคณะกรรมการเนี่ยนะ มาดูอนามัย ว่า ให้เขารู้ว่าหมอนะ หมอนะ ก็ให้รู้ว่าเนี่ยเป็นกรรมการดูคอยดูแลอนามัยนะ ให้มาตรวจดูนะว่า ว่าหมออยู่ไหม รักษาดีไหม เอาใจคนป่วยผู้ป่วยดีไหม อะไรต่ออะไรเนี่ย ส่วนที่มีอยู่ตรงนี้นี่ ก็ มันน้อยไปนะ อยากให้มีเป็นจุดๆ นะ มันได้ความเรียบร้อย และเข้าทั่วถึงประชาชนนะ แล้วก็เพื่อสุขภาพอะไรๆ ให้ดีขึ้นนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าพูดถึงการให้การดูแลสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอนะคะ ไม่ได้เจาะจงเฉพาะตำบลพี่นะคะ พี่คิดว่าน่าจะมีหน่วยงานหรือว่ามีคณะกรรมการที่จะตั้งขึ้นมาเพื่อจะดูแลโดยเฉพาะมั้ยคะ ในเรื่องสุขภาพอนามัยหรือว่าเท่าที่เป็นอยู่นี้ดีแล้ว พอแล้ว

นายสมนึก : ตอนนี้ก็มีที่ลงมาดูแลจริงๆ ก็มีทางสาธารณสุขเขา เขาแต่งตั้งพวกคณะอะไรล่ะ อสส. อสม. อะไรนี่ลงประจำพื้นที่ แต่ละหมู่บ้านอยู่แล้วครับ ทีนี้ ที่ผมฟังมาจากคนที่เป็นๆ อสม.อะไรมา บางทีก็ คือในกลุ่มคนพวกเนี้ย บางคนก็ให้ความร่วมมือดี แต่เขามองว่าเขามาเสียเวลาทำมาหากินของเขาเนี่ย มันก็ไม่เป็นการสะดวกเท่าไร เพราะในส่วนนี้มันไม่มีค่าตอบแทนใดๆทั้งสิ้น คือสมัครใจเข้าไปทำเอง ก็บางทีผู้นำก็จะหาคนพวกเนี้ยเข้าไปทำงานตรงเนี้ยอ่ะ ค่อนข้างจะยากซักนิดนึง บางคนรับปากว่าไป ไป เข้าแล้วก็ไม่ได้มาทำอะไรเลย ก็ถูกชาวบ้านเขาตำนิเอา เพราะว่าเขาก็ต้องทำมาหากินเลี้ยงครอบครัวเขา เพราะมันไม่มีค่าตอบแทนใดใดทั้งสิ้น คือสมัครใจไปช่วยทำ เหมือนกะอาสาสมัครอย่างเนี้ย พอทำทำไปใหม่ๆก็อาจจะดี ทำทำไปก็อาจจะเซ็ง เบื่อ ก็ไม่ค่อยอยากจะทำ

****

กลุ่มที่ 2 ไม่ต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นการเฉพาะ

สำหรับผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่จะจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเฉพาะเพื่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วนั้น เป็นเพราะผู้นำชุมชนมีความเห็นว่าระบบการให้บริการที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสม สามารถสนองตอบความต้องการของประชาชนและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ดีอยู่แล้ว เพราะทุกระบบมีการประสานงานกัน นอกจากนี้ การบริหารงานสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้วยังมีระบบการตรวจสอบ ซึ่งมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการจัดการและการบริหารงานอยู่แล้ว เครือข่ายของการบังคับบัญชาและการประสานงานก็มีความชัดเจนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน จนถึงระดับเครือข่ายประชาชนในพื้นที่ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่ เท่ากับเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายของประเทศและอาจมีปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณได้ พร้อมทั้งยังไม่มีหลักประกันว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะเป็นที่ยอมรับ อาจเกิดปัญหาการแบ่งกลุ่มเป็น 2 ฝ่าย คือฝ่ายหน่วยงานหรือองค์กรเดิมในระดับท้องถิ่น กับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่ นอกจากนี้ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่อาจถูกมองว่ามีวัตถุประสงค์เพื่อการจับผิดหน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่เดิมในพื้นที่ได้ ซึ่งผู้นำชุมชนได้ให้เหตุผลเกี่ยวกับประเด็นที่ไม่ต้องการให้

มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะไว้รวมทั้งสิ้น 8 ประเด็นดังนี้

1. ระบบการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยที่ถือปฏิบัติอยู่ในทุกพื้นที่มีความเหมาะสม และสามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในทุกพื้นที่ได้ดีอยู่แล้ว เพราะทุกระบบประสานกัน ข้อจำกัดที่พบมีเพียงข้อจำกัดในเรื่องการขาดงบประมาณและการกระจายงบประมาณ ถ้าปัญหาเรื่องงบประมาณได้รับการแก้ไขระบบการบริการทุกระดับจะทำงานได้เอง

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าพูดถึงการดูแลทั้งอำเภอบ้านแพ้วเลยนะคะ ไม่เจาะจงว่าหมู่บ้านหรือตำบลไหน พี่คิดว่าควรจะมีหน่วยงานหรือว่ามีคณะกรรมการตั้งขึ้นเพื่อจะดูแลเป็นการเฉพาะไหมในเรื่องสุขภาพอนามัยของคน

นายภาณุ : ผมว่า ณ ปัจจุบันแล้วนะ อยู่นะปัจจุบันนี้นะก็ดีคือดี แต่ว่าที่ไม่ดีเพราะงบประมาณในแต่ละที่มันไม่ค่อยพอ แต่ถ้าว่างบประมาณพอนี่ ผมก็ว่าน่าจะพอนะ ผมว่าตรงนั้นไม่ค่อยจำเป็นนะคือจำเป็นอย่างเดียวว่าแต่ละแห่งให้มีงบประมาณพอ สมมติว่ายกตัวอย่างนิดนึงให้เขาไปฉีดยุงลาย เขาก็ไม่ได้เบี้ยเลี้ยงอะไร สรุปแล้วก็มาจากงบประมาณนี่ละ ใช้เขาไปแต่ค่าน้ำมันนี่เขาออกเองเผลอๆ ค่ากลางวันก็ต้องกินเองอย่างนี้ คือสรุปความก็งบประมาณอย่างเดียว ถ้างบประมาณพอผมว่าจุดอื่นหรือหน่วยงานอื่นก็คงไม่ต้องตั้งนะ

****

2. ระบบการดำเนินงานที่มีอยู่ในปัจจุบันมีความพร้อมในการดำเนินงานอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีระบบการตรวจสอบ โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการจัดการและการบริหารงานอยู่แล้ว การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาใหม่จึงไม่ใช่สิ่งที่จำเป็น

นายยศ : ผมว่าอย่างเดิมเขาดีกว่า เพราะมันมีอยู่พร้อมอยู่แล้ว ก็ไม่ต้องมาตั้งมาอะไร เขาก็รักษาอยู่แล้ว กรรมการเขาก็มีมาชุดนึง ผมว่าเขามีอยู่แล้ว เราไม่สมควรที่จะตั้งไป ดั้งเดิมดีกว่าแบบดั้งเดิมเขามี กรรมการ ประธานอะไรเขามีพร้อม ถ้าตั้งใหม่ ผมก็กลัวว่ามันจะมากเข้าแล้วมันจะซ้ำกันมั่งอะไรกันมั่ง ซ้ำแบบว่ากรรมการนี่ไปตั้งใหม่ปั๊บเนี่ย ไปตั้งปั๊บ เราตั้งไป ก็จะไปซ้ำเพราะผมไม่แน่ใจทางโน้นใช่ไหม ไม่แน่ใจว่าเขามีกี่ชุดกี่อะไร ถ้าตั้งไปแล้วเกิดไปซ้ำกับเขาก็ทำอะไรไม่ได้อีก เดี๋ยวเกิดไปแย่งหน้าที่กัน เดี๋ยวตีกันตาย เดี๋ยวก็จะมาทะเลาะเบาะแว้งกันเปล่า ๆ เดี๋ยวก็อย่างว่า เดี๋ยวมันก็ขัดใจขัดคอกันเปล่า ๆ ตั้งมากไปก็

****

ผู้สัมภาษณ์ : ระบบเดิมที่พี่ว่าดีอยู่แล้วตรงนี้เนี่ยนะคะ พี่เห็นข้อดียังไงพอจะบอกเป็นคำพูดออกมาได้ไหมคะ

นายบุญเรือง : ข้อดีที่ออกมาแต่ละหมู่บ้าน ไอ้เรื่องทำอะไร ๆ บางทีเขาก็ขอคำแนะนำจากอนามัยบ้างจากอะไร ๆ แล้วก็บางทีอย่างประชุมอะไรเนี่ยนะ ทางสาธารณสุขเขาก็มาร่วมด้วยอะไรด้วย เขาก็ชี้แจงแนะนำไปอะไรไป เนี่ยพวกเนี้ย ระบบเดิมนี่ทำร่วมกันอยู่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : ไม่ได้มีจุดอ่อน หรือว่าข้อแก้ไข เท่าที่พี่เห็นนี่มีจุดอ่อนหรือข้อแก้ไขอะไรไหมของระบบเดิมที่มีอยู่ตอนนี้นะคะ อยากจะให้เป็นอะไรเพิ่มเติมบ้างไหมหรือว่าปรับปรุงเรื่องอะไรไหม

นายบุญเรือง : มันมีทางเดียวคือแต่ละหมู่บ้านเนี่ย ถ้าสมมติบางทีเนี่ย อย่างหมู่บ้านนัดประชุม สมาชิกอะไร ๆ มันอาจจะห่างไปเนี่ย อยากให้อนามัยหรือทางสาธารณสุขนี่นัดชาวบ้านมาคุยกันอะไรกันให้บ่อยๆหน่อย ประชุมปีนึงครั้งนึง สองครั้งจะได้ไม่ลืมกัน คือตรงนี้อย่างประชุมสมาชิกเวลานี้ก็ไม่ได้เชิญเจ้าหน้าที่มาร่วมเลย เวลาประชุมสมาชิกกลุ่มกองทุนบ้างอะไรบ้าง ควรจะมีฝ่ายอื่นเข้ามาร่วมคุยด้วย มาร่วมให้คำปรึกษาอะไร ๆ

****

3. การดำเนินงานภายใต้ระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มีเครือข่ายการดำเนินงาน การบังคับบัญชา และการประสานงานที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ระดับหมู่บ้าน และเครือข่ายระดับประชาชน รวมทั้งมีการปฏิบัติงานร่วมกันกับหน่วยงานปกครองท้องถิ่น อาทิเช่น อบต. หรือร่วมกับฝ่ายปกครองคือ นายอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่บ้านอยู่แล้ว การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่อาจก่อให้เกิดความยุ่งยากที่จะต้องมาจัดระบบการดำเนินงานและการประสานงานขึ้นใหม่

นายเทียน : ผมว่าไม่จำเป็นน่ะนะฮะ เพราะเขาอยู่ตรงเนี่ยนะ อนามัยก็อยู่ติด โรงพยาบาลก็อยู่ใกล้ มันไม่จำเป็นต้องมีให้หน่วยงานอื่นมาช่วยอีกแล้ว เพราะช่วยอีกมันก็ไอ้แค่นั้นน่ะ มันก็เช้าชามเย็นชามนั่นแหล่ะ ไอ้คนที่จะมาใหม่ เพราะนี่ก็สะดวกสบายอยู่แล้วทุกอย่าง ทำมั่งไม่ทำมั่งน่ะสิ ทำก็ได้ ไม่ทำก็ได้ นอนซะบ้างก็ได้ ถ้าที่ตั้งขึ้นมาใหม่นะฮะ ผมว่าจะกลายเป็นสองฝักสองฝ่าย มันไม่ดี อีกฝ่ายหนึ่งก็ต้องการอย่างนี้ อีกฝ่ายหนึ่งก็ต้องการอย่างนี้ ผมว่าไม่ดี ทำให้แตกแยกกัน จะข้ามหน้าใครๆ ใครๆก็ต้องการปมเด่น แล้วบริหารระบบเดิมตรงนี้เนี่ยดีอยู่แล้ว โรงบาลเขาก็ดีนะฮะว่าที่จริง เขาบริการดี ระบบเดิมที่มีอยู่นี่เพียงพอแล้ว ไม่ต้องหาอะไรเพิ่มใหม่ฮะ เฉพาะบ้านแพ้วนะ พอแล้ว ๆ ไม่ต้องเพิ่มแล้ว

****

นายศุภกิจ : ถ้าหากว่าจะตั้งขึ้นมาดูแล ผมว่าความจำเป็นไม่น่าตั้งเพราะในปัจจุบันนี้ก็ทุกหน่วยก็ลงไปจนไม่รู้อะไรจะลงแล้ว สภาวัฒนธรรมก็ช่วย เออ สภาวัฒนธรรมนี่ตัวไปหาอุปกรณ์เลย กลุ่มสตรีอะไรก็ไม่รู้ก็มาช่วยกัน มันพูดง่าย ๆ ว่าถ้าอย่างของเรานะ มันแทบจะไม่ต้องทำอะไรแล้วละ มันหมายถึงว่า สุขภาพมันหมายถึงว่าตรงนั้นก็มีแอโรบิค ตรงนี้ก็มีสนามกีฬา มันคนนั้นก็ช่วย คนนี้ก็ช่วย สส.ก็ผลักดันมา อบจ.ก็ผลักดันมา อ้าว งบประมาณตรงนี้จะสร้างสนามกีฬาไม่มี อบจ.ส่งมาให้อย่างเงี้ย สภาวัฒนธรรมก็เอ้านั่น แม้กระทั่งพระยังไปสอนนอกโรงเรียนเลย ให้ความคิด ให้ความอ่าน ให้รู้สึกถึงธรรมะ ให้รู้จักอะไร เราดูแล้วเนี่ยมันเยอะจนไม่รู้จะเยอะยังไงแล้วนะ ภาพรวม ๆ เนี่ย

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ที่พี่ว่าเยอะเนี่ย เยอะในแง่ของมุมอื่นหรือเปล่า มันเยอะในแง่ของดูแลสุขภาพอนามัยหรือเปล่าคะ

นายศุภกิจ : มันทุกเรื่องฮะทุกเรื่อง อย่างสส. เขามาลงพื้นที่ เขามาดูอย่างนี้ ทุกด้าน หมายถึงว่าการควบคุมดูแลโดยตรงนี่ก็ย่อมดีกว่าผม เพราะว่าเขาสอดส่องดูแลทุกวัน ไอ้ผมนี่บางครั้งนะถ้าไม่ได้ไปดูแล ก็คือเดือนนึงประชุมกันทีถึงจะรู้ หรือไม่นั่น เราไม่ลงไปเองก็อาจไม่รู้ เพราะเดือนนึงประชุมกันทีเงี้ย แต่ถ้าเขาเนี่ย โดยงานโดยตรงนี่ เขาจะดูแลกันทุกวันได้ก็เป็นเรื่องดี เพราะเขาทีมเดียวกันอยู่แล้ว เขาน่าจะคุยกันรู้เรื่อง น่าจะประสานงานกันได้ดีอยู่แล้ว ซึ่งสาธารณสุขอำเภอเขาก็ดูแลอยู่แล้วในเรื่องสุขภาพอนามัยอะไรอย่างนี้นะ เขาก็ดูแลอยู่แล้วถ้าเรา หมายถึงว่าถ้าหากว่าเราได้บุคลากรที่เขามาคุมโดยตรงเลยในเรื่องสุขภาพเนี่ย ก็เป็นเรื่องที่ว่าเขาก็จะต้องบอก แต่ว่าในปัจจุบันนี้มันก็ดูแลกันอย่างดีอยู่แล้วละ ถึงแม้จะไม่มีหน่วยงาน เราก็ดูแลกันอย่างเต็มที่แล้วนะฮะ ถึงมีมันก็ดี คืออย่างน้อยๆ เนี่ยเรามีคนทำงานเพิ่มขึ้น มันก็ดีกว่าไม่มี เพียงแต่ว่างบประมาณตรงนั้น ทางส่วนกลางจะหามาชดเชยให้ได้ไหมหรือจะมาจัดตรงนี้ให้เราได้ไหม เราได้บุคลากรเพิ่ม เราดี เราเอาฮะ อย่างนี้เราพอใจ อย่างเช่นส่วนกลางของอบต.เนี่ยให้พนักงานส่วนหนึ่งที่บรรจุไม่ได้ ที่ทำงานไม่ได้นี่ มาทำงานในพื้นที่ทุกวันนี้ก็ยังมี ก็ยังทำให้เรา มันก็เป็นเรื่องดี เพราะเราสามารถใช้เขาไปดูนั่นดูนี่ดูอะไรต่างๆ ได้

****

4. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่มีความจำเป็นต้องใช้งบประมาณเพิ่มเติม ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระทางการเงินแก่บ้านเมือง เนื่องจากในภาวะปัจจุบันมีหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ดำเนินงานด้านสุขภาพอยู่แล้ว ควรนำงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรที่มีอยู่แล้วมากกว่า

นายแดง : คิดว่าไม่ต้องเพราะแต่ละหมู่บ้านเขามีอนามัย มีอนามัยดูแลอยู่แล้ว มี อบต.หรือหน่วยงานเกี่ยวกับสาธารณสุขของตำบล ภายนอกก็มีอยู่แล้ว ถ้างานชาวบ้านนะ เขาช่วยดู คือเพราะถ้ามีมากกว่านี้ การประสานงานบางตัวก็ต้องแยกไปอีก แต่ผมคิดว่าเท่าที่นั่นที่ผ่านมาแล้วก็คิดว่าพอแล้ว คือถ้ามีมากกว่านี้ ถ้าพูดจากใจจริง คือว่าทุกอย่าง ที่สำคัญคืองบประมาณของประเทศชาติ แทนที่ว่าไปช่วยอย่างอื่นได้ กลับมาทุ่มกับทางนี้ ทั้งที่ตอนนี้มีอยู่แล้วพอแล้ว คิดว่าตรงนี้สำคัญกว่า ถ้ามีหน่วยงานเพิ่มอีก งบประมาณอันนี้ของบ้านเมืองก็ต้องเพิ่มไปอีก ภาระของบ้านเมืองต้องเพิ่มขึ้นมาอีก ก็ทำให้เปลืองงบประมาณ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่นี้ถ้าไม่ให้พูดถึงเฉพาะพื้นที่ของพี่นะคะ พูดถึงอำเภอบ้านแพ้วทั้งหมดเลยโดยภาพรวมของอำเภอบ้านแพ้วแล้วเนี่ย คิดว่าควรจะให้มีหน่วยงานหรือกรรมการที่ตั้งขึ้นมาเฉพาะเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนม๊ยคะ

นายประชา : ตอนนี้ไม่เห็นควรที่ต้องทำเนี่ยเพราะเป็นหน่วยงานเฉพาะเพราะสาธารณสุขนี้ก็ปัจจุบัน ก็ค่อนข้างจะงานน้อยลงไปเยอะนะ เรามองดูว่าน้อยนะครับเพราะว่า ส่วนมากอย่างมันค่อนข้างจะทั่วถึงงานก็เลยมีน้อย ระบบเดิมดีแล้วน่าเชื่อถือดีอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องสร้างใหม่ เพราะว่ามันเสียหายด้วย ก็หากว่าต้องก่อตั้งมันขึ้นมาอย่างน้อยก็ต้องสำนักงาน

บุคลากร เป็นครุภัณฑ์ต่างๆ อะไรอย่างงั้นน่ะ มันอย่างน้อยถ้าหากว่าให้ลูกออกเรือนไป คนนึงมันก็ต้องสารพัดล่ะ เหมือนกับเพิ่มค่าใช้จ่ายทุกเดือน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองในภาพรวมของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอน่ะคะ เท่าที่เป็นอยู่ ณ เวลานี้ พี่คิดว่าควรจะมีการจัดตั้งหน่วยงาน หรือว่ากรรมการ ขึ้นมาเป็นการเฉพาะเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นภาพรวมไหมคะ

นายสุเทพ : ซึ่งตอนนี้ภาพรวมเราก็มี กลุ่มแม่บ้านก็มีแล้ว อสม. เราก็มีแล้ว แล้วของกลุ่มกาชาดเราก็มีแล้ว นะครับ ก็ตรงนี้มันก็อยู่ในพื้นที่โดยตรง ใกล้ชิดกัน พี่น้องในพื้นที่ของเราโดยเฉพาะอยู่แล้ว โดยเป็นการให้ครูกำนันผู้ใหญ่บ้านก็เป็นแกนหลักให้ว่า เออ ตรงนี้เขาต้องการ อสม. ก็มีอยู่ทุกจุด จุดละหมู่ หมู่ตั้งสี่คนนะ แล้วก็ยังมีกาชาดอีก กลุ่มแม่บ้านอีก นะครับ ตรงนี้คงพอในความเป็นอยู่ของตรงนี้แล้ว คือถ้าจะอยากได้อย่างอื่นก็น่าจะเป็นส่วนอื่นที่เข้ามาประกอบ คือให้ ถ้ามีงบส่วนอื่นเข้ามาให้น่ะได้ แต่ไม่จำเป็นที่จะต้องมาเสริมอีกแล้ว ขอให้สนับสนุนแค่งบประมาณ ตั้งหน่วยงานเพิ่มมาก็จะมาซับ มาซ้อนกับการปฏิบัติจริงๆ ที่ลงไปในพื้นที่จริง มาซับซ้อนกัน นะครับ บางครั้งเนี่ย อสม. ยังทำงานได้อีกตั้งหลายชิ้น หยอดโปลิโอก็ได้แล้ว ไปดู แหล่งยุงลาย แล้วก็มาชี้แจงให้กับทางสาธารณสุข ที่ผู้รับผิดชอบก็ทำได้แล้ว อย่างเยาวชนที่ขาดการดูแลจากพ่อแม่ เราก็มีประชาสงเคราะห์เข้ามาดูแลให้ คนแก่เราก็มีประชาสงเคราะห์มาดูแลให้ เดี๋ยวนี้เขาเปลี่ยนคนใหม่ชื่ออะไร ส่งเสริม หรืออะไรเนี่ย ของกรมประชาสงเคราะห์อ่ะนะ แล้วกลุ่มสตรีก็ดูแลให้อยู่แล้วใน ในนี้ คือว่าเรา เราพร้อมแล้วในชุมชนของที่ผมพูดอยู่เนี่ย มีอยู่แล้วครับ ไม่น่าเพิ่มที่จะเปลืองงบรัฐบาล สู้เอางบตรงนั้นเหลือมาสนับสนุนโครงการที่มีอยู่เก่าๆ ดีกว่า อยากเป็นความคิดเห็นส่วนตัวว่าน่าจะเพิ่มในส่วนที่งบประมาณลงมา ถ้าท่านเห็นว่า พ้องเห็นกับผมว่าสาธารณสุขมีส่วนร่วมกับในชุมชนหรือมีส่วนร่วมกับอยู่ในตำบลของผู้ที่อยู่ ก็น่าจะใช้งบสนับสนุนผ่านส่วนใดส่วนหนึ่งของรัฐ หรือผ่านทางสาธารณสุขอำเภอโดยตรงมา แยกส่วนไปเลยว่า เออ อบต. นี้หมู่บ้านนี้ต้องการอะไร ให้ทำข้อมูลมา แล้วก็จัดสรรไปให้เขาตามนั้นผมว่า ตรงนี้จะได้ทั่วถึงกว่าที่จะต้องให้ผ่านมาทางสาธารณสุขโดยตรง นะครับ คือผ่านสาธารณสุขโดยตรงมาเนี่ย ขอให้ผ่านเงินเข้ามาจาก เอ่อ สาธารณสุขเลย แล้วให้สาธารณสุขเนี่ยทำโครงการมาแต่ละ อบต. หรือแต่ละหมู่บ้านว่าต้องการอะไร เดือดร้อนอะไร นะครับ แล้วก็แจกจ่ายตัวนั้น อันนี้ทั่วถึงกว่าครับ

ผู้สัมภาษณ์ : ไม่จำเป็นต้องมีหน่วยงาน หรือกรรมการเพิ่ม แล้วถ้าเพิ่มขึ้นมาแล้วจะเกิดอะไรขึ้นคะ

นายสุเทพ : มันเป็นการทำงานซ้ำซ้อนกัน จริงๆ แล้วผู้ใหญ่บ้านเนี่ยรับทั้งแปดกระทรวงหลักตรงๆ เลย อะไรป่วยเจ็บ เกิด แก่ เจ็บ ตาย รับรู้หมด อย่างกระทรวงสาธารณสุขฝากมาเรื่องการเจ็บป่วย การดูแลเด็ก เรื่องโปลิโอ เรื่องยุงลาย มันก็อยู่ในข่ายของกำนันผู้ใหญ่บ้านที่จะประชาสัมพันธ์ให้กับลูกบ้านตัวเองรู้ รับทราบข้อมูลตรงนี้ แล้วในฐานะตรงนี้เสร็จ

ผู้ใหญ่บ้านก็แจงไปถึง อสม. ว่าคุณอยู่ตรงนี้คุณเอาไปดำเนินการนะ จัดทำการขึ้นไปให้เขามันก็เหมาะ ผมก็ว่าอยากได้แบบนั้น

****

นายประสงค์ : ผมว่าไม่จำเป็น ไม่จำเป็น หน่วยงานที่ดูแลอยู่แล้วก็ สาธารณสุขเขาก็มีทีมทำงานอยู่แล้ว ไม่จำเป็น แต่ แต่ทีเนี้ย ถ้าจำเป็นจริงๆ เนี่ยนะ ถ้าจะตั้งคณะกรรมการดูแลอ่ะน่ะ น่าจะเป็นแต่ละหมู่บ้าน หรือแต่ละตำบลที่ดูแลมากกว่า แต่ว่าขึ้นตรงกับสาธารณสุข หรือทางโรงพยาบาล เพื่อที่เข้าไปดูแลตรงนั้น เอาระดับพื้นที่ ไม่จำเป็นจะต้องจากระดับทั้งอำเภอระดับนั้นก็คือ เอาคนที่มีความรู้จริงๆ เนี่ยเข้าไปอยู่ที่ อบต. ซักคน แต่ว่าถ้าเอาหน่วยราชการลงไปอย่างเงี่ย ไปทำหน้าที่ตรงนั้นนะ ก็น่าดี แล้วอีกอย่างนึงก็ เป็นช่วยประสานงาน อบต. กับสาธารณสุข ใช่มั้ย ช่วยประสานงาน ไม่จำเป็นต้องตั้งหน่วยงานใหม่หรือคณะกรรมการอะไรใหม่ขึ้นมาอีกแล้ว ไม่จำเป็น ตั้งไปก็ไม่ได้ทำงาน ถามหน่อยถ้าตั้งไปเนี่ย ตั้งหน่วยงานไปเนี่ย ก็คนในพื้นที่ไป ใช่ไหม เพราะว่าไม่ได้โดนส่งมาจากสาธารณสุข ไม่ได้ส่งมาจากกระทรวง ใช่มั้ย แต่ถ้าส่งมาจากกระทรวงเนี่ย การทำงานของข้าราชการเนี่ย ก็ต้องรับผิดชอบตรงนั้นไป แต่ถ้าตั้งคณะกรรมการอะไรต่างๆ เนี่ย พวกผมเป็นผู้ใหญ่บ้านมาเนี่ยนะ ตำแน่งเยอะแยะหมด แต่ว่า ไม่มีการต่อเนื่อง ก็ลาไป ก็มีแต่ตำแหน่ง ก็ ไม่ได้ทำอะไร พอเรียกที ประชุมก็ไป กลับมาก็กลับมาบ้าน ไม่ได้ไปไหน ใช่ไหม ผม ผมว่าเปลืองงบประมาณเปล่าๆ

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นระบบเดิมนี่มีอยู่แล้ว เพียงแต่ว่าให้ลงไปถึงระดับ เอ้อ..

นายประสงค์ : ใช่ ใช่ ระดับตำบล ใช่ แต่ไม่ต้องถึงกับหมู่บ้านหรอก ระดับตำบลเนี่ยเข้าไปอยู่ใน อบต. อ่ะนะ รับผิดชอบไป พอรับผิดชอบไปเนี่ย ใน อบต. เนี่ย ก็จะแตกแขนงไปหลายๆ อย่าง แล้วตรงนั้นให้เป็นเจ้าหน้าที่ประจำเลย จากทางราชการ ให้ประจำที่ อบต. เลย คล้ายๆ กับปลัดเงี้ย ลงไป คือ ต้องมีปลัดอีกฝ่ายนึงที่ดูแลเรื่องสาธารณสุข แล้ว แล้วค่อยๆ ไปนะ พอค่อยไปปุ๊บเนี่ย ทางอนามัยเนี่ย มันก็จะกลืนเข้ากับ อบต. แล้ว มันจะค่อยๆ รับได้มากกว่าแต่ถ้าอยู่ดีๆ เลย ให้ไปขึ้นตรงรับเงินเดือนกับที่นู่น ที่ อบต. เนี่ย ผมว่า อนามัยรับไม่ค่อยได้ คนไม่มีความรู้จะมาคุมคนมีความรู้

นางเหมือนฝัน : ระบบต่าง ๆ ปัจจุบันนี้หนูก็ว่าดีแล้วนะ เพียงแต่ว่าให้มันเข้มแข็งขึ้นเท่านั้นเอง เราไม่จำเป็นต้องไปเสียงบประมาณตั้งหน่วยอะไรขึ้นมาอีก ถ้าตั้งขึ้นมาแล้วการทำงาน การพัฒนาอะไรอยู่กับที่ หนูว่ามันก็อย่างนั้นแหละ ก็ไม่มีอะไรที่ว่าจะนั่นขึ้นมา คือปัจจุบันนี่เราพอแล้วไง คิดว่าน่าพอแล้ว อนามัยก็มีอยู่ทุกนั่นแล้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้วเขาก็ดีขึ้นนะคะ นายแพทย์ หัวหน้า ผู้อำนวยการเขาก็ดี เขาตั้งใจทำงาน อย่างสถานีอนามัยก็มีแล้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้วก็จะรับตรงนี้อยู่แล้ว แต่ว่าให้ระบบเนี่ย มันเข้มแข็งขึ้น เร็วขึ้น ยาเนี่ยก็ดูให้มันตรงกับโรค ถ้าคุณบอกว่า โอเคนะ ยาตัวนี้นะมันต้องคือ ต้องค่าใช้จ่ายต้องเยอะกว่านี้อีกนิดนะ ก็อธิบายให้เขาฟัง ให้เขาเข้าใจว่ายาตัวนี้ ให้เขากินให้แบบ ให้ดูแลให้

เข้มแข็ง ให้เขาหายไปอะไรอย่างนี้ ถ้าไม่ไหวก็บอกเขาไปเลยว่าไม่ไหว ไม่ต้องให้เขานอนรออยู่อะไรอย่างนี้ นอนโรงพยาบาล 3 วันก็อยู่อย่างนั้น ยังไม่ได้ทำอะไรให้เลยอะไรอย่างนี้ ซึ่งเขา ในใจทุกคนก็คิดว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วปรับปรุงแล้ว ปรับปรุงดีขึ้นแล้ว สถานที่โอ่อ่าสะอาดสะอ้าน หมอพูดจาไพเราะขึ้นดีขึ้น แต่พอเขาเข้าไปนอนจริงๆ เขาก็คิดว่าทำไม 3 วันแล้วยังไม่ได้ทำอะไร ให้ยามากิน ๆ อยู่อย่างเนี้ย

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ เพราะฉะนั้นเท่ากับว่าครบแล้วละ เพียงแต่ให้มันมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นางเหมือนฝัน : ค่ะ ไม่ใช่ว่าเขาไม่มีประสิทธิภาพ แต่ว่าบางจุดเนี่ยให้เขาเข้มแข็งขึ้นนิดนึง ยาจะแพงก็ไม่ว่าคือยาตัวที่ว่า 30 บาท เนี่ยเราเข้าใจว่า เออ ได้ยาแค่นี้ เราอธิบายให้เขาฟัง เขาไม่ว่าหรอกว่าเออ ยาตัวนี้นะมันอย่างนี้ บางคนคิดว่า โอ๊ย ไปปวดท้องก็ให้ยาแก้ปวดท้อง ปวดหัวก็ให้ยาปวดหัว ซื้อพารากินเองก็ได้อย่างเนี้ย จะต้องไปคอยเป็นวัน ๆ ทำไม เหมารถเหมาเรือไป

****

5. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่ ดูเหมือนเป็นการสร้างกลุ่มหรือฝ่ายขึ้นมาใหม่เป็นสองฝักสองฝ่ายระหว่างกลุ่มเดิมที่มีอยู่คือ สถานีอนามัย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว กับกลุ่มใหม่คือหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่ เปรียบเหมือนมีฝ่ายตรวจสอบซึ่งผู้ปฏิบัติงานอาจเกิดความคับข้องใจหรืออึดอัดใจในแง่ของการรู้สึกว่าถูกควบคุมมากเกินความจำเป็น และอาจเกิดความขัดแย้งเพราะต่างฝ่ายก็มีวัตถุประสงค์และความต้องการที่แตกต่างกัน

นายสุนทร : อันนี้ผมว่าคง คงไม่จำเป็น เพราะว่าเจ้าหน้าที่เขาก็มี รับผิดชอบกันอยู่แล้ว อย่างทางอนามัยเขาก็มีเจ้าหน้าที่ มีหมอ มีอะไร แล้วก็ทางสาธารณสุขก็คงจะตามขั้นตอนนะ ที่ผมเข้าใจนะ ผมก็ไม่ค่อยได้ศึกษา ผมก็ว่าพอเพียงนะ คือ เรื่องนี้คือความรู้สึกของผมนะ คือเท่าที่ผมรู้ก็คิดว่า เขาก็คงมีคนดูแลถ่ายทอดต่อๆ กันมาก็ ถ้ามีหน่วยงานอื่นที่เข้ามาเสริมมาช่วย มันก็คงจะดีขึ้น แต่ไม่รู้ว่า มันจะเป็นการที่ว่าก้าวก่ายหน้าที่เขาหรือเปล่า ไอ้ตรงนี้ผมก็ไม่ทราบ

****

นายพล : ครับ ดีแล้ว ไม่จำเป็นต้องตั้งหน่วยงานใหม่หรือว่าคณะกรรมการชุดใหม่ ถ้าตั้งกรรมการชุดใหม่หรือหน่วยงานใหม่ขึ้นมาดูแลเพิ่มอีกมันจะมีปัญหานะ จะเละขึ้นนะ คิดว่ามันจะเละขึ้นนะ คือเขาทำดีแล้วก็ควรจะให้เขาทำไป ไม่ใช่ว่าจะตั้งมาบีบมาบังคับซะจนเกินไปอีก ก็ระบบมันดีอยู่แล้วน่ะนะ ระบบเขาดีอยู่แล้ว มันกลัวจะมาแย่งหน่วยงานกัน จะมีปัญหาทีหลังหรือเปล่า เดี๋ยวก็เกี่ยงกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติว่าไม่พูดถึงเฉพาะหมู่บ้านพี่นะคะ และไม่พูดถึงเฉพาะตำบลนะ เอาภาพรวมอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเลยนะ พี่คิดว่าควรจะมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นมา

เป็นการเฉพาะเพื่อจะดูแลสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอไหม เอาใจพี่เป็นหลักนะคะ

นายบุญเรือง : ช่วงนี้มันยังไม่มี ถ้ามี เรื่องมันจะเยอะขึ้นไปอีก มันจะมากเรื่องไปอีกน่ะสิ เดี๋ยวคนนั้นจะเอาอย่างนั้น คนนี้จะเอาแบบนี้ ดูแลกัน ก็เท่าที่ดู ที่เขาทำอยู่นี่มองดูเขาก็ก็พอไปได้อยู่แล้ว ถ้ามีก็จะขัดกันเอง กลัวจะขัดกันเอง คนนั้นจะเอาอย่างนั้น คนนี้จะเอาอย่างนี้ คนปฏิบัติก็ปฏิบัติไม่ถูก ลำบากใจ คนทำงาน ก็กลัวอยู่อย่างเดียวแหละ ถ้าจะมีก็คือว่าถ้ากรรมการเข้ามาเดี๋ยวต่างพวกต่างฝ่ายเข้ามาอยู่รวมกันแล้วเดี๋ยวจะขัดกันเองอะไรพวกนี้ กลัวปัญหาตรงนั้นนะ

****

6. ระบบเดิมเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เป็นการดำเนินงานที่ทุกหน่วยงานในพื้นที่ระดับล่าง ไม่ว่าจะเป็นสถานีอนามัย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. หรือหน่วยงานของทางอำเภอได้มีการจัดระบบการจัดการ การดำเนินงานและการประสานงานที่สอดคล้องกันดีอยู่แล้ว โดยเฉพาะรูปแบบของการดำเนินงานจะกระทำในลักษณะของการมีสัมพันธภาพที่ดีและใกล้ชิด “ฉันพี่ฉันน้อง” การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาใหม่ไม่จำเป็น และที่สำคัญไปกว่านั้นก็คือดูเหมือนเป็นการ “จับผิด” การทำงานของหน่วยงานระดับพื้นที่ หรือเหมือนกับเป็นการ “แย่งงาน” กันทำ หรืออาจจะ “เกี่ยงงาน” กัน

นายกุล : อ๋อ ตรงนี้ผมว่าไม่จำเป็น เพราะมันก็ทุกหน่วยงานก็ช่วยกันอยู่แล้วเดี๋ยวนี้ และก็ร่วมมืออย่างอนามัยเงี้ย หมอตอนนี้ก็ต้องมาอาศัยอบต.บ้าง มาประชุมบ้างอะไรบ้างมันก็เห็นกันอยู่ตลอด ระบบเดิมที่ว่าดีอยู่แล้ว มัน ระบบเดิมไม่ต้องไปยุ่งกับใครเขาใช่เปล่า มีอะไรก็คุยกันอย่างฉันพี่ฉันน้อง มันจะควบคุมง่าย แบบว่ายังไงหละ คุยกันไม่ต้องมี แบบว่ามีกรรมการมีอะไรไปคอยจับผิดจับอะไรเขา ทำงานก็ลำบากอะไรก็ลำบาก ต้องระวัง มันทำแบบว่า เหมือนกับเราไปทำกับชาวบ้านนี่ เรากันเอง แต่กับเจ้านายนี่ต้องระวังเนื้อระวังตัวเวลาจะทำอะไรก็กลัวจะผิด ก็เลยเป็นผลเสีย ระบบเดิมแบบพี่น้องกันคุยกัน เข้าใจง่ายแล้วก็ควบคุมง่าย ก็มันง่าย ๆ อะไรมันไม่นั่นหนะมันไม่หลายฝักหลายฝ่ายอะไรแบบเนี้ย ที่พอใจระบบมากที่สุดก็เพราะว่าในความเป็นกันเอง อยู่กันปกครองกันแบบฉันพี่น้อง มีอะไรปรึกษา คุยกัน แบบว่ามันยังไงหละ พอเราไปเช็คครบเขาทั่วหมดอะไรหมดเราค่อยไป บางทีเราก็คุยมั่ง อะไรมั่ง แบบเป็นกันเอง เราคุยกันแบบพี่ ๆ น้อง ๆ มีเรื่องอะไรก็คุยกัน เรื่องไหนที่ไม่นั่น เราก็มีการปรึกษากัน มัน กรรมการมันยังไงหละ เหมือนมีเจ้านายมีอะไรต้องมาคอยคุมคนทำงานหนะ ทำอะไรแบบที่ว่าเราอยู่ปกครองกันแบบนี้ มันแบบอยู่ชั้นเดียวกัน ว่าเอ้ย เดี๋ยวมีธุระคุยกันหน่อย ก็ไม่ค่อยมีปัญหาอะไร

****

นางแพรวพรรณ : ตอนนี้นะมีคือ หน่วยงานของสาธารณสุขนะที่ดู ๆ ที่เราประชุมมา เขาจะมีชุดของเขาเลย ชุดเป็นกลุ่ม ๆ ด้านยาเสพติด ด้านยุงลาย เขาจะมีเป็นชุดของเขาอยู่แล้วในแต่ละ

อนามัยเนี่ย เขาจะมีเป็นกลุ่ม ๆ ตอนนั้นได้ไปประชุมมาก็เห็นเขา เขาเป็นชุด ๆ เวลามีการประชุมรู้สึกจะเดือนละครั้ง เขาก็จะมาชี้แจงให้เราฟังจากกลุ่มเนี้ยว่าได้ทำอะไรไปบ้างอย่างงานของสาธารณสุข ได้ทำตรงนั้นตรงนี้ไป คือว่าคิดว่าคงพอแล้วนะ ไม่ต้องตั้งกลุ่มมาอีกระบบตรงนี้เขามีอยู่แล้ว ดี คิดว่าดี แล้วเขาก็ทำดี เขาก็ช่วยกันนะ คือตอนนี้ถ้าจะให้ดีขึ้นนะ การพัฒนาเจ้าหน้าที่ ต้องเป็นเจ้าหน้าที่ เพราะเจ้าหน้าที่ต้องทำงานให้เร็วกว่านี้ คือเขาทำงานก็ทำอยู่หรอก แต่รู้สึกจะช้าไปหน่อย บางทีมีงานอะไรต่ออะไร เรานึกว่าเสร็จไปแล้ว อ้าวยังเลยอะไรอย่างงี้ จะช้าไปนิดนึง แต่ที่ระบบที่วางไว้นี่ดีแล้ว เพราะมีทุกอย่างเกี่ยวกับสาธารณสุข

****

นายจิระศักดิ์ : เขาทำอยู่แล้วนะ เพราะว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วน่ะเขาทำอยู่แล้ว เขามีหน่วยงาน มี เอ่อ แม้กระทั่งสาธารณสุขเขามีอยู่แล้วละ แล้วเขาก็จะตั้ง อสม. ผสส. อะไร แต่ละหมู่ หมู่ละ 5 คน 6 คน เขาตั้งทุกหมู่ แล้วคนนี้ก็ต้องไปประสานงานกับอนามัยกับโรงพยาบาล เขาจะมีประชุม บางทีเดือนนึงมั่ง บางที 2 เดือนมั่ง ก็ประชุมครั้งนึง อะไรอย่างเงี้ย เพราะฉะนั้นระบบตรงนี้ เท่าที่มีอยู่นี่ก็ดีอยู่แล้วไม่จำเป็นจะต้องตั้งอะไรขึ้นมาใหม่ ทางโรงพยาบาลเขาก็ตั้งของเขามาร่วม แล้วก็สาธารณสุขเขาก็ตั้ง อสม. ผสส. ให้ช่วยกันดูแลเพราะว่าสาธารณสุขเขาก็อยู่แค่ 4 คน 5 คนเนี่ย อาจจะดูแลไม่ทั่วถึง ก็ตั้ง อสม. ขึ้นมา อะไรขึ้นมาก็ช่วยกันดูแล ข่าวสารอะไรนี่นะเป็นงี้ มีอะไรก็ต้องไปบอกกะเขา เขาจะได้เข้ามาแก้ไข ก็ทำงานดีอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการใหม่ขึ้นมา

****

ผู้สัมภาษณ์ : คือถ้ามองถึงอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเนี่ย ใจเนี่ย ตอนเนี้ย เท่าที่เป็นอยู่ตอนเนี้ยพอใจแล้วหรือยัง หรือว่าอยากจะให้มีการตั้งคณะกรรมการหรือว่าหน่วยงานขึ้นมาดูแลเฉพาะ

นายธนากร : ปัจจุบันนี้มันมีอยู่แล้ว อย่างโรงบาลบ้านแพ้วนี่มันมีพวกกรรมการ พวกหัวหน้าชุมชนน่ะเข้าไปเป็นกรรมการอยู่ในโรงบาลบ้านแพ้ว ปัจจุบันเนี่ยมีแล้ว ดำเนินการอยู่แล้ว เออ ก็ดีแล้ว ไม่จำเป็นจะต้องมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการอะไรขึ้นมาอีกแล้ว ไม่ต้อง ปัจจุบันนี้มันมีอยู่แล้ว ก็ปัจจุบันนี้ก็อย่างการรักษา ไอ้เราไม่เคยไปรักษาที่โรงบาลบ้านแพ้ว แต่เท่าที่ฟังมา เออ ฟังมาก็ ไอ้ 80 เปอร์เซ็นต์เนี่ยเขาว่าดี คือดีหมายความว่าไง การต้อนรับ การที่จะบริการอะไรเนี่ย เขาว่าดีนะ 80 แต่ไอ้ 20 มันก็ว่าไม่ดี คือคล้ายว่าอย่างเข้าไปรักษาเนี่ยตอนนี้มันเก็บ 30 บาทน่ะ การที่หมอจะดูแลรักษาอะไรเนี่ย มันไม่เหมือนที่ว่าใช้เสียเงินตั้งแต่แรกๆ น่ะ การบริการไม่ดีเท่าที่ควร แต่มันน้อย เปอร์เซ็นต์มันน้อย มีไม่กี่ มีแค่ 20 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่ว่าไม่ดีน่ะ เออ มันก็มีที่ไม่พอใจ จะให้พอใจหมด มันคงเป็นไปไม่ได้ใช่มั้ย บางทีบางช่วงบางโอกาส

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่อยากจะให้มีการปรับปรุง แก้ไข อะไรอีกบ้างไหม ระบบเดิมที่มีอยู่ตอนเนี้ย ที่พี่มองว่าถ้าสมมติว่าจะดีไปกว่านี้เนี่ย ควรจะมีอะไรเพิ่มเติมยังไง

นายธนากร : ก็มีเกี่ยวกับการต้อนรับ การรักษาพยาบาลให้มันนั่นกับโรคหน่อย คือบางทีไม่ใช่ไปนอนเจ็บอยู่แล้ว เอาพารามาให้กินเม็ดเดียวอย่างเงี้ย คนเขาก็รอว่า เอ๊ะ มันเป็นอะไรกันแน่ มันก็อยากจะตรวจดูให้มันรู้แน่ ให้มานอนรออยู่ แบบห้องไอ้คนไข้นอกก็ไปอยู่อย่างนั้น หมอก็ยังไม่มา และการที่ว่าหมอที่นั่นๆ ก็บุคลากรยังน้อย หมอใหญ่ หมออะไร เป็นพวกนายแพทย์นี่มีน้อย คือยังไม่ดีเท่าที่ควร ก็มีแค่เนี้ย พวกยาอะไรเขาก็ดี

****

นายสำเริง : ก็ไม่ ผมว่าไม่จำเป็นต้องตั้งนะ เออ คือ คืออย่าง ถ้าพูดถึงว่า ถ้าเรากำกับดูแลพวกหมอหรืออะไรเนี่ยนะ คือทุกวันนี้เขาต้องกำกับอยู่แล้วล่ะ ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หรือผู้ช่วยอะไรแต่ละหมู่บ้าน แต่ละอนามัยเนี่ย ถ้าไม่ดีก็ต้องเข้าที่ประชุม ที่อำเภอ ก็เข้าที่ประชุมที่อำเภอว่าตรงนั้นไม่ดีนะ ให้บริการกับชาวบ้านที่ ผู้ป่วยไม่ดีอะไรอย่างเนี่ย ก็จะเรียนท่านนายอำเภอ นายอำเภอก็จะมา สาธารณสุขเข้าร่วมทุกเดือน ประจำเดือนของกำนันผู้ใหญ่บ้าน เนี่ยๆ ก็คงไม่ต้องมากำกับอะไรมากเลย ถ้าไม่ดีเขาก็ต้องไปในทางที่ไม่ดี ระบบเดิมเนี่ยมีอยู่แล้วและดีอยู่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอะไรอื่นอีกบ้างไหมคะที่ไม่จำเป็นจะต้องมี เอ่อ หน่วยงาน หรือกรรมการขึ้นมาเป็นการเฉพาะเพื่อดูแล

นายสำเริง : ก็ อย่างนี้เขามีหน่วยงานอยู่แล้วเนี่ยที่ว่าจะต้องตรวจสอบดูแลอย่างสาธารณสุขจังหวัด ใช่ไหมฮะ ก็ ถ้าสาธารณสุขอำเภอนี่ก็มีท่านนายอำเภอ หรือว่า ป.อาวุโสกำกับดูแล แล้วยังแถมมี ขอทบทวนไปว่าผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หรือ อบต. สมาชิก อบต. ยังดูแล คือต้องดูแลทุกไม่ใช่ตำบลผมนะ ทุกตำบลน่ะ กำนันผู้ใหญ่บ้านเนี่ย ต้องดูแลว่า ให้การรักษาดีไหม ให้การต้อนรับดีไหม แล้วจ่ายยาเกินกว่าเหตุไหม เอาเงิน เรียกเงินมากไหม อะไรอย่างเนี้ย ซึ่งจะมีการควบคุมในระดับพื้นฐาน พื้นที่อยู่แล้ว

****

นายนภดล : จริงๆ ระบบนี้เขาก็ดีอยู่แล้วนะครับ ระบบนี้ผมมองดูหลายอนามัยที่ทำระบบนี้ อย่างดูแลสุขภาพประชาชนเขาจะออกพื้นที่ ออกมาตามซุมชนหนาแน่น เขาจะออกมาตรวจเลือด วัดความดันอะไรพวกนี้ ผมว่าเขาดีอยู่แล้วละ ถ้าเราจะไปตั้งคนส่วนรอบๆ มาเป็นกรรมการด้วยอะไรพวกนี้นะฮะ ถ้าอย่างนั้นมันก็ดี มันก็ทำให้เรารู้ว่าจุดเสียจุดอะไรอยู่ตรงไหนอ่ะนะครับ คนหลายๆ กลุ่ม มารวมกันเนี่ยมันก็ดี ถ้าทำอย่างนั้นได้นะ แต่ผมว่ามันทำยากนะ มันคนเนี่ยมันเข้ามามากร้อยพ่อพันแม่ก็มาโต้เถียงกันอยู่นั่นแหละ ถ้าเราทำอย่างนี้อย่างที่สาธารณสุขอำเภอสั่งงานมานะว่าเนี่ยนัดวันพุธเนี่ย คนเป็นพัน ๆ คนก็มาตั้งศูนย์ตรงนี้เลย เจาะเลือด ตรวจเลือด ตรวจเบาหวาน ตรวจความดัน แล้วก็อีกพุธนึงก็มาให้ผลเนี่ย ผมว่าดีชาวบ้านก็ไม่ต้องไปหาหมอ แล้วนี่เขาก็ประกาศเลยว่าตรวจมะเร็งปากมดลูกวันที่เท่านั้นๆ คนอายุเท่าไหร่เนี่ย คือมันประชาสัมพันธ์กับพื้นที่ นัดเนี่ยมันง่าย ผมว่าดีนะ ช่วงนี้เขาดีนะ

ผมว่าเจ้าหน้าที่เขาก็ดูแลเอาใจใส่ประชาชนดี ระบบของการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนตรงนี้ดีอยู่แล้ว ไม่ต้องมีหน่วยใหม่ หรือกรรมการใหม่อะไรขึ้นมาหรอกครับพี่

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้พี่บอกนิดนึงว่าร้อยพ่อพันแม่ มันเป็นยังไงล่ะคะพี่

นายนภดล : ประชุมเนี่ยผมเห็น ประชุมเนี่ยนะที่โรงพยาบาล เข้ามาก็มาเถียงกัน มาว่าคนโน้นมาว่าคนนี้เนี่ย มันเหมือนกับว่าคนนั้นทำ หมอคนนี้ไม่ดีอะไรพวกนี้ มันก็มีดีบ้างไม่ดีบ้างอ่ะนะ แต่ว่าเอาส่วนที่มันไม่ดีมากมาพูดกัน ผมว่ามัน ถ้ามากรรมการ 6 คนเป็นกรรมการบริหารช่วยกันชี้แนะแนวทางก็ดี แต่บางทีถ้ามาก็มัน เห็นประชุมทีไรทะเลาะกันทุกทีเลยที่อำเภอน่ะ

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นก็ไม่จำเป็นจะต้องมีการตั้งหน่วยงานหรืออะไรขึ้นมาใหม่อีกแล้ว

นายนภดล : เออ เพราะมันควบคุมอยู่แล้ว หน่วยราชการจริง ๆ แล้วมัน ถ้าเรามองในภาพดี ๆ นะผมว่ามันคุมกันอยู่ อย่างพี่เป็นหัวผม ผมเป็นหัวหน้า มันคุมกันอยู่ ถ้าเอาจริงอ่ะนะ ไม่ใช่ว่าฝั่งอนามัยนี่ก็เอ๊ะ หัวหน้ากูก็เอาเพื่อนมาอยู่ ไม่ทำก็ไม่เป็นไรอย่างเงี้ย คือระบบเดิมดีอยู่แล้วตอนนี้ ปัญหาจะอยู่ที่ยังไม่ได้เอาจริงกับเจ้าหน้าที่

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ แล้วถ้ามีใหม่ขึ้นมาจะก่อให้เกิดปัญหาหรืออะไรบ้างไหมคะ

นายนภดล : ไม่เกิดหรอกฮะพี่ ไม่เกิดหรอก ถ้าหน่วยงานดีมันก็จะ คนบ้านเราเนี่ย อย่างคณะกรรมการหมู่บ้านผมเนี่ยมันไม่มีเงินเบี้ยประชุมอะไรเนี่ย ก็ตั้งไปอย่างนั้น ตั้งตามนโยบายรัฐบาล แต่ว่ามันไม่ประชุมกันหรอก ไม่มาหรอก ไม่ค่อยสนใจ คนไทยก็รู้อยากจะได้ ถ้าว่าเออ ประชุมแล้วมีเบี้ยประชุม 200 ก็รีบมาเชียว แล้วก็บางคนมันเข้ามาก็บางที เลือกตั้งเข้ามาก็ดีบ้างไม่ดีบ้างอะไรเงี้ย แต่ถ้าหน่วยราชการมามีระเบียบข้อบังคับเนี่ย ผมว่าดี

****

7. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอยังไม่จำเป็น เพราะหากพิจารณาจากระบบที่มีอยู่เดิม ระบบเดิมนี้มีความเหมาะสมแล้ว และหากพิจารณาจากประชาชนซึ่งเป็นผู้รับบริการ ประชาชนก็จะสนใจดูแลสุขภาพตนเองอยู่แล้ว และยังปรากฏว่ามีจำนวนไม่น้อยที่ไปขอรับบริการด้านสุขภาพนอกพื้นที่หรือบริหารจากเอกชน เพราะประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีฐานะอยู่ในเกณฑ์ดี

นายกร : อือ อันนี้ไม่ต้อง ไม่ต้อง แบบไงหละ คนในหมู่บ้านเนี้ย ทั่ว ๆ เลยนะพอเขารู้ว่าไม่สบายเขาก็จะไปหาหมอ บางคนมีสตางค์ก็จะไปหาโรงพยาบาลที่ว่าดัง ๆ อย่างเนี้ย เช็คดูร่างกาย บางคนแบบไม่มีตังค์ก็โรงพยาบาลบ้านแพ้ว พอมีตังค์หน่อยก็โรงพยาบาลดำเนิน เนี่ยมันจะเป็นแบบเนี้ย ตังค์น้อยก็บ้านแพ้ว บัตร 30 บาท ระบบที่มีอยู่เนี่ยมันทำงานได้ดีแล้ว ไม่จำเป็นจะต้องตั้งหน่วยงาน หรือว่ากรรมการ กลัวว่าถ้าตั้งขึ้นมาแล้วจะมา จะมาอืดอัดกับหมอหรือเปล่า

****

นายสยาม : มันก็ดีแล้ว ที่ที่อยู่นี่มันก็ดีแล้ว แบบว่าที่ไปใช้อะไร มัน มันก็ดีแล้ว มีอยู่ใกล้ๆ แล้ว ก็พอใช้ได้ ไม่ต้อง มัน มัน แบบว่ามัน อย่าง อย่างสมมติว่าเรื่องอะไรทุกเรื่องเนี่ย แต่แต่ตอนที่เราเป็นเนี่ยนะ เรื่องอะไรทุกเรื่องเนี่ยเรามาบอก อบต. อบต. เขาจัดการให้ เพราะ อบต. นี่เขาทำงานได้ เขาทำได้ ได้ทุกเรื่อง ก็ ก็หลายเรื่อง ที่การออกกำลังกาย แต่ละหมู่เงี้ยอ่ะนะ ให้ออกกำลังกาย เขาก็แจกบอก แจกอะไรไปให้ เตะมั่ง ไปอะไรเนี่ย ทำทุกอย่างน่ะ ไม่ว่าเรื่องอะไร เรื่องที่ว่า อบต. มีอยู่เนี่ยนะ ปลัดที่จะไปทำให้ หรือว่าจะแจ้งให้คนนู้นไป ไปเคลียร์ไปอะไรเสร็จ เพราะเขาทำได้ทุกเรื่องน่ะ มาคุยเรื่องอะไรเนี่ย เขาจะไปจัดการให้ ไม่ว่าเรื่องอะไรทุกอย่าง จัดการให้ได้ ก็แบบว่า ไอ้ที่มั่นใจเนี่ย เพราะว่า เรามาร้องเรียน อบต. เนี่ย กี่ครั้งเนี่ย เขาก็จะทำได้ทุกอย่าง เราถึงว่า อย่าง อย่างอนามัยไม่ดีอย่างเงี่ย เราจะเราจะมาร้องเรียน อบต.เดี๋ยวก็ต้องจัดการได้

****

นายธีรยุทธ์ : ถ้าแค่อำเภอบ้านแพ้ว ผมว่าคงยังไม่ต้องถึงขั้นนั้น ถ้าแค่อำเภอบ้านแพ้วนะครับ เพราะว่าคนที่อำเภอบ้านแพ้วเนี่ยค่อนข้างจะดูแลสุขภาพดีพอสมควร เพราะว่ารายได้พอประมาณ คือเหมือนกับว่าแต่ละคนน่ะโดยมากจะมีกำลัง ถ้าสุขภาพ เรื่องจะดูแลสุขภาพเรื่องอะไรเนี่ย บางทีเขาไปนอกพื้นที่ เขาดูแลกันอยู่แล้วอะไรอยู่แล้ว เหมือนจะพูดศัพท์ง่ายๆ คือ มันเหมือนไม่มีสลัมอยู่ในนี้ ไม่มีจุดตรงนั้นที่จะเป็นบอด ใช่ไหมฮะ เหมือนกับว่าทุกคนก็มีบ้าน มีช่องทางที่เขาไปที่อื่นกันได้ ดูแลสุขภาพกันได้ ซึ่งถ้าเกิดว่าจัดหน่วยตรงนี้ที่จะมาดูแลภาพรวมๆ เลยอ่ะ ผมว่าค่อนข้างจะเหนื่อย เพราะว่ามันเหมือนกับว่ามันพอดี มันมีอยู่แล้ว มันมีระดับหนึ่งอยู่แล้ว ถ้าลง จัดลงมาเลย หรือว่าแบบ มีหน่วยงานที่รวมตัวเลย ไม่น่าจะทำได้นะ ถ้าอำเภอบ้านแพ้ว เพราะระดับมันอยู่ระดับเหมือนกับ 50 % ขึ้นไปเพราะฉะนั้นหน่วยอะไรมาทำเขาก็ไม่ค่อยสนใจ เพราะมันดีอยู่แล้วในระดับหนึ่ง

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสมมติจะมีอะไรขึ้นมาคุมตรงเนี้ย จะก่อให้เกิดปัญหาหรือว่า เอ่อ เขาเรียกว่าอะไรล่ะ ข้อที่ยังไม่เหมาะสมยังไงหรือเปล่าคะ

นายธีรยุทธ์ : ยังมองไม่ออกนะ ยังมองภาพไม่ออก เพราะว่ามัน ทุกวันนี้มันก็เหมือนกับปัญหาอะไรมันยังไม่มีอ่ะ ใช่ไหมฮะ แล้วจะจัดตั้งหน่วยอะไรมา มันก็ยัง ผมมองภาพไม่ออก มองไม่ออก ผมมองภาพนี้ไม่ออก

****

นายศิริวัฒน์ : โรงบาลเขาก็ตั้งศูนย์สุขภาพเนี่ย ทำทั่วทั้งอำเภอ เพราะฉะนั้นไม่คิดว่าจะต้องมาตั้งอะไรขึ้นมาอีก ระบบเดิมนี่ดีอยู่แล้ว ระบบเดิมนี่ ส่งเสริมสุขภาพเขาครบทุกอย่าง บ้านแพ้วนี่เขาจัดระบบเขาดีมาก โรงบาลเขาทำให้พอนั่นๆ เดือน 2 เดือน นี่เขาก็ส่งครูมาช่วยฝึกเต้นแอโรบิค ออกกำลังกาย การรักษาเนี่ย เขาก็ดีทั้งอำเภอ อำเภอใกล้เคียงก็มาเยอะ นครปฐม สามพรานเข้ามาเยอะ เป็นที่ยอมรับ ก็ ผอ.เขาก็ดี การประชาสัมพันธ์อะไรเขาก็ดี ก็จะไปอีกหน่อยก็มีจังหวัดนครปฐม โรงบาล ไปอีกก็มหาชัย ส่วนนี้ก็อยู่จุดกลาง ถ้าไปอีกก็

สมุทรสงคราม ใกล้ๆ ตรงนี้มีอยู่ 3 มุมอยู่ตรงกลาง ถึงแม้ว่าจะไม่ได้ดู เอ้อรักษาในพื้นที่ก็มีทางเลือกที่จะไปข้างนอกอยู่แล้วไม่จำเป็นที่จะต้องมาที่เดียว

****

นายกฤษณ์ : คือว่าระบบตอนนี้มันมีอยู่แล้วนะ ให้อยู่อย่างนี้ไปก่อน ก็ดี ก็ยังใช้บริการกันยังดีกันอยู่ ไม่ต้องไป เพราะว่ายังไงล่ะ ไอ้อย่างนี้คือ ผมตอบยังไม่ค่อยถูก เพราะว่ายังไม่ได้สัมผัสกับอย่างนี้ใช่ไหม คือยังไม่ได้สัมผัสว่าตอนนี้หน่วยงานทั้งอำเภอเนี่ย เขาประสานงานกันยังไง ทำกันดีไหม อะไรเงี้ย ผมไม่ได้เข้าไปส่วนลึก

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามองอย่างนี้แล้ว ใจอยากให้มีไหมล่ะ ใจอยากให้มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการตั้งขึ้นมาพิเศษเป็นการเฉพาะไหม หรือมองว่าไม่จำเป็น

นายกฤษณ์ : ถ้าตั้งก็ดี แต่ตั้ง คือตั้งมาปุ๊บเนี่ย มีหน้าที่อะไร แบบไหน ดีไหมแบบหน้าที่เนี่ย เหมาะไหมที่ว่าแต่งตั้งขึ้นมาเนี่ย บอกว่าแต่งตั้งมาปุ๊บเนี่ย จริงแต่งตั้งมา ทีนี้ว่าเขาอยู่ในหน้าที่อะไรใช่ไหม ถ้ามัน หน้าที่มันไม่จำเป็น ก็ไม่น่าตั้ง ถ้ามันจำเป็น ประสานงานกันดี ก็สมควรตั้ง

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้ามอง ที่ว่าพอใจนี่เพราะอะไรถึงพอใจกับระบบที่เป็นอยู่ ณ เวลานี้

นายกฤษณ์ : คือ ทางอำเภอเนี่ยนะ ก็คือทางอำเภอเนี่ยมันมีการใช้บริการเนี่ยเยอะ ก็ส่วนมากชาวบ้านเนี่ย จะไม่มีความเดือดร้อนเท่าไหร่ คือว่าใช้บริการก็สะดวกสบายอะไรเงี้ย มันไม่ใช่ที่กันดาร หรือในป่าจะได้ลำบาก ไอ้นี่มันไปทั่วหมด จากโน่นพอใกล้โน่นหน่อยก็ไปนครปฐม จากนครปฐมไป โอ๊ย มันรอบหมดเลย มันใกล้ พูดถึงการบริการนี่มันใกล้หมดเลยนะ แล้วแต่คนเลือก ถ้าอยู่ที่กันดารนะ โอ๊ย มันลำบากอย่างเงี้ย จะไปจะมาอะไรเงี้ย ลำบาก นี่มันใกล้เงี้ย สะดวกสบาย ทางเลือกเยอะ เนี่ยอำเภอบ้านแพ้วเนี่ยมีทางเลือกเยอะ มันก็นี่ก็มีไปมหาชัย โรงพยาบาลสมุทรสาคร กับโรงพยาบาลมหาชัย เอกชน แล้วก็บ้านแพ้ว 2 ปากทางที่เข้ามา บ้านแพ้ว 2 พอไปทางนี้ก็โรงพยาบาลบ้านแพ้ว แล้วก็ไปสนามจันทร์ ๆ นครปฐม เออ ก็ดี แล้วก็อนามัยก็มีหลายแห่ง อนามัยเจ็ดริ้ว อนามัยคลองตัน มันมีทุกอนามัยเลย ทุ่งอินทรีย์ คือมันรอบด้านนะ สะดวกมาก การเดินทางนี่มันไม่ไกลมาก สิบกิโล ยี่สิบกิโลมันไม่ใช่อย่างนั้น ใกล้ ๆ เอง

****

8. ระบบการดำเนินงานบริการสุขภาพอนามัยของอำเภอบ้านแพ้วในปัจจุบันประกอบด้วย 2 ระบบคือ ระบบราชการและระบบมหาชน โดยเฉพาะระบบมหาชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น มีการควบคุมดูแลโดยมีการตั้งคณะกรรมการบริหารอยู่แล้ว หากจะมีการตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่ ยังไม่มีหลักประกันว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะควบคุมดูแลโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้อย่างไร เปรียบเหมือนการตั้งคณะกรรมการใหม่ชุดหนึ่งเพื่อไปคุมคณะกรรมการเก่า ซึ่งอาจมีปัญหาในทางปฏิบัติ เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วค่อนข้างจะดำเนินงานอย่างเป็นอิสระ

ผู้สัมภาษณ์ : ที่นี้ถ้ามองอีกมุมนึงไม่ใช่มองแต่เฉพาะในเขตเทศบาลเราหรือว่าในพื้นที่เราเป็นการเฉพาะนะ คะแต่มองเอาภาพรวมของอำเภอบ้านแพ้วเลยทั้งอำเภอโดยภาพรวมเลย ใจคิด

ว่าควรจะมีการตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเฉพาะขึ้นมาเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วโดยภาพรวมม๊ัย

นายชาญชัย : มันยังงี้ฮะถ้าตั้งเนี่ยหน่วยงานนั้นมีอำนาจน่ะที่จะดูแลได้มากน้อยแค่ไหนผมมองอย่างนี้ ถ้าถามว่าตั้งดีม๊ัย มันก็ดีถ้าทำงานได้ แต่ถ้าตั้งแล้วเนี่ยพี่จะตั้งเป็นอะไรล่ะเพราะว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วเขาอิสระน่ะเขา control ไม่ได้ใช่ม๊ัยครับ ตั้งบอร์ดอีกชุดนึงไปคุมบอร์ดเขาเหรอเขาไม่ได้ฟังนี่ผมไม่มีสิทธิ์คิดตรงนั้น แต่ถ้าอำเภอทั่วๆไปผมว่าดีแต่จริงๆระดับอำเภออาจจะเล็กไปผมว่า จังหวัดก็พอ

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นถ้าสมมติว่าเรามองเฉพาะอำเภอบ้านแพ้วเราตอนเนี้ยแสดงว่าระบบต่างๆที่เรามีอยู่เนี่ยพอเพียงแล้วไม่จำเป็นที่จะต้องตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการพิเศษอะไรขึ้นมาดูแลอีกแล้วหรือยังไงคะ

นายชาญชัย: ก็ไม่ใช่นะผมว่า คืออย่างบ้านแพ้วเนี่ยก็อย่างที่บอกมัน 3 หน่วยน่ะใช่ม้ัยถ้าตั้งมาอีกหน่วยนึงเนี่ยคือหน่วยมันก็คุมไม่ได้ 3 หน่วย ถ้าระบบมันเป็นอย่างเนี้ยมันต้องจัดตรงนี้มามาปรับ มาปรับอีกทีนึง

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าเป็นไปได้ไหมที่ว่าจะมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่จะคุมภาพตรงนี้ได้

นายชาญชัย : เป็นไปได้ เป็นไปได้ คือแนวคิดของ ของ เขาเคยมีอยู่ในเนี้ย เขาเคยมีบอร์ดระดับจังหวัดคือในการถ่ายโอนเนี่ย ตอนนี้ที่มันยังไม่กระจ่างชัดยังมีปัญหาอยู่เยอะเลยเนี่ยมี 2 กระทรวงเท่านั้นเองก็คือกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาใช่ม้ัยฮะ สาธารณสุขและศึกษาเนี่ยซึ่งเขาไม่ค่อยยอมอ่ะต้องเป็นคนมีความรู้ทางนั้นน่ะ หมอก็คือจบหมออ่ะใช่ม้ัย ก็เลยมีปัญหาหมอก็มีปัญหาอยู่บ้างผมว่านะ ที่ว่าจะอยู่กับใครอยู่กับเทศบาลเขาก็ไม่อยาก ถ้าเขาจบอย่างน้อยวุฒิปริญญาตรีเนี่ยเขาก็ต้องมาฟังประธานอบต. ซึ่งจบม.3 ป.6 อย่างเนี้ย ป.4 ก็มีอย่างเนี้ยบางคนเขารับไม่ได้นะครับ เขาจะไม่เชื่อวิสัยทัศตรงนั้นใช่ม้ัย มันต้องปรับภาพรวมผมว่าคือกระบวนของท้องถิ่นก็ต้องปรับใช่ม้ัยแต่รัฐบาลเขาไม่ได้ทำไปทีเดียวใช่ม้ัยท้องถิ่นปรับแต่ปรับช้า

****

2. เหตุผลที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

เมื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพรวมของระบบบริการสาธารณสุขในระดับอำเภอที่ผู้นำชุมชนปรารถนาการศึกษาครั้งนี้ได้ให้ผู้นำชุมชนเลือกระหว่างการจัดตั้งหน่วยงานและการมีคณะกรรมการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ผลการศึกษาพบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะเลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อการดูแลสุขภาพมากกว่าการมีคณะกรรมการทั้งนี้โดยมีเหตุผลแตกต่างกัน ดังนี้

สนับสนุนให้มีการจัดตั้งหน่วยงาน	สนับสนุนให้มีคณะกรรมการ
1. การจัดตั้งหน่วยงานเหมาะสมกว่า เพราะคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นอาจไม่ได้ทำงานเต็มที่ เนื่องจากการควบคุมดูแลและการประสานงานกับคณะกรรมการเป็นสิ่งที่ทำได้ยากกว่า	1. การมีคณะกรรมการทำให้ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณด้านสถานที่หรือค่าจ้างบุคลากร
2. คณะกรรมการไม่ว่าจะมาจากการแต่งตั้งหรือการเลือกตั้ง อาจได้มาโดยการเล่นพรรคเล่นพวก เพราะการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจะมีเรื่องของผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย	2. ในกรณีที่ผู้นำชุมชนไม่เห็นด้วยกับการดำเนินงาน การคัดค้านหรือแสดงความคิดเห็นทำได้ง่ายกว่าการที่จะคัดค้านการดำเนินงานของหน่วยงาน
3. คณะกรรมการประกอบด้วยบุคคลหลายประเภทและหลายฝ่าย ซึ่งอาจเกิดปัญหาความขัดแย้งในทางความคิดและอาจหาข้อยุติไม่ได้	3. การดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการจะมีความเป็น “อิสระ” ในเชิงการตัดสินใจและการปฏิบัติงานมากกว่าหน่วยงาน ซึ่งมักจะมีสายการบังคับบัญชาที่ซับซ้อน
4. การดำเนินงานของหน่วยงานที่จะลงไปสู่พื้นที่ดำเนินการได้รวดเร็วกว่าคณะกรรมการ เพราะสามารถดำเนินงานได้โดยตรงทันที แต่กรรมการต้องประชุมและส่งต่อเรื่องลงไปยังระดับล่างอีกทอดหนึ่ง	4. การดำเนินงานในรูปคณะกรรมการเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุม ตรวจสอบ และเสนอแนะความคิดเห็นในการให้บริการด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน
5. การดำเนินงานภายใต้หน่วยงานทำได้มีประสิทธิภาพมากกว่า เพราะหน่วยงานเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่กว่ากรรมการ การดำเนินงานของหน่วยงานจะมีบุคลากรหลายฝ่ายที่จะกระจายออกไปทำงานยังพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง	
6. การปฏิบัติงานของหน่วยงานจะมีระเบียบ กฎเกณฑ์ต่างๆ และงบประมาณรองรับ ซึ่งประชาชนในพื้นที่จะเข้าใจสายการบังคับบัญชาและสามารถมีส่วนร่วมในการควบคุมหรือกำกับดูแลได้	
7. คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นหากมีเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิ ปัญหาที่ตามมาคือการติดต่อประสานงาน และการทำความเข้าใจระหว่างคณะกรรมการและประชาชนในพื้นที่จะทำได้ยาก เพราะความห่างไกลกันในเรื่องคุณวุฒิ และจะก่อให้เกิดปัญหาต่างฝ่ายต่างทำต่างฝ่ายต่างอยู่	

สนับสนุนให้มีการจัดตั้งหน่วยงาน	สนับสนุนให้มีคณะกรรมการ
8. หน่วยงานเป็นองค์กรที่มีความมั่นคง มีสายการบังคับบัญชา และมีการสร้างเครือข่ายที่ยั่งยืนมากกว่าคณะกรรมการซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามวาระ การดำเนินงานโดยหน่วยงานจะทำให้การประสานงานและการร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่นๆ ในระดับท้องที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน 9. จากประสบการณ์ดำเนินงานเพื่อการพัฒนาชุมชนและบริการสาธารณะ ถึงแม้จะมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อการดำเนินงาน แต่พบว่ากรรมการมักต้องการตำแหน่งหรือชื่อเสียงมากกว่าที่จะลงแรงหรือมุ่งมั่นในการทำงาน 10. กรรมการที่ได้รับเลือกให้ปฏิบัติงานมักอยู่ในรูปของอาสาสมัคร ซึ่งจะทำหรือไม่ทำงานก็ได้ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงานและมีข้อด้อยกว่าหน่วยงานตรงที่หน่วยงานจะมีระเบียบและกฎเกณฑ์ในการควบคุมการทำงานของบุคคลอย่างชัดเจน 11. คุณสมบัติของกรรมการอาจไม่สามารถเทียบเคียงได้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง 12. บุคลากรที่ทำงานภายใต้สังกัดของหน่วยงานจะได้รับค่าตอบแทน ดังนั้นจึงเป็นเสมือนแรงจูงใจหรือเป็นหน้าที่ที่บุคลากรจะต้องทำงานตอบแทนให้หน่วงานต่างกับคณะกรรมการซึ่งไม่ว่าจะมาจากการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งก็จะไม่ได้รับค่าตอบแทน จึงอาจขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงาน	

2.1 เหตุผลที่เลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

ในกลุ่มผู้นำชุมชนที่สนับสนุนให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นการเฉพาะดังที่สรุปเหตุผลนำเสนอไว้ในตารางข้างต้นแล้วนั้น มีเนื้อหาสาระของเหตุผลที่สนับสนุนการจัดตั้งหน่วยงานไว้รวมทั้งสิ้น 12 ประเด็นดังนี้คือ

1. การจัดตั้งหน่วยงานเหมาะสมกว่า เพราะคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นอาจไม่ได้ทำงานเต็มที่ เนื่องจากการควบคุมดูแลและการประสานงานกับคณะกรรรมการเป็นสิ่งที่ทำได้ยากกว่า

ผู้สัมภาษณ์ : คราวนี้ในมุมของที่พี่ไม่เลือกให้มีกรรมการ ถ้าระหว่างหน่วยงานกับกรรมการ เลือกให้มีหน่วยงานทำไมไม่เลือกกรรมการเข้ามาดูแลเป็นการเฉพาะคะ

นายรัตน์ : เพราะกรรมการนี่ คิดว่ากรรมการนี่ การมาดูแลนี่อาจจะไม่ดีเท่าที่ควรเพราะว่าเลือกตั้งมาหรือว่ามาจากแต่งตั้งมา เพราะว่าการมาควบคุมดูแลหรือการประสานงาน นี่คือลักษณะเขาไม่ค่อยเต็มใจมา คือการทำงานก็อาจจะหย่อนยานไป แล้วก็กลัวเขาเล่นพรรคเล่นพวก คือด้านผลประโยชน์อาจจะไม่มีมาก มีมากก็ด้านก็ตัวเจ้าหน้าที่ อาจจะใกล้ชิดกับคนนี้ชอบพอเป็นพิเศษก็เลยตั้งขึ้นมา

****

ผู้สัมภาษณ์ : อันนี้ถ้ามีหน่วยงานนี้ขึ้นมาเพื่อจะดูแลทั้งหมดของเรื่องสุขภาพนี้นะคะ พี่คิดว่ารูปแบบควรจะเป็นยังไงคะ หน่วยงานนี้จะสังกัดอะไรไหม รึว่ายังไงคะ

นายกิจ : ที่จริง มันน่าจะต้องสังกัดหน่วยงานหนึ่ง หน่วยงานใดใช่ไหมฮะ ถ้างานไหนไม่มีต้นสังกัดแล้วจะไปทำงานกันได้ยังไงล่ะ ลอย ๆ นะ มันก็เหมือนอาสาสมัคร มันไม่ยั่งยืน มันไม่ได้สังกัดเนี่ย มันจะสร้างไปแล้วจะไม่ยั่งยืนเพราะมันจะขาดการดูแล

****

2. คณะกรรมการไม่ว่าจะมาจากการแต่งตั้งหรือการเลือกตั้ง อาจได้มาโดยการเล่นพรรคเล่นพวก เพราะการดำเนินงานด้านสาธารณสุขจะมีเรื่องของผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย

นางอรุณี : ก็น่าจะ อยากให้มีนะ เป็นหน่วยงานดีกว่า จะได้คุมไปอีกทีหนึ่งเลย พวกที่ทำงานไม่ดีอะไรอย่างเนี้ย จะได้เออ ว่าทำให้มันดีหน่อย ให้มันเหมือนกับที่เอกชนเขาทำ อะไรอย่างเนี้ย ก็น่าจะมีนะ ถ้าจะมีคณะกรรมการขึ้นมา คณะกรรมการก็เป็นชาวบ้านเลือกเองอย่างเนี้ย ก็มีพรรคมีพวกอะไรอย่างเนี้ย ก็จะไม่ดีตรงเนี้ย

****

3. คณะกรรมการประกอบด้วยบุคคลหลายประเภทและหลายฝ่าย ซึ่งอาจเกิดปัญหาความขัดแย้งในทางความคิดและอาจหาข้อยุติไม่ได้

นายบุญเรือง : เพราะว่าจะขัดกันเอง กลัวจะขัดกันเอง คนนั้นจะเอาอย่างนั้น คนนี้จะเอาอย่างนี้ คนปฏิบัติก็ปฏิบัติไม่ถูก ลำบากใจคนทำงาน ก็กลัวอยู่อย่างเดียวนี่แหละ ถ้ากรรมการเข้ามา เดี๋ยวต่างพวกต่างฝ่ายเข้ามาอยู่รวมกัน แล้วเดี๋ยวจะขัดกันเอง อะไรพวกนี้ กลัวปัญหาตรงนั้นนะ

****

นายศักดา : ก็ไม่รู้สิ ผมว่ามีกรรมการ ยุ่งยากเปล่าๆ มันยุ่งยากไปทุกอย่าง คือสมมติเนี่ยผมเป็นกรรมการวัดเนี่ย บางทีผมก็อยากจะให้คนเนี่ยเป็นแบบใจผมคนเดียวเลยใช่มั้ย ทำอะไรก็ทำใจเดียวกันไปเลย อะไรอย่างนี้ ช่วยกันทำ ถ้ามันมีกรรมการขึ้นมานะมันจะ บางคนอย่างโน้น บางคนอย่างนี้ อย่างนี้ใช่มั้ย สมมุติว่าถ้ามี มีแล้วอยากจะให้ใช้ความคิดเดียวกัน ไม่ใช่ความคิดเดียวก็มานั่งรวมกันแล้วคุยกันว่าจะเอายังไง อะไร จะเกิดมีความแตกแยกในความคิด

****

4. การดำเนินงานของหน่วยงานที่จะลงไปสู่พื้นที่ต่างๆ ดำเนินการได้รวดเร็วกว่าคณะกรรมการ เพราะสามารถดำเนินงานได้โดยตรงทันที แต่คณะกรรมการต้องประชุมและส่งต่อเรื่องลงไปยังระดับล่างอีกทอดหนึ่ง

นายอนุรักษ์ : ผมว่าอยากให้มีหน่วยงานมากกว่า คือหน่วยงานเนี่ยจะได้เข้ามามีบทบาทด้วย ถ้าเป็นกรรมการก็ยัง ถ้าหน่วยงานเขาจะออกมาพื้นที่มีบทบาทด้วย อย่างงี้นะผมว่าจะได้เร็วขึ้น ที่จะตั้งหน่วยงานนั้นน่ะ ที่ผมมองดูแล้วอยากให้เข้ามามีบทบาท เข้ามาช่วยในหมู่บ้านนี่ หน่วยงานเขาจะลงพื้นที่ได้ เป็นหน่วยราชการผมก็ว่าดี เขาก็จะรู้ว่าผู้ใหญ่บ้านอยู่ตรงไหน เขาจะรู้หมด ถ้าหน่วยราชการอ่ะนะ ก็ดี พวกผู้ใหญ่บ้าน กำนันอยู่ตรงไหน ผู้ช่วยอยู่ตรงไหนเขาจะรู้หมด ถ้าเขาจะไปหาข้อมูลที่อำเภอละก็ ถ้าเป็นกรรมการ ต้องประชุม ต้องส่งต่อเรื่องลงไประดับล่างอีกทอดหนึ่ง

****

5. การดำเนินงานภายใต้หน่วยงานทำได้มีประสิทธิภาพมากกว่า เพราะหน่วยงานเป็นองค์กรที่มีขนาดใหญ่กว่ากรรมการ การดำเนินงานของหน่วยงานจะมีบุคลากรหลายฝ่ายที่จะ

นายประพันธ์ : เอาหน่วยงาน ขึ้นชื่อหน่วยงาน ผมว่ามันใหญ่กว่าคณะกรรมการ อะไรต่างๆ พวกนี่มันจะชัดเจนกว่าในแง่ของการควบคุมกำกับดูแล คือถ้ามีหน่วยงานที่มากำกับดูแล ยกตัวอย่างว่า อย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย การรักษาพยาบาลเนี่ย กำกับดูแลสถานีอนามัยในเขตอำเภอแพ้วต่างๆ เนี่ยนะ ก็มีการรักษาถูกต้องม๊ัย อะไรม๊ัย เราไม่ต้องมาตรวจสอบในพื้นที่หรอก คือตรวจสอบโรงพยาบาลบ้านแพ้วเลย เพราะเราจะรู้เลยว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ยได้ส่งหน่วยงาน สถานีอนามัยตามต่างๆหมู่บ้านเนี่ย ข่าวสารเนี่ย

****

6. การปฏิบัติงานของหน่วยงานจะมีระเบียบ กฎเกณฑ์ต่างๆและงบประมาณรองรับ ซึ่งประชาชนในพื้นที่จะเข้าใจสายการบังคับบัญชาและสามารถมีส่วนร่วมในการควบคุมหรือกำกับดูแลได้

นายวิทย์ : ตรงนี้ถ้าพูดถึงหน่วยงานนี่นะฮะ เขาคงต้องมีงบประมาณเข้ามาเสริม หน่วยงานนี่เขาคงมีปัจจัยที่มาจัดการอะไรได้ แต่ถ้าเอาคณะกรรมการอย่างเดียวนี่จะต้องหาเงินเองหรือเปล่า ตรงนี้มันจะมีปัญหาเรื่องนี้หรือเปล่า เพราะปรกติสถานีอนามัยมันก็มีกรรมการในพื้นที่อยู่แล้ว แต่คณะกรรมการไม่สามารถไปจัดการระบบของเขาได้ ผมก็กลัวตรงนี้เหมือนกัน คือหน่วยงานจริงๆ นี่ปรกติมันๆ ก็เครือข่ายเขามีอยู่แล้วนะฮะ ปัจจุบันนี้ อย่างสาธารณสุขอำเภอนี่ก็เป็นเครือข่ายแม่อยู่แล้วเขาสามารถจะติดต่อกันได้หน่วยงานใหม่ตั้งขึ้นมา มันอาจจะไปซ้ำซ้อนกับหน่วยงานเดิมก็ไม่เป็นไร เพราะช่วยเสริม

****

นายแสง : อยากให้มีหน่วยงาน เพราะว่าจะได้ตรวจสอบตรงไหนขาดเหลืออะไร โรงบาล เอ้ยอนามัยอ่ะนะจะได้ร่วมมือกัน เรื่องงบประมาณเนี่ยฮะ ทำให้ประชาชนเขาไปหาอนามัย หาหมองง่ายหน่อย หน่วยงานตรงนี้เนี่ยคิดว่าหน่วยราชการดีกว่านะ ต้องเป็นหน่วยราชการทุกวันนี้หน่วยเดิมมันเพียงพอหรือเปล่าผมก็ไม่ทราบนะ ไม่ทราบ ถ้าหน่วยใหม่เลยก็ดีนะ ทีนี้อยู่ที่งบประมาณของประเทศ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองภาพรวมของการให้การดูแลของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอนะคะ พี่คิดว่าควรจะมีการตั้งหน่วยงานหรือว่ากรรมการขึ้นมาดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอไหม

นายพัฒนะ : มันก็น่าจะมีนะ เพราะมันเป็นตัวสื่อกลางน่ะ เชื่อมโยงกับประชาชนอะไรเนี่ย เพราะมันส่งข่าวสารข้อมูล ระบบอำเภอมันมาส่งข้อมูลหรือข่าวสารมาที่อบต.ก็ยังดี อบต.ก็ส่งตำบลอีกที เป็นหน่วยเหมือนกับหน่วยกลางน่ะ อ้า เป็นสื่อกลางข่าวสารแล้วก็ส่งต่อให้แต่ละตำบลอีกที มันก็จะถึงประชาชนได้รวดเร็ว ระบบเดิมไม่ค่อยรวดเร็วเท่าไหร่ นอกจากหน่วยกลางเขาส่งมาที่อบต.แล้วอบต.ถึงจะส่งข่าวสารถึงประชาชนแค่นั้นเอง มันก็ดีตรงที่รับข้อมูลข่าวสารได้จุดศูนย์รวม ศูนย์กลางอันนั้นแหละ

****

นายธนพล : น่าจะเป็นหน่วยงานดีกว่า หน่วยราชการ เพราะมันยังไง ก็เหมือนกับว่ามีความผูกพันกันแบบว่า หน่วยราชการมันจะดี มันจะแน่นอนกว่า มันจะมีน้อยมีมากก็ หน่วยราชการเหมือนกัน มองดู ก็บ้านเราทุกอย่างเนี่ยมันก็น่าจะขึ้นกับราชการมากกว่า มันน่าจะมั่นคงกว่า เพราะเป็นหลักที่มั่นคง มีหน่วยราชการมารองรับเดี๋ยวเนี้ย แล้วจะเป็นสาธารณสุขอำเภอ หรือจะเป็นตำบลก็แล้วแต่ แต่ตอนนี้รู้สึกว่าจะมีความหนาแน่นกว่า เพราะว่าเรายังมีความคิดได้ว่า นี่เป็นหน่วยราชการนะอะไรอย่างเนี้ย ใครมาว่าอะไรเราไม่ได้ เราไม่ใช่เอกเทศนี่ เราอยู่หน่วยราชการของเรา ใครมายุ่งกับเราไม่ได้ ถ้าอย่างโรงบาลเขาออกไปเป็นหน่วยของเขาก็เรื่องของเขา เราก็อย่าไปยุ่งของเขา

****

7. คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นหากมีเฉพาะผู้ทรงคุณวุฒิ ปัญหาที่ตามมาคือการติดต่อประสานงาน และการทำความเข้าใจระหว่างคณะกรรมการและประชาชนในพื้นที่จะทำได้ยาก เพราะความห่างไกลกันในเรื่องคุณวุฒิ และจะก่อให้เกิดปัญหาต่างฝ่ายต่างทำ ต่างฝ่ายต่างอยู่

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติว่า มีหน่วยงานหรือกรรมการขึ้นมาใหม่ เพื่อดูทั้งระบบเนี่ยนะคะ ถ้าให้พี่เลือกใจพี่เลือกอยากจะให้เป็นหน่วยงานหรือว่าเป็นคณะกรรมการ ที่จะดูภาพรวมของบ้านแพ้วทั้งอำเภอเลยค่ะ

นายจิระศักดิ์ : มันน่าจะมีเป็นหน่วยงานมากกว่าเข้ามาดู ถ้าหากว่าเป็นคณะกรรมการมันก็จะไปดูแลกำกับอะไรมันก็ยาก ข้อหนึ่ง เราเป็นชาวบ้านจะไปกำกับดูแลเขามันยาก ถ้าหากว่ามีหน่วยงานเข้ามา สมมติว่าหน่วยงานของราชการเนี่ยเขาจะต้องส่งมาโดยตรง ทุกคนก็จะพูดไม่ได้ อ้อ นี่หน่วยงานนี่ เขาส่งเข้ามาถ้าหากว่าเราตั้งชาวบ้านเข้าไป ชาวบ้านแบบที่ผมว่านี่มันไม่มีความรู้อะไร ถ้าเราจะไปแนะนำว่า จะต้องรักษายังงี้นะ จะต้องทำอย่างงั้นนะ แล้วเขาจะย้อนมาว่า คุณรู้จริงก็ทำเองคุณรู้ทำไมคุณไม่รักษาเอง คุณทำไมคุณมาหาผมทำไม คุณจะมารู้ดีกว่าผมได้ยังไง เพราะฉะนั้นสมควรที่จะเป็นหน่วยงานของรัฐเข้ามากำกับดูแลดีกว่า

****

8. หน่วยงานเป็นองค์กรที่มีความมั่นคง มีสายการบังคับบัญชา และมีการสร้างเครือข่ายที่ยั่งยืนมากกว่าคณะกรรมการซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปตามวาระ การดำเนินงานโดยหน่วยงานจะทำให้การประสานงานและการร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานอื่นๆ ในระดับท้องที่มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

นายพล : อยากได้หน่วยงานฮะ คือสอดส่องทั่วไป เขาจะดูแลได้ทั่วถึง อย่างการประสานงานนี่ อย่างเครือข่ายบ้านแพ้วนี่ สมมุติว่าตำบลผมบกพร่องผมปรึกษาหน่วยงานได้ ต้องทำอย่างนั้นนะ หน่วยใหญ่นะ มันคิดว่าดี น่าจะมีศูนย์ทำหน้าที่ น่าจะมีสถานีถาวร ครับน่าจะเป็นอย่างนั้น

ผู้สัมภาษณ์ : หน่วยงานที่ว่านี่ควรจะเป็นหน่วยงานเดิมที่มีอยู่แล้วในปัจจุบัน หรือว่าตั้งขึ้นมาใหม่เลย

นายพล : น่าจะตั้งใหม่เลย ตั้งเป็นเฉพาะกิจ สอดส่องเกี่ยวกับคนในอำเภอ น่าจะ อย่างประสานงานอย่างผม เป็นกำนันนี่ ที่อำเภอมีนั้นมีปัญหานี้ คราวนี้ดูแลได้ทั่วถึง มีศูนย์ประสานงานนี่ฮะ ประสานงานกับอนามัยหรืออะไรก็เลือกประสานงาน น่าจะดีขึ้น การประสานงานหลายๆ อย่างนะ อย่างอนามัยแจ้งตรงนั้นๆ บกพร่อง อย่างทางโน้นประสานงานกับอนามัย อนามัยประสานกับ อบต.น่าจะดีขึ้น ดีกว่าอยู่เฉยๆ ไม่ได้ทำอะไรเลยฮะ น่าจะดีขึ้น หลายอย่างเกี่ยวกับระบบ การบำบัดมันหลายอย่างฮะ อย่างตอนนี้อนามัยบำบัดยาเสพติด เขาไม่มีงบประมาณ หน่วยใหญ่เขาน่าจะมี บางทีเขามีอำนาจที่จะมีงบประมาณมาประสานอนามัยมา มันหลายอย่าง แล้วถ้ามีหน่วยงานน่าจะดีขึ้น การประสานงานของเขาน่าจะดีขึ้น มันหลายอย่าง มีการตรวจสอบการเพ่งเล็ง น่าจะทำให้ดีขึ้น น่าจะเร็วขึ้น เพราะคือการประสานงานหลายหน่วย อย่างผมนี่พอไม่มีอำนาจอะไร พอประสานงานกับทางอนามัย อนามัยก็เฉย ไม่มีอำนาจ ถ้าเขามีอำนาจประสานงานน่าจะดีขึ้น

****

นายอาทิตย์ : น่าจะมี ก็มองแล้วน่ามี น่ามีหน่วยงานสักหน่วยงานนึง ดูแลตรงนี้ คือเหมือนแบ่งงาน ถามว่าถ้าให้สมาชิกอบต.ไปดู ก็ดูไม่เป็น คือมีหน่วยงานสักหน่วยนึงที่ว่าหน่วยประสานงานหน่วยประสานงานก็จะวางแผนหรืออะไรก็แล้วแต่ อย่างอนามัยเนี่ย ขึ้นไปหาโรงพยาบาลโรงพยาบาลขึ้นไปที่หน่วยงานเสนอขึ้นมา แล้วทางนี้ก็มอบไป ดูแลตนเองคือเราไม่จำเป็นว่าอบต.จะไปจี้กับโรงพยาบาลเลยว่าต้องทำอย่างนั้นจริง ก็มองดูเหมือนกับว่ามันรัดกันเกินไป น่าจะมีหน่วยงานสักหน่วยงานนึงคือต้องไปขึ้นตรงโน้น คือหน่วยงานตรงนี้มันเหมือนกับเป็นกลางให้กับ 2 คนนั้น คือมีหน่วยงานขึ้นมาเพื่อเป็นหน้าที่ควบคุมดูแลทั้ง 2 หน่วยนี้ แล้วก็ประสาน 2 หน่วยนี้

****

9. จากประสบการณ์ดำเนินงานเพื่อการพัฒนาชุมชนและบริการสาธารณะ ถึงแม้จะมีการตั้งคณะกรรมการเพื่อการดำเนินงาน แต่พบว่ากรรมการมักต้องการตำแหน่งหรือชื่อเสียงมากกว่าที่จะลงแรงหรือมุ่งมั่นในการทำงาน

นายประสงค์ : ถามหน่อยถ้าตั้งไปเนี่ย ตั้งหน่วยงานไปเนี่ย ก็คนในพื้นที่ไป ใช่ไหม เพราะว่าไม่ได้โดนส่งมาจากสาธารณสุข ไม่ได้ส่งมาจากกระทรวง ใช่มั้ย แต่ถ้าส่งมาจากกระทรวงเนี่ย การทำงานของข้าราชการเนี่ย ก็ต้องรับผิดชอบตรงนั้นไป แต่ถ้าตั้งคณะกรรมการอะไรต่างๆ เนี่ย พวกผมเป็นผู้ใหญ่บ้านมาเนี่ยนะ ตำแน่งเยอะแยะหมด แต่ว่า ไม่มีการต่อเนื่อง ก็ลาไป ก็มีแต่ตำแหน่ง ก็ ไม่ได้ทำอะไร พอเรียกที ประชุมก็ไป กลับมาก็กลับมาบ้าน ไม่ได้ไปไหน ใช่ไหม ผม ผมว่าเปลืองงบประมาณเปล่าๆ

****

10. กรรมการที่ได้รับเลือกให้ปฏิบัติงานมักอยู่ในรูปของอาสาสมัคร ซึ่งจะทำหรือไม่ทำงานก็ได้ ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงานและมีข้อด้อยกว่าหน่วยงานตรงที่หน่วยงานจะมีระเบียบและกฎเกณฑ์ในการควบคุมการทำงานของบุคคลอย่างชัดเจน

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ว่าสมมติว่าให้เลือกนะคะว่าระหว่างหน่วยงานที่จะมีขึ้นเพื่อดูแลอำเภอบ้านแพ้วด้านสุขภาพโดยเฉพาะเนี่ย กับคณะกรรมการที่มีขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพของอำเภอทั้งอำเภอเนี่ย ถ้าให้พี่เลือกพี่จะเลือกหน่วยงานหรือคณะกรรมการ

นายกิจ : ถ้าหากว่าเป็นด้านกว้าง ๆ และก็มีที่ทำงานนะจะด้วยบางครั้งบางคราวหรือว่าจะตลอดไป ถ้าตลอดไปคิดว่ามันก็มีเป็นหน่วยงานขึ้นมา มันก็ต้องมีใช่มั้ยฮะ ถ้าเป็นอาสาสมัครมาทำงานของอำเภอ มันก็อาจเป็นบางครั้งบางคราว อะไรอย่านี้ มันก็จะไม่ยั่งยืน ใจอยากให้มีเป็นแบบยั่งยืนอยู่เป็นประจำ ที่มีอยู่แล้วเค้าก็มีอยู่แล้วแต่ว่ามันต่างคนต่างเดิน ก็เช่นฝ่ายสาธารสุข อนามัยเค้าก็ดูแลอยู่แล้ว ส่วนไปถึงอำเภอสาธารณสุขอำเภอเค้าก็ดูแต่มันเพียงแต่ดูลึกไหมล่ะ คืองาน เมื่องานมันสร้างคนน้อยเค้าก็ดูแบบเพียงผิวเผิน ใช่ไหมล่ะ อยากให้มีหน่วยงานนึงขึ้นมาเพื่อดูแลสุขภาพอะไรอย่างเงี้ยโดยเฉพาะ

****

นายอภิชาติ : ต้องหน่วยงานสิ คิดว่ากรรมการบ้านเรานี้มันก็ไปตั้งก็ไม่มีความหมาย ไปตั้งก็ ตั้งขึ้นมาก็รู้ถ้าเป็นกรรมการก็ไปดู ดู ก็เหมือน มันไม่เหมือนหน่วยงานนอกมาดู หน่วยงานนอกมาดูนี่คนยังมีคนเกรงกลัวยังอะไรบ้าง บ้านเรานี่ไม่มีเห็น อย่างงั้น

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นการตั้งกรรมการเองก็ยังมีเรื่องของข้อจำกัดใช่มั้ยคะ หรือว่ายังมีจุดที่ว่ายังไม่เหมาะ

นายอภิชาติ : คนนอกน่ะดี คนในนี่ตั้งมาก็ไม่มีความหมาย สมมุติอย่างตั้ง ให้เป็นแผนกโน้นแผนกนี้อย่างสวนป่าผมเนี่ย 15 คนเนี่ยไม่มีใครไปดูเลย รู้ว่าคนนั้น คนนั้นมีหน้าที่ แต่มันก็แหม เขาไม่ไปน่ะจะทำยังไง คนเดี๋ยวนี้มันลำบาก เนี่ยนะสวนป่าผมมีอยู่ 15 คน ยังไม่มีใครไปเลย รู้ว่าเป็น(กรรมการ) แต่เขาไม่ได้ไปทำงาน

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้น เห็นด้วยกับการที่จะมีหน่วยงาน

นายอภิชาติ : ดี ตั้งแล้วมาดู มาสอดคล้องเนี้ย ดีเลย แล้วหน่วยงานตรงเนี้ยอยากให้ขึ้นกับราชการ อือ พูดถึงมาลงปุ๊บอย่างผมเป็นผู้ใหญ่บ้านเนี่ยถ้าไม่ได้เรื่องเลย เขาก็จะรู้เลย มากำนันเนี่ยไม่ดี ได้เอาดูอบต. เนี่ย เนี่ยระบบเนี้ยดี

****

11. บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานจะต้องผ่านการคัดเลือกจากผู้มีความรู้ความสามารถ และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับทั้งภาคการปฏิบัติและการวางแผนงาน ซึ่งคุณสมบัติของกรรมการอาจไม่สามารถเทียบเคียงได้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

นายทรงเดช : เอาหน่วยงานดีกว่า ทำอะไรมันต้องมีหน่วยงาน แล้วก็กรรมการจะไปขึ้นกับใครมันต้องขึ้นกับหน่วยงาน หน่วยงานนี้ขึ้นกับใคร ถ้าระหว่างตำบลหรืออำเภอเนี่ย ถ้าควบคุมทั้งอำเภอก็ต้องขึ้นกับอำเภอน่ะ ถ้าหน่วยงานแค่ตำบลเนี่ยก็ควรจะขึ้นกับตำบล ขึ้นกับส่วนไหนของอำเภอเนี่ย ก็ต้องสาธารณสุขสิ ก็หน่วยงานนี้ควรจะเป็นราชการมากกว่า เพราะการเรียนการศึกษาเขาจะต้องมาทางนั้นน่ะ เกี่ยวกับทางแพทย์ เจ้าหน้าที่จะต้องเป็นเจ้าหน้าที่ที่รู้เรื่องแพทย์

****

นายรัตน์ : ระหว่างหน่วยงานกับกรรมการ ผมว่าหน่วยงานน่าจะดีกว่านะ หน่วยงานนี่อาจจะเป็นของรัฐ อาจจะเป็นของโรงบาล หรือเป็นของสังกัดกระทรวงสาธารณะสุขอะไรนี้นะ คือเขาจะเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับการวางแผนวางอะไร อย่างกรรมการนี้อาจจะเรียกจากชาวบ้านไป หรืออาจจะเรียกจากคนที่ว่าสมัครเข้ามาอาจจะความรู้ อาจจะสู้หน่วยงานโดยตรงไม่ได้ หน่วยงานก็น่าจะเป็นรูปแบบของราชการ ก็อยากให้เขามาแล้วก็ประสานงานกัน สองก็มาให้ความรู้ต่างๆ แล้วก็จะมีอย่างสาธารณสุขมาก็ อย่างน้อยสาธารณสุขก็ต้องมีความรู้ในการรักษาพยาบาลหรือว่าการวางแผน มีการแบ่งสรรงานกัน อย่างบางฝ่ายอาจจะด้านการรักษาพยาบาล ด้านงบประมาณ ด้านเอกสารอะไรพวกนี้ต่างๆ

****

นายกิตติ : ถ้าอำเภอก็ต้องเอาหน่วยงานน่ะสิ ต้องหน่วยงาน เพราะมัน เขาเรียนมา เขารู้จักเรียนมาดีกว่า ไอ้กรรมการนี่มันเป็นเฉพาะงูงู ปลาปลา ผมคิดว่าอย่างนี้ หน่วยงานจะได้เปรียบกรรมการที่หน่วยงานจะมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้

****

12. บุคลากรที่ทำงานภายใต้สังกัดของหน่วยงานจะได้รับค่าตอบแทน ดังนั้นจึงเป็นเสมือนแรงจูงใจหรือเป็นหน้าที่ที่บุคลากรจะต้องทำงานตอบแทนให้หน่วยงาน ต่างกับคณะกรรมการซึ่งไม่ว่าจะมาจากการเลือกตั้งหรือแต่งตั้งก็จะไม่ได้รับค่าตอบแทน จึงอาจขาดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงาน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าระหว่างหน่วยงานกับกรรมการ พี่เลือกให้ตั้งอะไรคะ

นายชนะ : ผมว่าตั้งหน่วยงานขึ้นมาดีกว่ามั้ง เพราะว่าเขาจะได้มีค่าตอบแทน เขาจะได้มีแรงทำ ไอ้กรรมการนี่มันไม่มีค่าตอบแทน ไม่มีใครอยากจะเป็น จริงไหม นั่นน่ะสิ่งสำคัญ เป็นทุก

อย่างนะ ไปเนี่ยก็ต้องเสียค่านั่นนะ ให้หน่วยงานเขารับผิดชอบโดยตรงเลย ให้เขามาดูอีกทีเขาจะได้ เขามีค่าตอบแทน เขาจะได้มีแรงมาทำมาอะไร

****

ผู้สัมภาษณ์: แล้วถ้ามีคณะกรรมการใหม่ขึ้นมาเนี่ยค่ะ จะมีปัญหาหรือว่ามีอะไรบ้างไหม

นายจิระศักดิ์: ไอ้เรื่องปัญหาไม่มีนะ แต่ทีนี้ที่ว่าความพร้อมชาวบ้านมันจะไม่ค่อยพร้อม ที่ผมว่าเนี่ยหนึ่งเข้าเขาต้องไปประกอบอาชีพ แล้วก็ทุกคนจะมาทำอยู่ตรงนี้ ก็ไม่มีรายได้ใช่ไหมล่ะ สมมติว่าวันหนึ่งเขาได้วันละ 100 อย่างเนี้ย บางทีเขาเสียเวลาไปวันสองวันเงี้ย เขาก็ต้องครอบครัวเขาก็ต้องเลี้ยงดูให้ความเป็นอยู่อย่างเงี้ย

****

2.2 เหตุผลที่เลือกให้มีคณะกรรมการเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่เสนอแนะให้มีคณะกรรมการทำหน้าที่ดูแลและให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ โดยไม่เจาะจงว่าเป็นหมู่บ้านหรือตำบลใดดังที่สรุปไว้ในตารางข้างต้นนั้น ประเด็นของเหตุผลต่างๆมีทั้งสิ้น 4 ประเด็น โดยในแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญดังนี้

1. การมีคณะกรรมการทำให้ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณ ไม่ว่าจะเป็นงบประมาณด้านสถานที่หรือค่าจ้างบุคลากร

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ระหว่างตั้งหน่วยงานกับตั้งกรรมการขึ้นมาเป็นพิเศษเพื่อดูแลเฉพาะเนี่ย พี่ต้องการหน่วยงานหรือว่าต้องการกรรมการ ถ้าให้เลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง

นายสมนึก : ถ้าเป็นหน่วยงานค่าใช้จ่ายมันก็ต้องมีแล้วนะ ถ้าเป็นตั้งกรรมการขึ้นมาค่าใช้จ่ายไม่ต้อง ก็ขอให้ประชาชน ให้ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน จัดผู้นำแต่ละหมู่เนี่ยเข้าไปดูแล มันก็จะไม่เสียด้านงบประมาณ เสียด้านค่าใช้จ่าย ถ้าตั้งหน่วยงานขึ้นมานี่มันต้องมีค่าใช่จ่ายแล้ว

****

2. ในกรณีที่ผู้นำชุมชนไม่เห็นด้วยกับการดำเนินงาน การคัดค้านหรือแสดงความคิดเห็นทำได้ง่ายกว่าการที่จะคัดค้านการดำเนินงานของหน่วยงาน

ผู้สัมภาษณ์ : ให้เลือกเอาอย่างใดอย่างหนึ่ง พี่อยากจะเอาหน่วยงานหรือกรรมการ

นายกิตติ : กรรมการก็น่าจะดีนะ กรรมการดีกว่า คือกรรมการนี่มันก็ อย่างหน่วยงานเนี่ยบอกว่านะพอมาแล้วเราจะพูดค้านก็ไม่ค่อยได้ อย่างกรรมการนี่ยังค้านได้มั่ง ถึงจุดไหนไม่ดีเราก็จะค้าน เอ้อ ตัวนั้นทำไมดี งั้นไม่ดีเราก็ค้านได้ ไอ้หน่วยงานนี่มันก็จะค้านไม่ได้ ผมความคิดเห็นอ่ะนะ

****

3. การดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการจะมีความเป็น “อิสระ” ในเชิงการตัดสินใจและการปฏิบัติงานมากกว่าหน่วยงาน ซึ่งมักจะมีสายการบังคับบัญชาที่ซับซ้อน

นายธรรม์ : เลือกกรรมการดีกว่ามั้ง เพราะกรรมการยังมีส่วนร่วมประชุม ตัดสินใจได้จะเอาอะไรแบบไหน มีหน่วยงานนี่บางที หน่วยงานนี้ไม่ถูกกับแบบนี้มันก็ไม่ดี ก็ประชุมปรึกษาหารือกัน

แบบ มันไม่นั่นนะ พันกัน มากคนก็มากหัวคิดมากสมอง มีกรรมการก็ได้ช่วยกันคิดช่วยกันทำเนอะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นระหว่างหน่วยงานกับคณะกรรมการพี่เลือกคณะกรรมการ ทำไมถึงไม่เลือกหน่วยงานล่ะพี่

นายเสรี : เพราะว่าหน่วยงานนี่มันยังไงล่ะ มันเป็นการถ่ายทอดระดับ มันมีสถาบันของมันแต่ว่าคณะกรรมการเนี้ยมันเป็นคนในชุมชน คนในชุมชนเหมือนว่าดูแลกันเอง แล้วคนในชุมชนนี่มันก็ไม่ได้อะไรนี่ ก็เหมือนกับว่าเขาเสียสละเข้าไปทำงานในลักษณะนั้น

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าเป็นหน่วยงานจะมีข้อจุดอ่อนยังไง

นายเสรี : มันถ่ายทอดมาจากสายตรง ลักษณะของสายตรง สมมุติว่าถ้าสายตรงเราก็ต้องยอมรับคนทำงานสายตรงอ่ะนะ เพราะมันเป็นองค์กรที่ใหญ่แล้วกว่า ระบบการถ่ายทอดของมันเนี่ยบางทีกว่ามันจะมาถึงหรืออะไรก็แล้วแต่นะ มันค่อนข้างจะเป็นขบวนการของลูกโซ่อ่ะนะ ซับซ้อน ถ้าเป็นคณะกรรมการนี้จะมีความเป็นอิสระมากกว่า แต่มันก็ต้องอยู่ในระเบียบด้วยนะ มันก็ต้องมีระเบียบ มีกติกาของมันด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : คณะกรรมการชุดนี้ที่ตั้งขึ้นมาเนี่ยพี่บอกว่าแน่นอนต้องเป็นอิสระ อิสระจากอะไรอ่ะคะ

นายเสรี : มันในเรื่องอิสระเนี่ย คำว่า “อิสระ” เนี่ยมันก็ไม่มีองค์กรที่มาครอบงำ สมมติว่าไม่มีองค์กรที่มาครอบงำ ไม่ว่าการคิดระเบียบ การกำหนดกฎกติกาขึ้นมาว่าในชุมชนเราจะวางกฎกติการอะไรขึ้นมาเนี่ยที่มันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนเนี่ย เป็นระเบียบที่เราคิดขึ้นเอง แล้วก็ร่างเป็นโครงสร้างระเบียบเอามาบริหารจัดการตรงเนี้ยใช่มั๊ย แต่สิ่งที่เราไปทำใต้ระเบียบเขาต้องบังคับให้ทำอย่างนั้น อย่างนั้น อย่างนั้นเนี่ยมันไม่อิสระ หมายความว่ามีองค์กรอื่นเข้ามาแทรกแซงบ้านเราอย่างเนี้ย จะต้องจะทำอะไรคุณต้องอยู่ในเงื่อนไขอย่างนี้นะจะทำนอกจากนี้ไม่ได้ เขาก็ไม่อิสระ

****

4. การดำเนินงานในรูปคณะกรรมการเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุม ตรวจสอบ และเสนอแนะความคิดเห็นในการให้บริการด้านสุขภาพแก่คนในชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าพูดถึงการดูแลให้บริการด้านสุขภาพอนามัยทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงเฉพาะหมู่บ้านนี้ตำบลนี้นะคะ ผู้ใหญ่คิดว่าควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่จะตั้งขึ้นมาดูแลเรื่องนี้เป็นการเฉพาะไหม ของทั้งอำเภอนะ

นายจัน : ครับ ควรจะตั้งคณะกรรมการ เพราะคณะกรรมการรับผิดชอบตำบลใครตำบลคนนั้น แล้วก็คณะกรรมการถ้ามีปัญหาก็ต้องเข้าไปส่วนกลาง ไปคุย ไปประชุมกัน ไปโหวตนะ คือปัญหานะตำบลชั้นเป็นอย่างนี้ตำบลของเธอเป็นยังไง ให้ออกความเห็น ปัญหาของเขา ให้ออกมาดู ดูสิว่ามันจะเหมือนกันไหม ถ้าจะมีกรรมการในระดับอำเภอจะต้องเอามาจากทุกตำบล

เพราะปัญหาไม่ได้เกิดในจุดอย่างนี้ มันจะต้องทุกมุมเลย แล้วก็มารวมศูนย์กลางและก็มาคุยกันว่าปัญหามันเกิดจากอะไร และก็จะได้เป็นเป้าหมายของทั้งอำเภอ

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าพูดถึงการดูแลและการให้บริการด้านสุขภาพของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเลยนะคะ ไม่ใช่ที่เฉพาะตำบลคลองตันนี้นะคะ ไม่เจาะจงว่าเป็นตำบลไหน หมู่บ้านไหน แต่เอาทั้งอำเภอเลยเนี่ย กำนันคิดว่าควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลเรื่องนี้เป็นการเฉพาะไหม

นายนนท์ : คณะกรรมการก็น่าจะมีนะ อันไหนที่ไม่ดีก็ติติงกันไป ทำอะไรไม่มีกรรรมการ ในช่วงที่มีประชุมจะได้มาประชาสัมพันธ์ให้ชาวบ้านได้รับรู้บางสิ่งบางอย่าง ถ้าปกติอยู่เฉยๆ มีการประชุมอะไรหรืองานอะไรชาวบ้านอาจจะรู้บ้าง ไม่รู้บ้าง ถ้าเป็นลักษณะกรรมการ ประชุมอะไรพวกนี้ก็จะได้มาประชาสัมพันธ์ชี้แจงให้ชาวบ้านได้รับรู้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่คิดว่ารูปแบบควรจะเป็นแบบไหน คือถ้าให้เลือกระหว่างหน่วยงานที่จะตั้งขึ้นมากับคณะกรรมการ พี่พอใจที่จะมีคณะกรรมการมากกว่าที่จะมีหน่วยงานใช่ไหมคะ

นายก่อ : ผมว่าทำในรูปแบบคณะกรรมการน่าจะดีกว่าหน่วยงานเฉพาะ เพราะว่ากรรมการมาจากการเลือกตั้งน่าจะดีกว่ามาจากเฉพาะส่วนที่ใครไปจับมาอะไรอย่างนี้นะ น่าจะมาจากการมองของประชาชนโดยกว้างขวางมากกว่าน่าจะดี คณะกรรมการที่ดูแลนี่ ควรจะมาจากคนบ้านแพ้วด้วยกัน น่าจะมาจากการเลือก การสรรหาการเลือกของผู้นำระดับตำบล ระดับหมู่บ้าน หรือจะให้ประชาชนทั้งหมดเป็นคนกำหนด แต่ตอนนี้เขายังไม่ต้องถึงขนาดนั้นนะ ตอนนี้เลือกไปโดยที่เลือกไปตรงนั้นก็ระดับหมู่บ้านนะ ผู้ใหญ่บ้านเป็นคนเลือก ให้กำนันผู้ใหญ่บ้าน และก็หน่วยงานที่เกี่ยวข้องก็มีหน่วยงานของอำเภอทุกด้านเป็นคนมอง

****

นายวิทย์ : ถ้ากรรมการมันก็น่า น่าจะต้องรวมคนจากที่อื่น ถ้าเฉพาะคนพื้นที่อย่างเดียวมันก็รู้อย่างเดียว ถ้าหากว่ามีคนที่มีความรู้จะเป็นด้านแพทย์หรือด้านผู้เชี่ยวชาญอันไหนนักวิชาการตรงไหนก็ได้มารวมอยู่ด้วยมันก็จะดีขึ้น เพราะฉะนั้นให้เป็นที่รวมของทั้งผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ กับคนในพื้นที่ ในท้องถิ่น

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่นี้ถ้ามองในภาพรวมของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเนี่ยะนะพี่ ไม่เจาะจงในหมู่บ้านพี่หรือว่าตำบลอะไรเป็นการพิเศษเนี่ยะนะคะ มองทั้งระบบทั้งอำเภอมนการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งหมดเนี่ยน่ะค่ะ พี่คิดว่าควรมีการตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาเป็นการเฉพาะเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของคนในอำเภอบ้านแพ้วมั้ย เอาใจเอาความรู้สึกจริงๆน่ะคะ

นายนาคร : ถ้าเป็นไปได้ก็ดี ถ้ามันมีได้ทั้งสองอย่าง (มีหน่วยงานหรือคณะกรรมการ) มันก็น่าจะดี มีทั้งหน่วยงานและคณะกรรมการช่วยกันดูแลพัฒนา เพราะจะได้ควบคุมได้กว้างถ้าทำอะไร ถ้าไม่มี ตั้งองค์กรขึ้นมาแล้วไม่มีคณะกรรมการมันก็พูดยาก เค้าทำอิสระไม่มีใครควบคุมได้ ไม่มีใครควบคุมได้ ทำอะไรก็ทำได้ ต้องมีกรรมการพิจารณารู้เห็นด้วย ว่าอะไรเหมาะสม ไม่เหมาะสม

****

3. ความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

เมื่อสอบถามกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าควรจัดตั้งหน่วยงานขึ้นมาดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะนั้น ผลการศึกษาแสดงว่าผู้นำชุมชนมีความคิดเห็นหลายแนวทาง ซึ่งพอสรุปประเด็นใหญ่ๆได้ 2 ประเด็นคือ 1) ประเด็นในเรื่องต้นสังกัด และ 2) ประเด็นในเรื่องการดำเนินงานของหน่วยงาน ซึ่งมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

3.1. ประเด็นในเรื่องต้นสังกัดของหน่วยงาน

ผู้นำชุมชนมีความเห็นว่า หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่จะต้องมีต้นสังกัดทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการควบคุมดูแลการทำงานให้ดำเนินไปอย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง นอกจากนี้ ผู้นำชุมชนยังได้เสนอความเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานที่สมควรเป็นต้นสังกัดไว้หลายประเด็น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1.1 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่จะต้องมีต้นสังกัด มิใช่ตั้งขึ้นเป็นเอกเทศหรือเป็นอิสระ ทั้งนี้เพราะมีความจำเป็นจะต้องมีการควบคุมดูแลการทำงานของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่นี้ด้วย มิฉะนั้นการดำเนินงานจะขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน

ผู้สัมภาษณ์ : อันนี้ถ้ามีหน่วยงานนี้ขึ้นมาเพื่อจะทั้งหมดของเรื่องสุขภาพนี้นะคะ พี่คิดว่ารูปแบบควรจะเป็นยังไง หน่วยงานนี้จะสังกัดอะไรไหม รึว่ายังไงคะ

นายกิจ : ที่จริง มันน่าจะต้องสังกัดหน่วยงานหนึ่ง หน่วยงานใดใช่ไหมฮะ ถ้างานไหนไม่มีต้นสังกัดแล้วจะไปทำงานกันได้ยังไงล่ะ ลอย ๆ นะ มันก็เหมือนอาสาสมัคร มันไม่ยั่งยืน มันไม่ได้สังกัดเนี่ย มันจะสร้างไปแล้วจะไม่ยั่งยืนเพราะมันจะขาดการดูแล

****

3.1.2 ผู้นำชุมชนมีความเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานต้นสังกัดแตกต่างกันไปโดยหน่วยงานต้นสังกัดที่ได้รับการเสนอแนะจากผู้นำชุมชนประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักนายกรัฐมนตรี โดยมีเหตุผลดังนี้

ก. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ในมุมมองของผู้นำชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้วมีความเหมาะสมที่จะเป็นต้นสังกัดของหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วเพราะสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินงานและประสานงานร่วมกับองค์กรส่วนท้องถิ่นอยู่แล้ว ดังนั้น หน่วยงานใหม่จะได้รับประโยชน์จากเครือข่ายเดิมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีอยู่ ซึ่งจะก่อให้เกิดการดำเนินงานและประสานงานที่มีความต่อเนื่อง เป็นระบบ และสายการบังคับบัญชามีความชัดเจน และเนื่องจากการจัดสรรงบประมาณของสาธารณสุขอำเภอมีความเป็นระบบและได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้นจึงไม่น่าจะเกิดปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณแก่หน่วยงานที่จะตั้งขึ้นใหม่ ซึ่งประเด็นในเรื่องการเลือกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอให้เป็นต้นสังกัดของหน่วยงานใหม่ที่ผู้นำชุมชนมีความปรารถนาที่จะให้ตั้งขึ้นนี้มีสาระสำคัญพอสรุปได้ทั้งหมด 4 ประการดังนี้

ก.1 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานระดับอำเภอที่มีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานระดับท้องถิ่นทุกหน่วยงานอยู่แล้ว การประสานงานจะง่ายและชัดเจน

นายกิจ : ผมว่า ถ้าสังกัดล่ะนะ มันก็ต้องสังกัดกับด้านสาธารณสุขเพราะว่าเค้าจะมีเงินและมันก็จะสอดคล้อง คือ ผมว่ามันต้องมีกรรมการระดับตำบล กรรมการระดับตำบลจะเข้าไปมีส่วนประชุมร่วมเพื่อจะได้ข้อมูลข่าวสาร ย่างสมมติว่ามีหน่วยงานนี้ขึ้นมา พอประชุมปุ๊บ ผู้นำในท้องถิ่นก็จะได้เข้าไปร่วมประชุม ก็จะนำเอาข้อมูลนั้นมา จะเป็นหอกระจายข่าวหรือจะประชุมหรือจะคุยกันตามงานอะไรมันก็สามารถสื่อสารกันได้

****

ก.2 หน่วยงานตั้งใหม่จะมีสถานภาพเป็นหน่วยราชการ และสามารถเชื่อมโยงกับเครือข่ายเดิมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีอยู่แล้ว ทำให้การดำเนินงานมีระบบและมีการประสานงานทุกระดับตั้งแต่ระดับล่างในพื้นที่จนถึงระดับบนคือกระทรวง

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ตั้งหน่วยนี้ขึ้นมา แล้วหน่วยนี้ควรจะสังกัดกับอะไร หรือว่าควรจะเป็นอิสระ ถ้าตั้งขึ้นมาใหม่นี่คะ

นายพล : มันน่าจะขึ้นอยู่กับสาธารณะสุขนะสังกัดนี้ น่าจะเป็นอำเภอ ประสานงานง่ายดี ควรมีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ คืออย่างๆ คนทำติดต่ออย่างตำบลผมบกพร่องตรงนู้นๆ เขาจะได้ส่งหน่วยเขามาจี้ ตรงสถานีอนามัยก็ได้ อะไรก็ได้ ได้ไม่มีการบกพร่อง น่าจะเป็นคนในพื้นที่นะฮะที่เข้าไปอยู่ในหน่วยนั้น เพราะเขาจะรู้จุดนั้นๆ เขตบ้านแพ้วมีกี่ตำบลกี่อะไร เขาจะรู้หน่วยงานนี้น่าจะเป็นหน่วยราชการ เพราะหน่วยราชการจะเป็นงานหลัก

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมุติว่าไม่ใช่คนในพื้นที่เนี่ย ควรจะมีกรรมการที่จะเข้าไปประสานกับหน่วยนั้นหรือเปล่า

นายพล : หน่วยนี้ไม่จำเป็น อย่างหน่วยที่ตั้งคิดว่าการคอรัปชั่นไม่มีแน่นอน ไม่จำเป็นในจุดนี้ คิดว่ากรรมการตรวจสอบไม่จำเป็น อย่างหน่วยสาขานี่อยากจะให้ทางเขาประสานงานกับเกี่ยวกับอนามัยทุกๆ หน่วย สมมุติแบ่งเป็นการตรวจเวรเกี่ยวกับอนามัยตำบลเนี่ย น่าจะมีการมาดูว่า มาเช็คตามอนามัยนี่ อย่างไหนที่มันบกพร่องหรือขาดอะไรมาเช็ค ตลอด

บกพร่องเขาทำอะไรที่จะแก้ไขได้ เขาจะได้แก้ไข เป็นจุดประสานงาน เป็นศูนย์รวมน่าจะเป็นอย่างนั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : คราวนี้หน่วยงานตรงนี้ก็ต้องมีต้นสังกัดใช่มั้ยคะใครควรจะเป็นต้นสังกัดเขาคะ

นายอนุรักษ์ : ก็อยากให้เป็นสาธารณสุขครับขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอบ้านแพ้ว การทำงานก็ต้องแบบอำเภอเขาก็ต้องหาอย่างกะจะต้องเอาคนนั้นคนนั้นมา เอาเข้ามาในหมู่บ้าน ไม่งั้นก็เข้าไม่ถึง เพราะมันดูคนที่ทำงานสาธารณสุขก็น้อย ก็ต้องจ้างคนข้างนอก เข้ามาประสานตามผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ว่าตรงไหนตรงไหนยังไง

****

ก.3 การสังกัดภายใต้สาธารณสุขอำเภอ ทำให้การจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุนอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ และบุคลากร เป็นไปโดยไม่ติดขัดเพราะสอดคล้องกับระบบเดิมที่ดำเนินการอยู่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานนั้นควรจะเป็นหน่วยราชการหรือว่าไม่ใช่หน่วยราชการ

นายธนา : แต่ผมว่ามันเป็นหน่วยราชการนะมันดี มันดียังไงรู้ไหม มันดีมันดีหลายๆ อย่างนะครับมันคล้ายๆ ว่าเราจะเรียกคนมาใช้บุคลากรมาใช้นี่มันเรียกได้ง่ายหน่อย อย่างเรียกสมาชิกอบต.หรือผู้ช่วยผู้ใหญ่หรือผู้ใหญ่นี่ก็ได้ตั้งเป็นกรรมการตรงนั้น ถ้าเราตั้งหน่วยงานเอกชนขึ้นมาจะไปเรียกใคร ใครจะมา ผมคิดงั้น

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานที่ว่าเนี่ย อยากจะให้เป็นหน่วยงานแบบไหนล่ะคะ

นายนาคร : หน่วยงานของรัฐบาล แล้วให้จัดเป็นหน่วยย่อยๆที่ออกตระเวณไปตามจุดต่างๆในหมู่บ้านอะไรอย่างเนี่ยะ ตรวจเช็คร่างกายบ้างอะไรพวกเนี่ยน่ะ ก็อาจจะมีสถานที่ตั้งใหญ่ที่ไหนก็ได้แล้วก็ไปข้างนอก เราก็แบบหมู่บ้านมาเนี่ยก็นัดมาตามสถานที่โรงเรียนอะไรอย่างเนี่ยน่ะ ใจผม ผมก็อยากให้หน่วยงานนี้จะต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำ อยากให้มี เพราะมันจะได้มีคนประสานงานติดต่อได้ หน่วยงานนี้สมมติว่าอำเภอหรือจังหวัดละหน่วยงานน่าจะดีกว่าเพราะมันใกล้ ติดต่อง่าย อันนี้ถ้าเป็นหน่วยราชการได้ก็ดี แล้วต่อไปข้างหน้าแล้วแต่จะแปรเป็นอะไรค่อยว่ากันอีกที เพราะเป็นหน่วยราชการจะได้งบจัดสรรจากรัฐบาลได้ ถ้าเป็นของเอกชนก็ยังไม่รู้ว่าจะเอาเงินจากไหนมา ใครจะเป็นผู้ก่อ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้ามีหน่วยใหม่ขึ้นมาเนี่ย พี่คิดว่าหน่วยใหม่นี่ควรจะขึ้นอยู่กับใครคะ

นายแสง : อยากจะขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ อยากให้ขึ้นจุดนี้นะ คือว่ามัน ผมมองดูแล้ว ขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ ประชาชนเขายินดี ผมก็ยังชอบเลย ของ ของหลวง ของรัฐบาล ชอบจุดนี้ คือว่า ยังพอพึ่งได้เช่นว่า ยาหมดหรืออะไรนะ อุปกรณ์อะไรนี่ ยังทำงบประมาณขอได้เช่นว่าอนามัย อนามัยไหนขาดแคลน เรื่องอุปกรณ์ที่อนามัย หรือว่าเส้นทาง เส้นทางจะทางเรือ หรือว่าทางรถนี่ไปสะดวก ไม่ลำบากต่อประชาชน บางอนามัยนี่เพิ่งจะสร้างใหม่

เพิ่งจะสร้างใหม่ งบประมาณก็ขาดแคลน ขาดแคลนเรื่องงบประมาณ ถ้ามีหน่วยงานตั้งขึ้นมาจะได้ช่วยเหลือกันนี่แหล่ะ บางอย่าง ดูแลไม่ค่อยทั่วถึง เพราะสาธารณสุขอำเภออาจจะทำได้ไม่ทั่วถึง มองดูแล้วนะ พื้นที่กว้างนะ

****

นางอรุณี : อยากให้เป็นหน่วยงานของรัฐบาลน่ะดี เพราะว่าเขาจะได้ดูแล มีงบประมงประมาณ ถ้าเราเป็นคณะกรรมการตั้งขึ้นมาอย่างนี้ก็ต้องชาวบ้านอีกอย่างเงี้ย มันต้องตั้งขึ้นมาอยู่ที่ไหนสักแห่งนึงอย่างเนี้ย แล้วก็มาหาจุดเดียวที่อำเภอหรือที่ไหนอย่างเนี้ย ก็ต้องเป็นสาธารณสุขของทางราชการ เพราะเขาคุม หนูอยากให้ขึ้นโน่นเลยยันกระทรวงโน่นเลย

****

ก.4 การที่หน่วยงานตั้งใหม่ขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเท่ากับมีสถานภาพเป็นหน่วยราชการ ซึ่งหน่วยราชการจะมีความมั่นคงและมีความต่อเนื่องในการทำงานมากกว่าองค์กรรูปแบบอื่น นอกจากนี้สายการบังคับบัญชาภายในหน่วยราชการก็จะมีความชัดเจนกว่า ทำให้การตรวจสอบ ควบคุมดูแลชัดเจนในทุกระดับ

ผู้สัมภาษณ์ : หน่วยงานเนี่ยจะแบบไหน เป็นแบบราชการ หรือว่าไม่ใช่ราชการยังไง

นายกิตติ : ผมว่าราชการดีกว่า คือว่าเขายังมีพวกพร้อมเพรียงช่วยเหลือง่ายหน่อย อย่างหน่วยงานถ้าเป็นราชการอย่างนี้จะได้มีอะไรล่ะ กลุ่มที่เขาจะมาดูแลที่แบบจะต้องประสานกับกลุ่มอื่นได้ด้วย หน่วยงานนี้เนี่ย ให้ขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ

****

ข. กระทรวงสาธารณสุข

ในมุมมองของผู้นำชุมชน หน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วควรสังกัดโดยตรงกับกระทรวงสาธารณสุขทั้งนี้เพราะจะก่อให้เกิดการเปรียบเทียบการทำงาน การแข่งขัน และเป็นการกระตุ้นให้หน่วยงานและองค์กรทุกระดับพยายามเพิ่มขีดความสามารถในการทำงาน นอกจากนี้การตรวจสอบการดำเนินงานของหน่วยงานในระดับพื้นทที่ก็สามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความเป็นอิสระเพราไม่ต้องกังวลกับสายการบังคับบัญชาในพื้นที่ ซึ่งมุมมองของผู้นำชุมชนในประเด็นที่ต้องการให้หน่วยงานดูแลระบบบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยตรงนี้มีสาระสำคัญรวม 2 ประการดังนี้คือ

ข.1 หน่วยงานควรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ไม่ต้องสังกัดหน่วยงานส่วนท้องถิ่นเพราะการปฏิบัติงานจะได้มีการแข่งขัน และตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานนี้พี่คิดว่าควรจะขึ้นกับอะไร

นายพัฒนะ : ก็ต้องทางกรุงเทพฯ หรือหน่วยงานอื่นๆ งานใหญ่กว่า ให้ข้อมูลข่าวสารทั่ว ข้อมูลข่าวสารมันก็ต้องขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอเขาก็ไม่ได้เข้ามาดูแลในหมู่บ้านก็แค่เชื่อมโยงอำเภอกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วแค่นั้นเอง ข้อมูลข่าวสารแค่นั้นเอง เราจะรู้สึกว่าสาธารณสุขอำเภอไม่ได้มายุ่งกับพื้นที่ ใจลึกๆ อยากให้มีฮะ ให้มันเหมือนกับเป็นหน่วยงานกลาง การแข่งขันกันอย่างนี้มันก็จะได้ออกมาประสิทธิภาพดี มีคุณภาพมีอะไร

แล้วหน่วยงานนี้ก็ต้องให้เป็นหน่วยราชการ เพราะข้อมูลข่าวสารทางราชการมันข้อมูลมันเยอะกว่า สะดวกกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้ระบบการบริหารทางด้านสาธารณสุขของเราเนี่ยะนะคะก็จะมีกระทรวงใช่มั้ยคะ จากกระทรวงมาก็มีกรมมาใช่มั้ยคะ แล้วก็มาถึงระดับของพื้นที่เนี่ยก็จะเป็นสาธารณสุขอำเภอ เพราะฉะนั้นตอนเนี่ยอำเภอบ้านแพ้วก็จะมีสาธรณสุขอำเภอดูแลอยู่ คราวนี้ถ้าพี่บอกว่าต้องมีหน่วยงานขึ้นมาใหม่น่ะค่ะ หน่วยงานเนี่ยควรจะขึ้นอยู่ภายใต้สาธารณสุขอำเภอหรือว่าให้เป็นหน่วยงานระดับเดียวกันกับสาธารณสุขอำเภอแล้วไปขึ้นกับกระทรวงโดยตรงเลย

นายนาคร : มันต้องแยกกันสิ แล้วไปขึ้นกับกระทรวงโดยตรง จะได้แข่งขันกันดีกว่า จะได้แข่งขันกันทำงาน ให้ประชาชนได้มีสิทธิเลือกว่าใครบริหารได้ดีกว่า ดูแลดีกว่า ผมว่าหน่วยงานใหม่น่าจะทำควบคู่กันไป ในเรื่องของการรักษาพยาบาลด้วย ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพ คือหน่วยใหม่นี่ก็มีทั้งให้รักษาด้วยและส่งเสริมด้วย ซึ่งก็คือ อย่างนี้ก็ไม่เหมือนกับสาธารณสุขอำเภอที่ดูแลบริหารอย่างเดียว คือเราจะได้ 2 อย่าง

****

ข.2 การที่หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ทำให้มีอิสระที่จะควบคุมและตรวจสอบการทำงานขององค์กรระดับท้องถิ่นทุกหน่วยและทุกระดับ และไม่ต้องกังวลกับสายการบังคับบัญชาทั้งระดับอำเภอและจังหวัด ซึ่งอาจมีความไม่เที่ยงธรรมในการดำเนินงาน

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ แล้วหน่วยงานที่ว่าเนี่ย พี่อยากให้เป็นหน่วยราชการหรือว่าอยากให้เป็นหน่วยแบบไหนหรือว่าเป็นหน่วยอิสระอะไรยังไง

นายชนะ : ผมคิดว่าน่าจะเป็นหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขนั่นแหละ มีชุดนึงตั้งขึ้นมาคุมอีกทีมาดูแล คือถ้าเราให้เป็นองค์กรอิสระมันก็มากเรื่อง ไปเจอองค์กรที่ไม่เป็นกลางล่ะ องค์กรนี่อิสระ อิสระยังไงนะ บางทีไม่ค่อยเป็นกลางหรอก เดี๋ยวก็เอน ๆ ไปข้างโน้นข้างนี้ มากเรื่องปัญหามาก ผมคิดว่าไม่ดี ให้เขามาจากกระทรวงเขาเลยหมดเรื่องหมดราว อย่างนี้ผมว่าให้กระทรวงสาธารณสุขเขาตัดสินใจเอาเองดีกว่านะ เขาจะตั้งมากหน่วยเขาก็ดูแลยากอีก ให้มันเป็นแบบ สตง. น่ะ คือมาตรวจความไม่ชอบมาพากลอะไรทุกอย่าง รับเรื่องทั้งหมดอะไรเนี่ย แบบส่งมาแบบนั่นน่ะ คล้าย ๆ สตง. น่ะ ตรวจเงินแผ่นดินอย่างนั้นแหละคล้าย ๆ อย่างนั้น ให้หน่วยงานใหม่มีหน้าที่คล้าย ๆ สตง. ที่จะควบคุมดูแลทุกเรื่อง ทั้งเงิน ทั้งบุคลากร ทุกอย่างเลย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคราวนี้หน่วยงานนี้เนี่ย เท่ากับว่าไม่ต้องขึ้นตรงกับสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอแล้วสิ ให้ขึ้นตรงกับกระทรวงสาธารณสุขเลย

นายชนะ : เออ ผมว่าได้ อย่างนั้นดีกว่า เพราะคนจะได้กลัว นะ จังหวัดเดี๋ยวก็ยังวิ่งหาจังหวัดได้ ใช่ไหม เอาให้มันนั่นเลย โดยตรงเลย คนจะได้กลัวไม่กล้าไปลูบแข้งลูบขาเขา มันจะได้ไม่นั่น

ถ้าตั้งระดับจังหวัดเดี๋ยวเขาไปแค่อีกจังหวัดก็จบแล้ว จริงไหม เอาโน่นเลยต้นขั้วเลย แต่ว่าหน่วยงานนี้ให้มีที่ตั้งอยู่ที่ไหนก็ได้ ก็ไม่รู้ จะดูที่ทั่วประเทศก็ได้ แต่ว่าผมว่าให้มันมีหน่วยงานนี้ขึ้นมาสักหน่วยนึง คอยตรวจสอบทำอะไร

****

นางอรุณี : อยากให้เป็นหน่วยงานของรัฐบาลน่ะดี เพราะว่าเขาจะได้ดูแล มีงบประมงประมาณ ถ้าเราเป็นคณะกรรมการตั้งขึ้นมาอย่างนี้ก็ต้องชาวบ้านอีกอย่างเงี้ย มันต้องตั้งขึ้นมาอยู่ที่ไหนสักแห่งนึงอย่างเนี้ย แล้วก็มาหาจุดเดียวที่อำเภอหรือที่ไหนอย่างเนี้ย ก็ต้องเป็นสาธารณสุขของทางราชการ เพราะเขาคุม หนูอยากให้ขึ้นโน่นเลยยันกระทรวงโน่นเลย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานนี้พี่คิดว่าควรจะขึ้นกับอะไรคะ

นายพัฒนะ : ก็ต้องทางกรุงเทพฯ หรือหน่วยงานอื่นๆ งานใหญ่กว่า ให้ข้อมูลข่าวสารทั่ว ข้อมูลข่าวสารมันก็ต้องขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขอำเภอเขาก็ไม่ได้เข้ามาดูแลในหมู่บ้านก็แค่เชื่อมโยงอำเภอกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วแค่นั้นเอง ข้อมูลข่าวสารแค่นั้นเอง เราจะรู้สึกว่าสาธารณสุขอำเภอไม่ได้มายุ่งกับพื้นที่ ใจลึกๆ อยากให้มีฮะ ให้มันเหมือนกับเป็นหน่วยงานกลาง การแข่งขันกันอย่างนี้มันก็จะได้ออกมาประสิทธิภาพดี มีคุณภาพมีอะไรแล้วหน่วยงานนี้ก็ต้องให้เป็นหน่วยราชการ เพราะข้อมูลข่าวสารทางราชการมันข้อมูลมันเยอะกว่า สะดวกกว่า

****

ค. สำนักนายกรัฐมนตรี

ในมุมมองของผู้นำชุมชนบางคน หน่วยงานที่ตั้งใหม่ควรเป็นอิสระจากกระทรวงสาธารณสุข จะทำหน้าที่คล้ายสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ที่มีอิสระในการดำเนินงาน โดยสถานที่ตั้งของหน่วยงานไม่จำเป็นจะต้องตั้งอยู่ที่อำเภอบ้านแพ้ว การดำเนินงานให้ปฏิบัติงานโดยลงตรวจสอบพื้นที่เป็นครั้งคราว ไม่จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำในพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานที่ว่าเนี่ย พี่อยากให้เป็นหน่วยราชการหรือว่าอยากให้เป็นหน่วยแบบไหน

นายชนะ : คือถ้าเราให้เป็นองค์กรอิสระมันก็มากเรื่อง ไปเจอองค์กรที่ไม่เป็นกลางล่ะ องค์กรนี่อิสระอิสระยังไงนะ บางทีไม่ค่อยเป็นกลางหรอก เดี๋ยวก็เอน ๆ ไปข้างโน้นข้างนี้ มากเรื่องปัญหามาก ผมคิดว่าไม่ดี อยากให้มันเป็นแบบ สตง. น่ะ คือมาตรวจความไม่ชอบมาพากลอะไรทุกอย่าง รับเรื่องทั้งหมดอะไรเนี่ย แบบส่งมาแบบนั่นน่ะ คล้าย ๆ สตง. น่ะ ตรวจเงินแผ่นดินอย่างนั้นแหละคล้าย ๆ อย่างนั้น ให้หน่วยงานใหม่มีหน้าที่คล้าย ๆ สตง. ที่จะควบคุมดูแลทุกเรื่อง ทั้งเงิน ทั้งบุคลากร ทุกอย่างเลย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคราวนี้หน่วยงานนี้เนี่ย เท่ากับว่าไม่ต้องขึ้นตรงกับสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอแล้ว

นายชนะ : เออ ผมว่าอย่างนั้นดีกว่า เพราะคนจะได้กลัว นะ จังหวัดเดี๋ยวก็ยังวิ่งหาจังหวัดได้ ใช่ไหม เอาให้มันนั่นเลย โดยตรงเลย คนจะได้กลัวไม่กล้าไปลูบแข้งลูบขาเขา มันจะได้ไม่นั่น ถ้าตั้งระดับจังหวัดเดี๋ยวเขาไปแค่อีกจังหวัดก็จบแล้ว จริงไหม เอาโน่นเลยต้นขั้วเลย แต่ว่าหน่วยงานนี้ให้มีที่ตั้งอยู่ที่ไหนก็ได้ ก็ไม่รู้ จะดูที่ทั่วประเทศก็ได้ แต่ว่าผมว่าให้มันมีหน่วยงานนี้ขึ้นมาสักหน่วยนึง คอยตรวจสอบทำอะไร

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ แล้วหน่วยงานนี้จะทำงานกับพื้นที่อำเภอบ้านแพ้วยังไง วิธีการทำงานเขาน่ะค่ะ

นายชนะ : คือหน่วยงานนี้มันคงต้องรับทั้งหมดน่ะนะ ทั้งเรื่องอะไรน่ะ บริการดีไหมอะไร ๆ ทั้งหมดนะ คือต้องครอบคลุมไปทั้งหมด ทั้งเรื่องทุกอย่างนะ คือมันเหมือนกับเป็นผู้ตรวจ แบบนั้นคล้าย ๆ อย่างนั้น

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติว่าเขาทำหน้าที่เป็นผู้ตรวจใช่ไหมคะ ถ้าเขาจะตรวจได้ดีหมายความว่า เขาจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารทั้งหมดของอำเภอบ้านแพ้วเนี่ย แล้วเขาจะได้รับผ่านทางไหนล่ะพี่

นายชนะ : คือไม่ยาก คือข้อมูลข่าวสารน่ะเหรอ ถ้าจะเอากันนั่นก็ สุ่มมาตามผู้ใหญ่บ้าน กำนันรู้แน่ชัดเจน ไม่ต้องไปที่ตัวสถานีอนามัย คือเราอยากจะรู้ไง ไม่งั้นเราก็ไม่รู้ เข้าใจไหม ผู้ใหญ่บ้านคงไม่โกหกนะ ยังไงเขาก็ต้องพูดตรง เนี่ย คือแล้วผู้ใหญ่บ้านเขาใกล้ชิดกับประชาชน อย่างผมอยู่เนี่ย ถ้าไม่ดีนะ ชาวบ้านเขาพูด ผมก็ต้องรู้ ไม่ต้องไปดูอย่างอื่น ถ้าไม่ดีชาวบ้านก็โวยละ หน่วยงานนี้ทำหน้าที่คล้ายๆ สตง. เพราะฉะนั้นก็จะลงมาเป็นบางครั้งบางคราว ไม่ต้องมาบ่อย ไม่จำเป็นจะต้องมาตั้งหน่วยประจำหรืออะไรที่นี่ ไม่ต้องเลย ไม่ต้องถึงขั้นนั้นหรอก ไม่จำเป็นจะต้องตั้งเครือข่าย ไม่ต้อง นานๆ ออกมาสุ่มทีก็พอแล้ว

****

จ. หน่วยงานอิสระ

ผู้นำบางคนมีความเห็นว่าหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในเขตอำเภอบ้านแพ้วไม่จำเป็นต้องมีต้นสังกัด ทั้งนี้เพื่อความคล่องตัวในการทำงาน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานนี้ต้องไปขึ้นกับสาธารณะสุขอำเภอไหมคะ หรือว่าเป็นอิสระจากสาธารณสุขอำเภอ

นายธนา : ก็เป็นอิสระสิครับ ถ้าเราตั้งขึ้นมาได้ ไม่ซ้ำซ้อนไม่นั่น ก็เป็นอิสระของเราสิครับ ไม่ต้องผ่านอนามัย ไม่ต้องไปสาธารณะสุข เรามีหน่วยงานเราตรงๆ เราก็ยิงตรงไปเลย มันก็ทันทีมันเร็วครับ แทนที่คนเป็น 10 คน แทนที่จะตาย 5 คน มันก็ตายคนเดียวพูดง่ายๆ

****

3.2. ประเด็นในเรื่องการดำเนินงานของหน่วยงาน

ในมุมมองของผู้นำชุมชนหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่เพื่อการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วควรดำเนินงานในฐานะที่เป็นองค์กรประสานงาน โดยการให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วม

ในการดำเนินงานในรูปของการจัดให้มีคณะกรรมการระดับตำบลที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อมูลข่าวสาร เข้าร่วมประชุม รวมทั้งประสานงานในกรณีที่มีโครงการหรือกิจกรรมที่ต้องดำเนินงานในระดับพื้นที่ และควรเปิดโอกาสให้ให้ประชาชนในแต่ละชุมชนได้มีสิทธิเสนอชื่อและคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมขึ้นมาเป็นตัวแทนของตำบลแต่ละตำบล โดยเริ่มจากระดับหมู่บ้านมาจนถึงระดับตำบล นอกจากนี้ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ประจำรับผิดชอบในการปฏิบัติงานโดยควรมอบหมายและกำหนดตัวบุคคลที่จะดูแลพื้นที่หรือตำบลที่ได้รับมอบหมายเป็นการเฉพาะในแต่ละพื้นที่ เพื่อเป็นการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และเพื่อประโยชน์ในการประสานงานกับองค์กรหรือบุคลากรในระดับพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว ซึ่งแนวทัศนะของผู้นำชุมชนในเรื่องรูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพมีสาระสำคัญรวมทั้งสิ้น 5 ประเด็นดังนี้

3.2.1 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่ต้องดำเนินงานในแง่ของการประสานงานและการบูรณาการกับหน่วยงานอื่นๆในระดับพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วหน่วยงานนี้เนี่ยจะดูแลยังไงล่ะคะ วิธีดูแลในท้องที่ของ..

นายอภิชาติ : ก็ออกพื้นที่ทั่วๆไป จัดเป็นแบบเนี้ย แบบนัด อืม ตามพื้นที่ แบ่งพื้นที่ไป จะได้รู้ว่าพื้นที่นี้เขาทำยังไง อีกพื้นที่ทำหรือไม่ทำ จะได้รู้ ใครดี ใครไม่ดี อย่างอนามัยเรานี่ไม่ดีเขาก็ติ๊กเลย ผมว่าดีเลยนะ คือคนเนี่ยพอมีนั่นมา(ควบคุมกัน)จริงๆ จังๆ มาเหมือนอย่างเรื่องยาเสพติดเนี่ยคนจะไหวตัวแล้ว ยังไงทำผิดอะไรอย่างนี้ ไม่ได้แล้ว นี่จับหมด

****

ผู้สัมภาษณ์ : ค่ะ แล้วหน่วยงานนี้จะมาลงทำงานในระดับของทุกพื้นที่ครอบคลุมเนี่ย จะทำกันอีท่าไหนละค่ะ

นายทรงเดช : มี เข้าสำรวจทุกหมู่บ้านยิ่งดีใหญ่ แต่ละหมู่บ้านนะดี เพราะว่าเวลานี้มันไม่มี นอกจากใครเป็นอะไรขึ้นมาถึงจะไปหาสาธารณสุขที่อนามัยน่ะ ถ้าอาการหนักก็อย่างที่ผมเล่าให้เมื่อกี้เนี้ย ไปโรงพยาบาล ก็เท่ากับว่าหน่วยงานตรงนี้ก็อยู่ที่ส่วนกลางตรงอำเภอบ้านแพ้ว แล้วหน่วยงานนี้จะดูแลครอบคลุมหมดทั้งพื้นที่ อันนี้ก็ต้องมีผู้ประสานงานของในเครือข่ายเขา

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตรงนั้นก็คือจะทำงานอยู่ตรงนั้น จะต้องมาเกี่ยวข้องกับพื้นที่อย่างไรบ้างคะ

นายรัตน์ : ก็ต้องมาสัมผัสกับพื้นที่ด้วย ถ้าตั้งอยู่ตรงนั้นเขาก็ออกคำสั่งอย่างเดียว เวลาที่จะออกสัมผัสกับพื้นที่ก็อาจจะลงมาที่เทศบาลบ้าง หรือว่าที่สถานีอนามัย จุดอ่อนผมว่าน่าจะมีเรื่องเจ้าหน้าที่ มันต้องหาวิธีการควบคุมนะฮะ ทีนี้น่าจะเป็นต้นสังกัดต้องดูแล หน่วยงานใหม่ที่ตั้งขึ้นมานี่จะเป็นการมาซ้ำซ้อนก็อาจจะมีซ้ำซ้อนบ้าง คือที่ว่าดีนี่ มันลักษณะว่ามีคนมาคอยดูแลอีกทีนึงใช่ไหม มันก็จะดีกับเจ้าหน้าที่ที่ว่าไม่ค่อยเอาใจใส่ ก็จะดีขึ้นมีคนมาสอดส่องดูแล อะไรอย่างนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วควรจะต้องไปประสานหรือว่าเกี่ยวข้องอะไรกับผู้นำชุมชน หรือคนในชุมชนหรือเปล่าคะ

นายธนพล : ก็น่านะ อย่างหน่วยงานนี้น่าจะเรียกผู้นำท้องถิ่น หมู่บ้านเนี่ย ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน หน่วยงานที่ตั้งใหม่เนี่ย น่าจะเรียกเขาไปปรับความเข้าใจกันซักนิดนึงว่า นี่ผมได้มาทำงานตรงนี้นะ เป็นตัวแทนกลุ่ม เป็นผู้นำ เป็นผู้ดูแลของอนามัยทุกอนามัยเนี่ย หัวหน้างาน แม้แต่อบต. หรือว่าผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เนี่ย เรียกผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านอะไร ผู้ใหญ่บ้าน กำนันเนี่ย ต้องเข้าไปคุยกัน ต้องน่าจะเรียกเข้าไปคุยกันซักพักหนึ่ง หรือว่าเดือน สองเดือนก็ไปประชุมซักเที่ยวนึง ว่าเป็นไง อนามัยนี้เขาดีไหม เขาตรวจดูแลดีไหม ผมได้มาตั้งจุดตรงนี้แล้วดีขึ้นไหม ดีกว่าเก่าไหม ต้องปรึกษากัน เพราะคนที่รู้เนี่ยจะเป็นผู้นำท้องถิ่น ผู้ใหญ่ กำนัน จะรู้มากกว่าหมออีก เพราะอยู่ในกลุ่มบ้านเขา เขาก็ต้องรู้ว่านี่ลูกนายคนนี้ ลูกนายคนนั้น บ้านนี้อยู่ตรงนี้ มันจะรู้ ว่าพฤติกรรมยังไง

****

3.2.2 การดำเนินงานเพื่อการให้บริการแก่ชุมชนจำเป็นจะต้องให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งนี้โดยอาจอยู่ในรูปของการจัดให้มีกรรมการระดับตำบลที่จะมีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อมูลข่าวสาร เข้าร่วมประชุม รวมทั้งประสานงานในกรณีที่มีโครงการหรือกิจกรรมที่ต้องดำเนินงานในระดับพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามีหน่วยงาน หมายถึงหน่วยงานที่ดูแลเฉพาะนะคะ ให้เป็นหน่วยงานเดิมที่มีอยู่ในปัจจุบัน ทำหน้าที่ดูแลเฉพาะหรือว่าตั้งขึ้นมาใหม่เลย

นายธนา : เปล่าถ้ามันไม่ซ้ำซ้อนนี่นะ เราก็เอาหน่วยงานเดิมก็ได้ ให้เขาดูแล ดูแลทั้งหมดได้ไหม ถ้าเขาบอกไม่ได้เราก็ต้องตั้งของเราใหม่ใช่ไหม ทีนี้ก็เรียกหน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่นั้นแหละ เอ้าเขาจะร่วมกับเราไหม ร่วมกับตำบลไหม ร่วมกับชุมชนตรงนี้ไหม ถ้าเขาร่วม เอ้าร่วมโอเค ถ้าเขาไม่ร่วมเขาจะอยู่หน่วยงานเดิมเขาเราก็ต้องปล่อยเขาไปก่อน เพราะเขามีหน่วยงานแล้ว ใช่ไหม ก็เหมือนตั้งหน่วยราชการให้มีเจ้าหน้าที่ แต่ว่าจากเจ้าหน้าที่ตรงนั้นก็จะต้องมีกรรมการ มาหากรรมการตามหมู่บ้าน แต่ละตำบลก็เลือกขึ้นไป ก็เหมือนกับอำเภอมีนายอำเภอ มีปลัด มี แล้วก็มาหาผู้ใหญ่บ้าน กำนันในตามหมู่นี่

****

3.2.3 กรรมการที่ทำหน้าที่เสมือนตัวแทนของชุมชนเพื่อการร่วมงานกับหน่วยงานใหม่ น่าจะได้มาโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนในแต่ละชุมชนได้มีสิทธิเสนอชื่อและคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมขึ้นมาเป็นตัวแทนของตำบลแต่ละตำบล โดยเริ่มจากระดับหมู่บ้านมาจนถึงระดับตำบล

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทีนี้กรรมการที่ว่าจะเอาเข้าไปให้ข้อมูลกับทางหน่วยงานนั้นน่ะค่ะ จะเลือกมายังไงหรือว่าจะจัดตั้ง

นายธนา : ก็ต้องเลือกจากประชาคมหมู่บ้านหละครับ ก็นี่เขามีประชาคมหมู่บ้านแต่ละหมู่บ้านเขามีประชาคมทั้งนั้นแหละ เอ้าจะส่งไปเพื่อสุขภาพอนามัยของตำบลเรา ของหมู่ท่านนี่ ท่านจะเอาใครที่เห็นสมควรที่จะอยู่ตรงนี้ ที่จะไปทำงานตรงนี้ ที่เสียสละได้ตรงนี้ เขาก็เลือกเองใน

หมู่บ้านของเขา ก็อย่างทุกวันนี้นี่จะทำอะไรนี่ก็ต้องประชาคมหมู่บ้าน จำนวนก็ไม่ต้องมากก็ได้ มันก็ขึ้นอยู่กับบุคลากรของแต่ละตำบล แต่ละหมู่ครับ แต่ผมคิดว่าอย่างหมู่นึงนี่ อย่างสมมุติว่าเราจะใช้งานเราใช้ได้เลย อย่างทุกวัน อย่างใช้เรื่องสุขภาพพลานามัยนี่นะอย่างอสม.หมู่หนึ่งมันมีสี่คนห้าคน ใช้ส่วนนี้ ส่วนนี้เขาก็มีสิทธิ์ หนึ่งค่ารักษาพยาบาลอะไรเขาก็ฟรีอยู่แล้ว ตรงนี้เราใช้คนตรงนี้ครับ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วใครควรจะเข้าไปอยู่ในกรรมการตรงนั้นล่ะคะ

นายธนา : ก็กรรมการก็ให้ประชาคมหมู่บ้านเขาตั้งขึ้นไป อย่างเราจะเอากี่คน สมมุติอย่างพี่เอาหมู่ละ 2 คน ก็ให้เขาเลือกสรรมา ก็เป็นกรรมการหมู่บ้านไง ไม่ต้องไปอยู่นู่น แต่ส่วนที่ควบคุมไอ้พนักงานที่ควบคุม ข้าราชการที่มาอยู่ตรงนั้น คนหนึ่งควบคุมกี่ตำบลหละ กี่หมู่หละ หรือคนหนึ่ง 3 ตำบล แล้วก็มา เขามานั่งเขาเป็นกรรมการในตำบลไงในหมู่ ไม่ได้ไปเป็นกรรมการที่หน่วยงาน หน่วยงานก็มีราชการอยู่แล้ว

****

3.2.4 คณะกรรมการที่เลือกขึ้นมาจากระดับท้องถิ่นเพื่อร่วมทำงานกับหน่วยงานที่ตั้งใหม่ควรอยู่ในวาระได้เพียง 2 ปี และไม่เกิน 2 สมัย เพราะการดำรงตำแหน่งกรรมการด้วยระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนาน อาจก่อให้เกิดความล้าหรือความเบื่อหน่าย การเปลี่ยนกรรมการใหม่จะช่วยให้ได้กรรมการใหม่ที่อาจมีความคิดใหม่ๆ เข้าร่วมงานด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้ววาระที่กรรมการจะอยู่เนี่ยควรจะอยู่นานกี่ปีต่อ 1 ชุดคะ

นายกร : ไม่เกิน 2 ปี 2 ปีมันก็แบบไงละ ตามที่เค้าเลือกกันอยู่มันก็นานพออยู่นานๆก็ไม่ดีอีกเละ สนิทกันมากต้องเปลี่ยนใหม่อยู่เรื่อยนะ สับเวรอยู่เรื่อยนะ เก่าๆแล้วมันสนิทกัน ความสนิทเนี่ย บอกไม่ถูก ผมว่าสนิทกันแล้วไม่ค่อยดีหรอก แปลกๆนานๆบางทีมันก็กลัวก็เกรงกันบาง ใช่มะ สนิทกันก็ยังงั้นน่ะ อย่างเรื่องตรวจงาน ไม่ใช่ว่าคนสนิทกัน มาดูแบบคนสนิทกันผมว่าเค้าไม่ค่อยสะอาด ถ้าไม่สนิทกันสะอาดกว่า

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการชุดนี้นี่จะอยู่ในวาระชักกี่ปีคะ

นายเสรี : ที่จริงวาระเนี่ยอยู่มากไปมันก็ไม่ดี อย่างน้อย 2 ปี ไม่เกิน 2 ปีนะคณะกรรมการทั่วๆ ไป เพราะว่า 2 ปีนี่ก็อยู่ติดต่อกันไม่เกิน 2 สมัย นะหรือว่า 2 วาระ อย่างเนี้ย ถ้าอยู่นานๆไปมันก็อาจจะบางครั้งมันก็อาจจะเกิดความเบื่อหน่าย คนทำงานนานๆไปมันจะเกิดความล้าเมื่ออาจจะมีคนใหม่ๆ ขึ้นมามีความคิดใหม่ๆ บ้างอะไรบ้าง

****

3.2.5 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่จะต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้โดยควรมอบหมายและกำหนดตัวบุคคลที่จะดูแลพื้นที่หรือตำบลที่ได้รับมอบหมายเป็นการเฉพาะ เพื่อเป็นการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และเพื่อประโยชน์ในการประสานงานกับองค์กรหรือบุคลากรในระดับพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

นายธนพล : น่าจะเป็นหน่วยงานดีกว่า หน่วยราชการ ก็หนึ่งนะ เพราะว่าทุกอำเภอเนี่ย ทุกตำบลเนี่ย ก็คือหน่วยราชการ หน่วยราชการตรงนี้ ถ้าตั้งขึ้นมาแล้วนะ ก็น่าจะดูแลแบบว่า อย่างหัวหน้าอนามัยแต่ละจุด แต่ละหน่วยอย่างเนี้ย ต้องเรียกมาประสานงานให้หมดเลย แล้วอย่างหัวหน้าเนี่ยจะต้องดูแลให้ลูกน้องไปดูแลชาวบ้านให้ดี ไม่ได้เลย ต้องคุมไอ้ทุกหน่วยงานของหัวหน้า หัวหน้าเนี่ย ต้องคุมหัวหน้า ไอ้ลูกน้องไม่ต้องคุมหรอก เดี๋ยวมันก็จี้ไชกันเรื่อยๆ มาเองแหละ อ่ะ สมมติว่าสาธารณสุขอำเภอเนี่ย คุมมายันหน่วยงานที่ตั้งใหม่เนี่ย หน่วยงานตั้งใหม่เนี่ยต้องคุมหัวหน้าอนามัยทุกอนามัยเนี่ย ต้องดูแลลูกน้องนะทำไม่ดีผมต้องไล่ออกนะ เอาไว้ไม่ได้คนไม่ดีต้องหาบ้านใหม่อยู่ เราต้องว่ากันไปอย่างนั้น บ้านใครบ้านมันหาที่อยู่กันเองเหอะ

****

4. ความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานของคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

เมื่อสอบถามผู้นำชุมชนเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพอนามัย โดยมองภาพรวมของการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ และให้เลือกระหว่างการมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลเป็นการเฉพาะ ปรากฏว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ไม่ต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมากำกับดูแลเป็นการเฉพาะ อย่างไรก็ตาม สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่ต้องการให้มีคณะกรรมการรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ได้ให้เหตุผลเกี่ยวกับความเหมาะสมของการมีคณะกรรมการ และรูปแบบการดำเนินงานในรูปคณะกรรมการซึ่งมีความหลากหลายพอสรุปได้ดังนี้

4.1. ถึงแม้คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นจะมีหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับอำเภอทั้งอำเภอ แต่กรรมการที่เข้าร่วมอยู่ในคณะกรรมการควรมาจากระดับตำบลทุกตำบล และกรรมการจากทุกตำบลจะมีศูนย์รวมเป้าหมายอยู่ที่กรรมการระดับอำเภอ ทั้งนี้เพราะกรรมการที่เป็นตัวแทนระดับตำบลจะทำหน้าที่ประสานงานทั้ง 2 ทาง คือ จากระดับพื้นที่ไปยังอำเภอ และจากระดับอำเภอไปยังพื้นที่ส่วนล่าง ซึ่งจะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ระดับพื้นที่ได้

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้กรรมการชุดนี้เนี่ยควรจะเป็นแต่เฉพาะคนในพื้นที่นี้เท่านั้น หรือว่าจะมาจากที่อื่นด้วยคะ

นายเสรี : ที่จริงในความคิดของผมนะ ก็น่าจะให้คนในชุมชน เพราะว่าคนในชุมชนเนี่ยมีอะไรเนี่ย ผิดถูกนี่คุณก็ว่ากันเองใช่มั้ย คุณบริหารไม่ดีคุณจะไปโทษคนชุมชนนอกเขาได้ยังไงอ่ะ คนของคุณเองเนี่ยคุณยังดูแลกันไม่ดี หรือทำไม่ดีเนี่ย คุณจะไปปฏิเสธไปโทษคนโน้นคนนี้เขา

ไม่ได้ เพราะฉะนั้นจากทั้งหมดของกรรมการเนี่ยจะต้องมาจากชุมชนเท่านั้นจะไม่มีคนนอกเข้ามามีส่วนแล้ว กรรมการตรงนี้เนี่ยจะเป็นในรูปของการเลือกมาจากข้างล่าง

****

4.2. กรรมการควรมาจากการเลือกตั้งโดยตรง สำหรับเขตการเลือกตั้งควรใช้การเลือกตั้งแบบแบ่งเขตและใช้เขตการเลือกตั้งเขตเดียวกับที่เลือกสมาชิกสภาจังหวัด (สจ.) เพราะประชาชนเข้าใจเขตต่างๆ เหล่านั้นแล้ว โดยเขตการเลือกตั้งที่ใช้อยู่ในปัจจุบันคือ 3 ตำบล ต่อ 1 เขตเลือกตั้ง ซึ่งนับเป็นการกระจายอำนาจที่ดี เพราะเขตไม่ใหญ่และประชาชนในพื้นที่รู้จักตัวบุคคลทั้งในด้านผลงานและบุคลิกภาพส่วนบุคคล การเลือกตั้งวิธีนี้จะส่งผลให้คนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วม และกรรมการที่ได้รับเลือกก็จะมีความรู้เกี่ยวกับพื้นที่และรับผิดชอบทำงานให้แก่พื้นที่ได้อย่างเต็มที่

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้พี่คิดว่าคณะกรรมการตรงนั้นควรมีสักกี่คนคะ

นายก่อ : ผมว่าไม่น่าเยอะนะ 5 คนก็น่าจะพอ ถ้าเยอะแล้วยุ่ง น่าจะมีการเลือกนะ ให้เลือกตามเขต เขตตรงนี้เป็นเขตเดียวกันกับสจ. สาธารณสุขไม่ต้องมาแบ่งเขตใหม่ เพราะคนเขาจะรู้ เขตนี้คือเขตของเรานะอะไรอย่างนี้

ผู้สัมภาษณ์ : นอกจากที่ว่าให้เป็นเขตเดียวกันกับที่ทางปกครองจะตั้งเท่านั้นนะคะ เหตุผลที่ต้องการให้เป็นเขตอย่างนี้เพราะอะไร ให้เป็นเขตเดียวกันเพราะอะไร

นายก่อ : ผมว่าการเลือกสรรคนจะลงมาหาประชาชนมากขึ้น อย่างปัจจุบันเมื่อก่อนเราจะมองเห็นได้จากสจ. ว่าต้องเลือกทั้งอำเภอถึงจะได้เป็นใช่ไหมฮะ อย่างคนที่รู้จักคนไม่มากก็จะไม่มีโอกาส แต่พอแบ่งเขตสามตำบลต่อ1 เขต สมมติว่าสามตำบลต่อ 1 เขต ผมสามารถลงได้แล้วเพราะผมรู้จักพื้นเพบ้านผมดี รู้จักคนบ้านผมดี คนเขาก็รู้จักนิสัยผมดีว่านิสัยเป็นอย่างไรใช่ไหมฮะ นี่ยกตัวอย่าง จะกระจายอำนาจตรงนี้ได้มากขึ้นและเราก็จะใช้คนของเราได้ถูกต้อง ใช่ไหมฮะ เป็นปากเป็นเสียงของประชาชนเพราะว่าเป็นคนบ้านเดียวกัน ผมคิดว่าตรงนี้สำคัญ เพราะสามารถมองกระแส มองภาพรวม มองคนที่จะลงว่าให้ความสำคัญแก่ชุมชนแค่ไหนอะไรยังไง ช่วยเหลือสังคมยังไง ผมว่าคนมองออก เพราะว่ามันอยู่ในพื้นที่ที่แคบ ใช่ไหมฮะ อย่างเมื่อก่อนทั้งอำเภอก็ไปทั้งอำเภอ แต่ตอนนี้ก็ถือว่าตรงนี้เขตเขานะเฉพาะเขตเขา คนนะถ้าพื้นที่น้อยก็ต้องทำงานได้มาก ใช่ไหมฮะ พื้นที่น้อย ก็ต้องเข้าถึงทำงานได้มากขึ้น ถ้าพื้นที่เยอะไปวันก็ไม่ทั่วแล้ว การให้บริการ

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติว่าเป็นรูปคณะกรรมการขึ้นมา เลือกขึ้นมานะคะ การเลือกตรงนี้ ใครจะเป็นคนดูแลในการจัดการเลือกตั้งที่พี่บอกเป็นเขต

นายก่อ : ตรงนี้ผมว่าอาจจะมาจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ จะเป็นอำเภอหรือว่าสาธารณสุขก็ดีต้องดูแลตรงนี้ อันนี้มันต้องมาจากรัฐบาลนะ สาธารณสุขคงต้องเป็นคนจัดการของเขาเอง

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วก็แต่ละตำบลเนี่ยให้เขาเลือกตั้งหรือว่าแต่งตั้งหรือยังไงคะพี่ วิธีการที่จะได้มาซึ่งกรรมการชุดเนี้ยค่ะ

นายวินิจ : เรื่องนี้นะฮะ ผมว่ามันไม่มีผลประโยชน์อะไร เราต้องการที่จะได้คนที่มีความรู้ สนใจในเรื่องนี้เข้าไปทำ รูปแบบการเอาคนพวกนี้ออกมาเนี่ย ก็ต้องมานั่งคิดกันอีกทีว่า เอ่อ สมมติว่าจะให้แต่ละหมู่บ้านเขาเลือกขึ้นมา หรือจะให้ชาวบ้านเลือกขึ้นมา ผมว่าน่าที่จะให้ ตรงนี้นะฮะประเด็นนี้ ผมว่าน่าที่จะให้ชาวบ้านเป็นผู้เลือก เพราะอะไร ชาวบ้านเขาจะได้รู้ว่า เออ มันเกิดตำแหน่งนี้ขึ้นมา เอาคนในตำบลของเรามาบริหารเรื่องนี้ขึ้นมานี่ ชาวบ้านจะรู้แล้ว ถ้าเกิดให้คนหนึ่งคนใด ชาวบ้านจะไม่รู้เรื่องเลย เขาจะไม่รู้เรื่องหรอก ไอ้คนนี้เข้าไปทำอะไรยังไง ไม่รู้เรื่อง แต่ถ้าให้เขาเลือกเนี่ย นั่นคือเขารู้ละ แล้วเขาจะต้องติดตามแล้วว่าคนที่เขาเลือกไปเป็นยังไง อ้าว ไม่ดีจะต้องเปลี่ยนแปลงอะไรเงี้ย ผมว่ามันน่าจะเข้าสู่ระบบประชาธิปไตยอีกอย่างนึงแล้ว

****

4.3. กรรมการในคณะกรรมการไม่จำเป็นจะต้องเป็นประชาชนในพื้นที่ อาจใช้วิธีแต่งตั้งคนจากภายนอกพื้นที่ได้ ทั้งนี้เพราะการให้คนในพื้นที่เข้าร่วมในคณะกรรมการ อาจก่อให้เกิดความหย่อนยานในการตรวจสอบและควบคุมดูแล เพราะการคุ้นเคยกันของบุคคลอาจเกิดการอะลุ้มอล่วยหรือเกรงใจ ไม่สามารถเอาผิดหรือควบคุมได้ตามระเบียบที่กำหนด

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ถ้าให้เลือกระหว่างไม่ต้องตั้งอะไรขึ้นมาเลยเป็นอย่างปัจจุบันนี่ กับตั้งอะไรขึ้นมาใหม่เนี่ยค่ะ

นายกร : ตั้งแบบนี้ก็ดีเหมือนกัน พูดถึงนะ ตั้งกรรมการขึ้นมาดู ใจว่าตั้งกรรมการก็ดีเหมือนกัน คอยดูแลหมอมั่ง หมอดูแลเราอีกที ทีนี่ต้องมีกรรมการมาดูแลหมอมั่ง ทั่วทั้งอำเภอเลย เอาหน่วยตามโรงพยาบาลใหญ่ๆมาคอยดูคอยอะไรอย่างเนี่ย เอาชุดกรรมการโรงพยาบาลใหญ่ๆคอยมาสำรวจเที่ยวดูความสะอาดบ้างอะไรบ้าง ใช่มั้ย ตรวจดูบ้างที่รกสกปรก มันเป็นขี้ปากคน คนอื่น ประชาชนเค้าไปพูดต่อๆกันอนามัยก็เสียชื่อ ซักเดือนดูเที่ยวนึง 2-3 เดือนดูเที่ยวนึง

ผู้สัมภาษณ์ : ค่ะ งั้นกรรมการชุดนี่เนี่ยไม่จำเป็นต้องเป็นคนจากพื้นที่หรือคะ

นายกร : ไม่จำเป็นน่ะ ที่อื่นก็ได้ ที่อื่นนะดี พื้นที่มันจะชินไป แบบว่าเป็นกันเอง เอาไกลๆมาบ้าง จะได้สดุ้งบ้าง อย่างเป็นกันเองก็ไม่ดี แบบว่าเป็นยังไง เป็นกันเองมันอยู่ เห็นๆกันทุกวันไม่ต้องไม่เป็นไร เอาที่อื่นนะดีไกลๆแปลกๆ รู้สึกกลัวไปเอง ยังงั้นมันดีไปอย่าง เป็นกันเอง เดี๋ยวมันจะอัดกันได้ไม่เต็มที่ กันเองก็เหมือน ทำงานเกี่ยวกันราชการน่ะคนนอกใช่มั้ย เด็กมีเส้นกับเด็กไม่มีเส้น คนอยู่ใกล้ๆกันเคยๆกันทุกวันไม่เป็นไรหรอก ถ้าคนไกลๆมันมอง โอ้โฮ้อย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็มีไกลๆมานี่เลี่ยมเชี่ยมเลย จู่ๆเข้ามาวันไหนไม่รู้ ถ้าทำแล้วไม่สะอาดไม่เลี่ยมเชี่ยมเดี่ยวเค้าลงบันทึกเลย ใช่มะ เค้าจะล้างน้ำยาเลี่ยมเลย พื้นขัดเลี่ยมปี๊ดเลย ถ้าอย่างนั่นมั่งก็ดีเหมือนกัน แต่พื้นที่นี่สะอาดอยู่แล้ว

****

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นเมื่อกี้หนูพูดถึงสองส่วนนะคะ ส่วนหนึ่งคือมีหน่วยงานเฉพาะขึ้นมาดูแล กับอีกส่วนนึงคือมีกรรมการเฉพาะขึ้นมาดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของอำเภอบ้านแพ้ว ถ้าให้พี่เลือกระหว่างการมีหน่วยงานเฉพาะกับการมีคณะกรรมเฉพาะขึ้นมาดูแลพี่เลือกแบบไหนคะ

นายศุภชัย : ต้องมีกรรมการดีกว่า เพราะกรรมการนี่เขาจะได้มาดูทั่วถึง

ผู้สัมภาษณ์ : กรรมการที่อยู่ในนั้นควรจะมาจากไหนคะ

นายศุภชัย : ก็ต้องให้ทางกรรมการเขาจัดตั้งของเขาเองน่ะว่ามาดูแลน่ะ ให้เป็นคนที่อื่นก็ได้ ให้เขามาดูให้เขามาติดต่อกับอนามัยเองมันดีกว่าให้เอาคนบ้านเดียวกันบางทีมันก็มันไม่เหมือนกับคนที่อื่นเขาเข้ามาดูว่าเราเองสถานที่อย่างงั้น อย่างงั้นอ่ะนะ กรรมการตรงนี้เนี่ยไม่จำเป็นจะต้องเป็นคนบ้านเรา เพราะว่าอยากให้ที่อื่นเขามาดูและกันว่ามัน มันสุขภาพเขาดีจริงหรือเปล่า เหมือนกับเป็นการตรวจสอบอีกทีนึง

****

4.4. คณะกรรมการควรประกอบด้วยบุคคล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มาจากการเลือกตั้งและกลุ่มที่มาจากการแต่งตั้ง กลุ่มที่มาจากการเลือกตั้งควรมาจากทุกตำบลของอำเภอบ้านแพ้วตำบลละ 1 คน ซึ่งรวมแล้วจะมีกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งทั้งหมด 12 คน จาก 12 ตำบล สำหรับกลุ่มที่มาจากการแต่งตั้งควรมีกึ่งหนึ่ง (6 คน) จากกลุ่มที่ได้รับการเลือกตั้ง ทั้งนี้โดยกรรมการที่มาจากการแต่งตั้งอาจจะเป็นประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วหรือไม่ก็ได้ แต่ต้องมีคุณสมบัติในด้านการมีความรู้ ความสามารถ วิธีการที่จะได้มาของกรรมการแต่งตั้งนี้จะกระทำโดยการสรรหา

ผู้สัมภาษณ์ : คณะกรรการจากตรงนี้จะมาจากไหนล่ะคะ

นายนาคร : คณะกรรมการก็เอาจัดสรรพวกที่มีความรู้ แล้วแต่เค้าจะสรรหาใครที่มีความรู้เข้าไปช่วย จะแต่งตั้งใคร ก็เหมือนโรงพยาบาลอย่างเนี่ย คือตอนแรกเค้าแต่งตั้งคณะกรรมการ หมู่บ้านหรือตามชุมชน ถ้าชุมชนไหนเห็นคนไหนเหมาะสมมีความรู้ก็เสนอไป แล้วก็ไปเลือกสรรกันเอา ว่าคนไหนเสียงมากก็คนนั้นมา

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นก็เหมือนกรรมการชุดนี้ก็จะต้องมี 2 ส่วน คนกลุ่มที่มีความรู้ที่จะมาจากไหนก็ได้ที่ไม่จำเป็นว่าจะต้องเป็นคนในพื้นที่ กับอีกพวกนึงที่คัดมาจากคนในพื้นที่ แล้วกรรมการชุดเนี่ยในใจพี่น่ะค่ะ พี่คิดว่าซักกี่คนถึงจะเหมาะสม

นายนาคร : ถ้าเป็นส่วนของในอำเภอบ้านแพ้วนี่มันมี 12 ตำบล ใช่มั้ย มันก็น่าจะต้องมีตำบลละ 1 คน 12 คน เป็นตัวแทน ฉะนั้นก็คือ 12 คนก็เป็นตัวแทนจากท้องถิ่นแล้วก็ไปรวมกับคนอีกกลุ่มหนึ่งที่ตั้งจากคนที่มีความรู้มา คนที่มีความรู้นี้ควรมีซักกี่คน ซัก 6 คนก็พอ 6 คนก็พอ

****

4.5. คณะกรรมการควรประกอบด้วยบุคคลจาก 2 ฝ่ายคือ บุคลากรจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งรับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัย และกลุ่มผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ซึ่งดูแลพื้นที่ การได้มาซึ่งกรรมการควรมาจากการแต่งตั้ง

โดยการสรรหา การเลือกตั้งไม่น่าจะทำได้เพราะประชาชนไม่สนใจการเลือกตั้ง สำหรับการสรรหา แต่ละตำบลจะมีตัวแทนซึ่งกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้เลือกให้มาดำรงตำแหน่งกรรมการ และคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นมานี้จะต้องเป็นอิสระไม่จำเป็นต้องอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยราชการใดๆ

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ที่ว่ามีกรรมการก็ได้ช่วยกันคิดกันเนอะ แล้วในกรรมการเนี่ยนะคะ พี่คิดว่าควรจะมีสักกี่คน เอาใจพี่ แล้วจะมาจากไหน แล้วจะอยู่ในวาระนานเท่าไหร่อะไรอย่างเงี้ยค่ะ

นายธรรม์ : มันก็มาจากโรงพยาบาล ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ผู้นำชุมชน มันก็สามจุดสี่จุดนี้ ทางโรงพยาบาลเขาก็แบบว่ารู้งานรู้อะไรของทางโรงพยาบาล ผู้นำชุมชนก็ทั่วไป ราษฎร์เดือดร้อนทางไหนอะไรต่ออะไรต้องการอะไร

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วตรงนี้อยากให้มีสักกี่คนคะพี่กรรมการชุดนี้

นายธรรม์ : 9 คน 10 คน หรือ 15 คน ได้ทั้งนั้น ให้ตัวแทนจากทุกพื้นที่ของอำเภอบ้านแพ้วไปอยู่ในกรรมการนั้นแหละ ก็มี 12 ตำบล ก็ตำบลละคน แล้วก็รวมกับพวกแพทย์ทางโรงพยาบาล

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอยู่ในวาระสักกี่ปีคะ

นายธรรม์ : ก็ 2 ปี 4 ปี ก็ได้ไม่เป็นไรนี่พวกนี้ มันไม่ต้องเลือกบ่อย ก็โดยมากจะแต่งตั้งกันไป กรรมการเดี๋ยวนี้ส่วนมากจะแต่งตั้ง

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ ทำไมถึงอยากให้เป็นแต่งตั้งมากกว่าเลือกตั้งคะ

นายธรรม์ : ระบบแถวนี้ แถวบ้านนอก แถวเนี้ยเลือกตั้งมันไม่ค่อยจะไปกันหรอก เลือกผู้แทน เลือกผู้ใหญ่บ้านกำนันถึงจะไป เลือกตั้งส่วนตัวโดยมากจะไม่ค่อยสนใจ ไม่รู้เหมือนกันหมด อาจจะมีเลือกตั้งผู้ใหญ่บ้านกำนันอย่างเงี้ย ผู้สมัครจะไปเชิญกันมา เออไปหาเสียงกันมาอย่างติดประกาศโฆษณาไม่สนใจยังไงก็ช่าง ทำไมก็ไม่รู้เค้า ทายใจเขาไม่ออก

ผู้สัมภาษณ์ : ตรงนี้บอกว่าคิดว่ามาจากแต่งตั้ง แล้วใครควรเป็นคนแต่งตั้ง

นายธรรม์ : ก็โดยมากก็ให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันนี่หละ ข้างบนตั้งลงมาก็ไม่รู้ว่าจะเอาใคร ก็ต้องเป็นตัวแทนของหมู่บ้านนี่หละตั้งขึ้นไป ตั้งจากฝ่ายเรา แต่จริงๆ ก็เหมือนกับเราเลือกเนี่ยเนอะ

ผู้สัมภาษณ์ : ก็คือให้ผู้ใหญ่บ้านเลือกกันเองแล้วก็ส่งขึ้นไป แล้วกรรมการชุดนี้นะคะ พี่คิดว่าเวลาที่เขาทำงานนะคะเขาควรทำอะไรบ้าง หน้าที่เขา

นายธรรม์ : ทำทุกอย่าง มันเข้าไปเป็นกรรมการแล้วก็ต้องรับผิดชอบทุกอย่าง ทำทุกอย่างไม่ว่าอะไร ผมก็จำแนกไม่ถูกเหมือนกันของโรงพยาบาลเขามีอะไรต่ออะไรบ้าง ไม่ได้ลงมาเป็นหมอเป็นอะไรอย่างงี้ แต่ทำอะไรต่ออะไร ติดต่ออะไรกับทางโรงพยาบาล ควบคุมดูแลในโรงพยาบาลทำยังไงอะไรแบบนั้น ก็ต้องดูประชาชนด้วย ก็ต้องประชาชนเดือดร้อนอะไรก็ผ่านตัวแทนทางนั้นเขาไป ประสานงานติดต่อกับทางประชาชนทางราษฎร์ไป เสนอแนะข้ออะไรต่ออะไรกับหน่วยทางโรงพยาบาลหรือหน่วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคราวนี้ตรงนี้คณะกรรมการชุดนี้ที่พี่อยากให้ตั้งขึ้นมาเนี่ยคิดว่าควรมีค่าตอบแทนไหม หรือเงินเดือนหรืออะไรไหม เอาจากใจพี่จริง ๆ นะคะ

นายธรรม์ : ไอ้อย่างนี้มันจะมีเงินเดือนก็ได้ ไม่มีก็ได้เขาคงไม่ว่าอะไร เพราะไม่ได้ไปทุกวัน เดือนละครั้ง หรือสองเดือนสามเดือนครั้ง

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ แล้วกรรมการชุดนี้นะพี่ทั้งชุดเลยเนี่ย พี่คิดว่าควรจะขึ้นกับใครคะ

นายธรรม์ : ก็ไม่ต้องขึ้นอยู่กับพวกผอ. โรงพยาบาล อันนี้ก็คือไม่ต้องไปขึ้นกับหน่วยราชการ ให้เป็นอิสระ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วเมื่อกี้นี้สนใจนิดนึงนะคะที่พี่บอกว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วนะคะเขาก็มีกรรมการของเขาอยู่แล้วชุดนึงใช่ไหมคะ ถ้าใจพี่อยากจะให้มีกรรมการชุดใหม่ขึ้นมาตั้งตรงนี้เนี่ย แล้วก็บอกว่าให้ทางโรงพยาบาลร่วมด้วยเป็นผู้ดูแลเนี่ยนะคะ ไม่คิดว่าจะซ้ำซ้อนกันเหรอคะสองชุดนี้เนี่ย ชุดที่พี่อยากให้ตั้งใหม่กับชุดเดิมที่เขามีอยู่แล้ว

นายธรรม์ : ซ้ำซ้อนก็คงไม่เป็นไรมั้ง เพราะกรรมการที่เขาตั้งขึ้นมาตรงนั้นเป็นกรรมการเพื่อโรงพยาบาลโดยเฉพาะ แต่นี่จะเป็นกรรมการเพื่อทั้งตำบล แล้วซ้ำซ้อนก็ไม่เป็นไร คือ มัน เราไม่ได้ไปแย่งงานอะไรเขา เขามีประชุมอะไรก็ไปประชุมร่วมกันกับเขา และก็รับเรื่องรับอะไรมา มาบอกข่าวกับประชาชนในหมู่บ้าน

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ตรงนี้นะคะ ถ้าให้เลือกระหว่างหน่วยงานกับคณะกรรมการพี่เลือกรูปแบบไหนที่จะมาดูแลสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ

นายวินิจ : ผมว่าจะต้อง ถ้าจัดคณะกรรมการบริหารอันนี้ขึ้นมาร่วมกับทางโรงพยาบาล เพราะอาศัยบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีความรู้เรื่องนี้ เอามาทำร่วมกัน ผมว่าน่าจะทำร่วมกัน ถ้าให้เขาไปทำเอง เขาไม่มีความรู้อะไรเท่าไหร่อ่ะ แต่ถ้าร่วมกับทางโรงพยาบาลน่าจะดี เอ่อ ก็เลือกคล้าย ๆ กับ สมมติถ้าเราจะเอาตัวแทนแต่ละตำบลอย่างเงี้ยนะ เออ ก็คงจะได้จำนวนที่ใกล้เคียงละฮะ แต่ถ้าเอาไปทุกหมู่บ้านก็คงจะมากเกินไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคณะกรรมการชุดนี้จะได้มาได้ยังไงคะ

นายเสรี : ที่จริงมันก็น่าจะเป็นในลักษณะระบบของการสรรหาการเลือกตั้ง อย่างน้อยๆก็สรรหา ก็ชุมชนนี่ อาจจะมีตั้งของคณะกรรมการขึ้นมาสรรหาส่วนหนึ่ง ถ้าเรามองภาพกว้างๆ นะก็คือคนในชุมชนในหมู่บ้าน เอ้อ เริ่มจากหมู่บ้านนี้ มาอยู่ร่วมกันทำอาชีพคล้ายๆ กันอะไรก็แล้วแต่ที่มันเราทำงานกิจกรรมในหมู่บ้านในตำบลเนี่ย ก็คือชุมชน จากหมู่บ้านก็คือขยายไประดับตำบล

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการชุดนี้จะมายังไงคะ ถึงจะเป็นตัวแทนของคนทั้งหมดของอำเภอบ้านแพ้วได้

นายเสรี : ในความคิดผม ของผมนะในชุมชนนี่อาจจะต้องมีการคัดเลือกคนในชุมชนขึ้นมาเป็นตัวแทนของชุมชนเนี้ย อย่างตำบลอำเภอบ้านแพ้วเนี่ยมี 12 ตำบลนะ 97 หมู่บ้านเนี่ย อย่างเนี้ย เราก็อาจคัดเลือกบุคคลขึ้นมา สมมุติว่าเลือกมาก่อนมาเป็นกรรมการระดับหมู่บ้าน ระดับตำบล แล้วก็มาระดับอำเภอ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการชุดนี้นี่จะทำหน้าที่ยังไงคะ จะเป็นกำหนดแค่นโยบาย หรือว่าจะลงไปปฏิบัติหรืออะไรยังไงด้วยคะ

นายเสรี : ที่จริงนโยบายหรืออะไรเนี่ยนะเราก็คิดว่าน่าจะเป็นในเรื่องของการดูแล การดูแลขององค์กรที่เขาทำงานอยู่แล้วเนี่ย คณะกรรมการชุดเนี้ยให้มีอำนาจหน้าที่ดูแลอะไรก็ได้ก็ใช่ม้ายนโยบายหลักๆ คงจะไปกำหนดอะไรมากไม่ได้นะ เพราะว่าแต่ว่าสิ่งที่เขามีอยู่แล้วเนี่ยซึ่งเป็นระเบียบเป็นกฎกติกาของเขามีอยู่แล้ว เช่น องค์กรมหาชนเนี่ย เขามีกฎมีระเบียบของเขาอยู่แล้วเนี่ยนะเราก็ดูว่า เราก็ไปศึกษาดูว่าไอ้ระเบียบที่เขามีอยู่แล้วเนี่ยเขาปฏิบัติทั่วถึงม้าย ดูแลองค์กร ดูแลประชาชนเนี่ย ดีม๊ายอย่างเนี้ย ชุมชนมีการร้องเรียนม๊ายในลักษณะเนี้ย เขาอาจจะมีคณะกรรมการอยู่แล้วก็จริงอยู่ฮะ แต่ว่าถ้ามีกรรมการเข้าไปดูควบคุมอีกส่วนหนึ่งเนี่ยมันก็จะเป็นประโยชน์มากขึ้น เพราะว่าโดยมากกรรมการชุดนึงเนี่ย บางทีเราอยู่ด้วยกันเนี่ย เห็นหน้าทุกๆวันเนี่ยนะ บางเรื่องเนี่ยเราก็ปล่อยนะ เพราะว่ามันเคยชินไงบางครั้งบางเรื่องเป็นแต่เพียงลูบหน้าปะจมูกโบราณเขาว่าเอาไว้นะ แทนที่จะไปจ้ำจี้จ้ำไชมากอะไรอย่างเนี้ย เกรงอกเกรงใจกัน แต่ถ้ามีคณะกรรมการคอยเป็นองค์กรอิสระคอยดูแลช่วยชี้แนะหรือมองในจุดบกพร่องที่คณะกรรมการผู้บริการชุดนี้เขา แม้ว่าจะมีข้อบกพร่องนะฮะ อย่างเนี้ย ก็ช่วยกันแนะ แค่แนะแค่นั้นผมก็ถือว่าดีช่วยกันแนะ ช่วยกันแก้ไขนะฮะ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการชุดนี้เนี่ยนะคะ ก็เป็นอิสระอยู่ลอยๆ หรือว่าควรจะไปขึ้นอยู่ใต้กำกับของอะไรยังไง

นายเสรี : คำว่า “อิสระลอยๆ” เนี่ยหมายความว่าเป็นอิสระลอยๆ เนี่ยหมายความว่าใต้กำกับเนี่ยมันต้องใต้กำกับของกฎระเบียบที่คิดขึ้นมา แต่ว่าไม่จำเป็นต้องไปขึ้นหน่วยงานโน้นหน่วยงานนี้ไม่ต้อง เอ่อ ระเบียบหรือว่า คิดระเบียบขึ้นยังไงขอให้คุณปฏิบัติอย่างนั้น

****

4.6. คณะกรรมการควรมาจากการแต่งตั้ง โดยผู้ที่มีอำนาจในการแต่งตั้งคณะกรรมการคือ สาธารณสุขอำเภอ และแต่งตั้งจากประชาชนที่มีความรู้ความสามารถในพื้นที่ ค่าตอบแทนคณะกรรมการไม่จำเป็นต้องอยู่ในรูปของตัวเงิน แต่น่าจะอยู่ในรูปของการให้สิทธิพิเศษในเรื่องการรักษาพยาบาลทั้งต่อกรรมการและต่อสมาชิกในครอบครัวของกรรมการ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการละคะ ที่จะตั้งขึ้นมาใหม่ นี่ดูแลทั้งอำเภอเลยนะคะ ไม่ใช่เฉพาะบางพื้นที่นะคะ พี่คิดว่า จะให้เขามาทำอะไรบ้างคะ กรรมการเนี่ย

นายสุรชัย : อ๋อ กรรมการก็มาดูแลฮะ มาดูแลหมออีกที มาดูแลอะไรต่ออะไรเนี่ย สาธารณสุขเนี่ย ให้เขาทำงานให้ดี มีคุณภาพ อะไรต่ออะไรเนี่ยครับ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการนี้จะมาจากไหนคะพี่

นายสุรชัย : ก็ ให้ อสม. ให้ๆ สาธารณสุขมาแต่งตั้งซิ สาธารณสุขมาเลือก ให้สาธารณสุขอำเภอตั้ง ออกมาก ออกมาแต่งตั้งอะไรต่ออะไรนะ นี่เขาไม่มีค่าตอบแทนเขาคงไม่มา เขาคงไม่ค่อยรับ

อะนะ กรรมการนี่ให้สาธารณสุขอำเภอแต่งตั้ง ไม่ต้องเลือกตั้ง เลือกตั้งนี่คง ใครคงไม่มาหรอกนะ กรรมการหมู่บ้านเนี่ย มีหมู่ละเจ็ดคนเนี่ย ขอร้องแทบตาย ไม่ค่อยจะมาเป็นกันหรอก เขา เขาขี้เกียจมายุ่งยาก ต่างคนต่างมีภาระ ทำงานทุกคนน่ะนะ ถ้าให้เลือกตั้งนะ ปีหนึ่งก็เลือกตั้งไม่ได้หรอก ต้องขอร้องเขามาช่วย มาแต่งตั้งนะ คือรัฐบาลก็ นโยบายของรัฐบาลคือต้องมีการเลือกตั้ง ไม่ให้แก่งแย่ง คือเงินเดือนเขาไม่มีนะ ค่าตอบแทนเขาไม่มี เขามาก็เสียเวลาเขา บางทีเขา วันนี้เขาต้องนะเก็บมะนาว เก็บมะม่วง พ่นยา บางทีก็ต้องจ้างคนอื่นมาแทนเขานะ ก็คือเราเราเกษตรนะ มันเกษตรทำสวนนะ มันไม่เหมือนทำนา ทำนายังว่างได้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าสาธารณสุขเขาแต่งตั้งกรรมการเนี่ยนะจ๊ะ แต่งตั้งจากไหนละ

นายสุรชัย : จากชุมชนเนี่ย ทุกชุมชนในอำเภอบ้านแพ้วเลย สมมติว่ามีทั้งหมดกี่ร้อยหมู่บ้าน ก็เอาทั้งร้อยคนเลย หมู่บ้านละคนละคนนะดี

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมล่ะคะ

นายสุรชัย : ก็ มาคุยกันว่า มาปรึกษาหารือกันว่า สาธารณสุขเนี่ย อนามัยเนี่ย จะทำยังไง วิธีไหนถึงจะให้ดี แลกความคิดเห็นนะ เปลี่ยนความคิดเห็นกัน กรรมการก็แสดงความคิดเห็นกันไง ออกมาแสดงความคิดเห็นว่า ดีไม่ดี มันๆ อำเภอบ้านแพ้วนี่มันตั้งร่วมร้อยหมู่บ้านเนี่ยนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการเนี่ยควรจะมีคุณสมบัติเป็นยังไงคะ

นายศุภชัย : ให้เค้าเคยทำงานแบบที่ที่เค้าเคยทำตรวจแบบไอ้พวกพวกสาธารณสุขมาบ้างอะไรบ้างเงี้ย ให้เขาเข้าใจอย่างเงี้ย ครับ หากว่าคนเขาไม่เข้าใจอะไรเลยก็มาตรวจมันก็จะไม่รู้เรื่องกันน่ะแบบนั้นน่ะ เพราะฉะนั้นก็คือ เอาคนที่เคยทำงานในเรื่องของสาธารณสุขมา จะเป็นหมอก็ได้หรือไม่ใช่หมอก็ได้ ใครก็ได้ไม่มีปัญหา ไอ้ศึกษานี่ผมก็ไม่รู้อ่ะ ไม่จำกัด เพราะเขาเป็นมาแล้วนี่นะเขาต้องรู้หมดอ่ะนะ บางทีนักศึกษาเรียนไม่เก่งบางทีเขาปฏิบัติเก่ง ไม่จำเป็นว่าจะต้องมีการศึกษาสูง ไม่จำเป็นจะต้องจบแพทย์ แต่ว่าเป็นคนที่เคยทำงานตรงนี้มา เป็นใครก็ได้ ที่ไม่จำเป็นต้องเป็นคนในอำเภอนี้

ผู้สัมภาษณ์ : เอาใจพี่อยากจะได้ว่ามีกรรมการซักกี่คน

นายศุภชัย : ทั้งอำเภอนี่มัน 10 คน ก็พอแล้ว ไม่ต้องใหญ่โตอะไร

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วการบริหารจัดการล่ะคะ กรรมการจะต้องมีเงินเดือนม๊ยคะ หรือว่ายังไง

นายศุภชัย : เงินเดือนก็อยากให้ทางหลวงเขาตั้งขึ้นให้ เพราะว่าบริการทางนี้ทางผมจะตั้งให้ผมก็น้อยมากที่สุดเลย อบต.ผมอยู่แค่ชั้น 4 นะเนี่ย ปีนึงได้ล้านกว่าบาท ค่าพวกสมาชิกพวกพนักงานก็หมดแล้วเนี่ย เค้าส่งเงินอุดหนุนมาให้ล้านนึง ล้านนึงก้จะทำถนนกันแย่งกัน ผมต้องบอกกับที่ประชุมว่าอันไหนจำเป็นให้เอาไปก่อน อันไหนไม่จำเป็นก็รอไว้ทีหลัง ทีบางหมู่จำเป็นไม่จำเป็นก็จะเอาอย่างเดียว เราก็ต้องบอกว่าคนไหนจำเป็นเอาไปก่อนแล้วกัน ก็บอกงี้ อยู่ด้วนกันอย่าทะเลาะกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : คณะกรรมการนี่จะมายังไงคะจากการแต่งตั้งหรือว่าเลือกตั้ง แล้วก็วาระจะสักกี่ปีอะไรยังไงคะ

นายวิทย์ : ถ้าพูดถึงการแต่งตั้งหรือเลือกตั้ง ถ้าตรงนี้เลือกตั้งคงไม่มีใครเข้ามายุ่ง ถ้าพูดถึงตนพื้นที่บ้านผมนี่นะเขาจะเบื่อหน่ายพวกนี้มากเลย เพราะต่างคนต่างมีอาชีพ ถ้าเป็นการแต่งตั้งได้คงต้องให้เจ้าที่สาธารณะสุขเป็นคนดูแล เพราะเขาจะดูว่าคนไหนพอที่จะมาช่วยตรงนี้ได้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้ววาระควรจะอยู่สักกี่ปีพี่

นายวิทย์ : ถ้าวาระผมว่าคงประมาณ 2-3 ปี ไม่ควรเกิน 3 ปี เพราะว่าถ้าสมมุติเราเข้าไปบริหารแล้วนี่สมมุติว่าเราทำงานไม่ดีพอหมดวาระแล้วเขาจะได้เปลี่ยนคนได้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการพี่คิดว่าควรอยู่ในรูปของอาสาสมัครหรือว่าควรจะได้รับค่าตอบแทน

นายวิทย์ : ถ้าให้ดีก็ควรจะต้องมีค่าตอบแทนบ้าง คือก็ไม่ค่อยเยอะหรอก เป็นค่าพาหนะก็ยังดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่นี้รูปแบบของคณะกรรมการเฉพาะตรงเนี้ยค่ะ อยากให้เป็นแบบไหน

นายสมนึก : ตรงนี้ก็น่าจะให้เป็นแบบว่าให้ผู้นำจัดคนที่ว่าเสียสละเวลาตรงนี้จริงๆเนี่ยลงมาทำงาน ถ้าว่าไม่มีการเสียสละแล้วส่งคนลงไปแล้วไม่ทำนี่ก็ไม่สมควร ต้องให้เขาคัด คัดตัวบุคคล ผมว่าน่าจะให้เป็นบุคคลในพื้นที่ เป็นหมู่ละ 1 คน อย่างเนี้ย ถ้าสมมติว่าอำเภอบ้านแพ้วนี่มีทั้งหมดมีเกือบ 100 หมู่บ้านอย่างเนี่ย ก็ขอมาเป็นหมู่บ้านละคนนี่ ก็ใช้คนเกือบ 100 นะครับ มันใช้คนมาก

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นคณะกรรมการชุดเนี้ยจะมีตั้งประมาณ 100 คน หรือยังไงคะ

นายสมนึก : ครับ ถ้าตั้งกรรมการกันขึ้นไปก็ต้องมีประมาณ เพราะว่าคนในหมู่บ้านจะรู้พื้นที่ของหมู่บ้านตัวเอง ถ้าตั้งคนชุดนี้ขึ้นไปหมู่บ้านละ 1 คนเนี่ย ทางอำเภอบ้านแพ้วเนี่ยก็เกือบร้อยคนแล้วนะ มันจะมากไปหรือเปล่า ถ้าน้อยกว่านี้ ถ้าเป็นตำบลละคนเดียว ถ้าตำบลละคนในอำเภอนี้มี 12 ตำบล ก็ได้แค่ 12 คน 12 คนก็จะน้อยไป กรรมการชุดเนี้ย ควรจะต้องไปขึ้นกับทางสาธารณสุขเขา ให้สาธารณสุข คือจัดอบรม แนะแนวทางไปว่าจะทำลักษณะไหนประชาสัมพันธ์กับชาวบ้านอย่างไร แล้วก็เอาคนที่สนใจในด้านนี้ด้วย อย่างที่ผมว่าต้องคัดตัวแทนที่ว่ามีความพร้อมในส่วนนี้จะดีกว่า บางคนเข้าไปเซ็นต์ชื่อร่วมประชุมแต่ไม่รับฟังเขาหลบเลี่ยงกันออกมาแล้ว ก็สภาพอย่างนี้ก็ดูไม่เป็นการดี เพราะมันจะเป็นอย่างนี้ค่อนข้างจะมาก ถ้าประชุมทั้งวัน เต็มวันเลยก็ครึ่งวันก็หายกันไปถึง 60 % ได้ ก็อยากให้ผู้นำเนี่ยหาคนที่สนใจเสียสละเวลาเพื่อนส่วนรวมตรงนี้มาทำงานจึงจะได้ผลครับ

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ คราวนี้กรรมการชุดนี้ที่ตั้งขึ้นมาเนี่ย ก็ต้องอยู่ในรูปของอาสาสมัครเหมือนกันใช่มั๊ยคะ ถ้าอย่างนั้น เพราะงั้นก็จะไม่ได้ ไม่ได้มีรายได้อะไรจากการเป็นกรรมการชุดนี้ แล้วพี่คิดว่าถ้าอย่างนี้แล้วจะมีข้อจำกัดอะไรมั๊ยล่ะคะ

นายสมนึก : ตรงนี้ถ้าให้เขามารับใช้ในด้านนี้ ทางสาธารณสุขก็ต้องให้การดูแลด้านการรักษาพยาบาลตัวเขา แล้วก็คนในครอบครัวเขาด้วย มันถึงจะเหมือนกับเป็นสิ่งตอบแทนเพื่อให้กำลังใจคนที่ทำงานตรงนี้ฮะ แต่ไม่จำเป็นจะต้องในรูปของตัวเงิน คือดูแลในด้านการรักษาพยาบาลอะไรพวกเนี้ย เหมือนกับให้เขาได้รับสิทธิพิเศษอย่างอื่น ก็ดูแลคนในครอบครัวเขาแค่นั้นก็พอ เพราะว่าไอ้ อสม. บางคนเขาบอกว่าบางทีเขาไปช่วยเหลือในด้านนี้แล้วแต่ด้านการดูแลรักษาก็ 30 บาทก็เหมือนกันหมด ทีนี้คนเขาทำๆ แล้วเขาก็ท้อ

****

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าควรจะมีค่าตอบแทนให้เขามั๊ยคะ

นายเสรี : ที่จริงไอ้ค่าตอบแทนองค์กรอิสระเนี่ยมันถ้าตอบแทนเนี่ยรัฐก็จะต้องจัด มันก็เดือดร้อนอ่ะนะ ก็ปัญหาหรือว่าเออ ถ้าทำงาน จริงๆ เราต้องฟันธงไงล่ะว่าองค์กรทุกองค์กรเนี่ยถึงจะอิสระหรือไม่อิสระก็แล้วแต่ มันก็ต้องมีค่าตอบแทน ค่าบริหารจัดการ จะบอกว่าผมอาสาทำงานฟรีๆ เนี่ยมันทำได้พักนึง แล้วมันก็หยุด เพราะว่ามันก็มีการอย่างน้อยเดือนนึงก็จะต้องมีการประชุมปรึกษาหารือกันนะ อย่างน้อยค่าใช้จ่ายนี้ ถ้าสมมุติว่าถ้ารวมตัวเป็นนักเสียสละจริงๆ มันก็มีนะคนที่เสียสละอ่ะนะ แต่ว่ามันก็อยู่ได้ขณะหนึ่ง ทำงานได้ขณะหนึ่ง สมมุติว่าถ้ามีฐานรองรับ มีค่าใช้จ่าย คนที่ทำงานคุณเข้าไปทำงานนะเป็นมีความคิดเป็นอิสระ เป็นตัวของตัวเองแล้วเนี่ย แต่ว่าเขาต้องมีค่าตอบแทนให้ อย่างน้อยก็มีค่าเบี้ยประชุมก็ยังดี

****

5. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล ในการร่วมงานกับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

เนื่องจากผู้นำชุมชนมีความเห็นแตกต่างกันเป็น 2 ฝ่ายในเรื่องการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว ทั้งนี้โดยส่วนหนึ่งมีความเห็นว่าควรมีการจัดตั้งหน่วยงานขึ้นมากำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในเขตอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะ ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งสนับสนุนให้มีคณะกรรมการขึ้นทำหน้าที่ในการกำกับดูแล และเนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลได้รับการคาดหวังให้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการให้บริการสาธารณสุขแก่พื้นที่ที่อยู่ในความรับผิดชอบ ดังนั้น การศึกษานี้จึงได้สอบถามเพิ่มเติมด้วยว่า ในกรณีที่ผู้นำชุมชนเสนอให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วนั้น หากการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการสามารถจัดตั้งขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมแล้ว ในทางปฏิบัติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอันได้แก่ เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลจะมีบทบาทหรือเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นนั้นมากน้อยเพียงใด และในทิศทางใด ซึ่งผลการศึกษานี้ได้สรุปประเด็นการศึกษาไว้เป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่หนึ่งคือการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชนในส่วนที่เกี่ยวกับการร่วมงานระหว่างเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลกับหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุข และส่วนที่สองเป็นการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อการร่วมงานระหว่างเทศบาลหรือ

องค์การบริหารส่วนตำบลกับคณะกรรมการกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งผลการศึกษามีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

5.1 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการร่วมงานระหว่างเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลกับหน่วยงานที่ผู้นำชุมชนต้องการให้ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

เมื่อสอบถามกลุ่มผู้นำชุมชนที่สนับสนุนให้มีการตั้งหน่วยงานเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเกี่ยวกับความคิดเห็นว่าเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบลควรร่วมงานกับหน่วยงานดังกล่าวหรือไม่ เพราะเหตุใดนั้น ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนเหล่านั้นมีความต้องการให้เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลเข้าไปมีส่วนร่วมกับหน่วยงานดังกล่าวนี้ด้วย ทั้งนี้เพราะหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพไม่ควรดำเนินการอย่างเป็นเอกเทศ หน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งเทศบาลและอบต.ควรมีส่วนร่วมในการกำกับดูแลเพื่อให้เกิดความเข้าใจปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชนร่วมกัน ทั้งนี้โดยเทศบาลและอบต. ควรมีส่วนร่วมในด้านการสนับสนุนงบประมาณ การให้คำแนะนำ การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้คำปรึกษาหารือ รวมทั้งการร่วมงานและประสานงานในรูปของการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยร่วมกัน การดำเนินงานควรอยู่ในรูปของการทำงานเป็นทีม นอกจากนี้ เทศบาลหรือ อบต. ควรร่วมกับหน่วยงานที่ตั้งขึ้นโดยการกำหนดตัวบุคคลและมอบหมายอำอาจหน้าที่การทำงานให้กับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเป็นการเฉพาะหรืออย่างชัดเจน ซึ่งข้อเสนอแนะของผู้นำชุมชนดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปเป็นประเด็นต่างๆรวมทั้งสิ้น 5 ประเด็นดังนี้

5.1.1 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นไม่ควรรวมอำนาจการดูแลไว้ที่ศูนย์กลางเฉพาะภายในหน่วยงานเท่านั้น แต่ควรกระจายอำนาจไปยังหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและ อบต.) และผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) เพราะหน่วยงานและผู้นำชุมชนเหล่านี้จะดำเนินงานในระดับท้องถิ่น ทำให้เข้าใจปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วพี่ว่า ถ้ามีหน่วยงานขึ้นมาเพื่อจะดูแลทั้งอำเภอบ้านแพ้วเลย พี่คิดว่าอบต.กับที่สภาควรเข้าไปมีส่วนร่วมกับหน่วยงานนี้ไหม

นายกิจ : ต้องมีส่วนร่วมด้วย ถ้าหากมีหน่วยงานที่ตั้งขึ้นมาดูแลเนี่ยนะก็น่าจะกระจายอำนาจไปให้เช่น อบต.ใช่ไหม กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรืออะไรอย่างเนี้ยก็เข้าประชุมร่วม ก็เพราะว่าตอนนี้หน่วยงานเทศบาลเค้าประชุมก็เรื่องของเค้า เค้าก็ไม่ได้มาบอกชาวบ้านเอาเองนี่ เรื่องนั้นเรื่องนี้นะไม่มีทางบอกหรอกครับ อบต.เค้าประชุมก็ไม่มาบอก ผมเป็นกำนันเนี่ยนะเค้าก็ไม่ได้มาบอกเลยว่าประชุมเรื่องนั้น เรื่องนี้นะ มันก็เหมือนต่างคนต่างเดินไง ถ้าพวกนี้เข้าไปมีส่วนร่วมด้วยกัน ก็จะรับผิดชอบร่วมกันไง เหมือนกับเค้าก็ไปประชุม ผมก็ไปประชุม หน่วยงานก็ไปประชุม

****

5.1.2. เทศบาลและ อบต. ควรจะมีส่วนร่วมกับหน่วยงานที่ตั้งขึ้น โดยมีส่วนร่วมทั้งในด้านการให้คำแนะนำข้อมูลข่าวสาร และการปรึกษาหารือร่วมกันในรูปของการประชุม รวมทั้งการร่วมงานและประสานงานในรูปของการปฏิบัติงานด้านสุขภาพอนามัยโดยปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของเทศบาลและ อบต. ในระดับพื้นที่ด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าอบต.กับเทศบาลควรจะมีส่วนร่วมกับหน่วยงานใหม่ของพี่ที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนมั้ยคะ

นายศักดา : ควรมีส่วนร่วม เพราะราชการเป็นเจ้าของพื้นที่ คือช่วยกันดูแล คือ มันต้องประสานให้เป็นก้อนเดียวกัน ถึงเรียกว่าช่วย ประสานคือประชุมต้องทั้ง อบต.กับเทศบาลต้องเข้าไปประชุมกับหน่วยนี้ด้วย แล้วหน่วยนี้ก็ต้องมาดูแลสถานีอนามัยแล้วก็ออกไปประชุมกับประชาชนในพื้นที่ด้วย เดือนละครั้งหรือ 2 เดือนครั้งก็ได้ กำลังดี

****

ผู้สัมภาษณ์ : พี่บอกว่าควรจะมีหน่วยนี้ แล้วหน่วยนี้ก็ติดต่อกับอบต.เขาจะติดต่อกับอบต.ได้อย่างไงพี่ เวลาที่เขาเชื่อมลงมาถึงระดับหมู่บ้านมาที่อบต.เนี่ยจะติดต่อกันยังไงรูปแบบไหน

นายพัฒนะ : ก็ส่งข้อมูลข่าวสารแค่นั้นเองอย่างทางจดหมาย หรือทางคอมฯ ก็ได้ มาโดยตรงที่อบต. ถ้ามันประสานกระจายส่วนกลางก็ทุกอบต.เลยเขาก็จะได้รู้ข้อมูลข่าวสารเหมือนกัน ตอนนี้มันก็มี 2 ระบบ มันก็มีส่งจดหมายกับไอ้ เหมือนกับใช้คอมพิวเตอร์ อินเตอร์เนทอะไรพวกนี้มา แต่ให้มีหน่วยราชการมาแจ้งข่าวสารมาติดต่อมาอธิบายอะไรก็ดี ตามอบต.แล้วก็ให้ผ่านข่าวสารจากอบต.มาถึงประชาชนก็อย่างนั้นก็ดี เข้าใจรวดเร็วดี รับข้อมูลข่าวสารจากกรุงเทพฯ แล้วก็ต้องมีบุคลากรอยู่ที่ประจำหน่วยแล้วก็มาบอกข่าวสาร แจ้งข่าวสารหรืออะไร หรือนำหนังสือมาแล้วอธิบาย เวลาประชุมอบต.หรืออะไรก็จะเป็นการดี ถ้าส่งข่าวสารหรืออ่านอย่างเดียวมันก็ไม่ค่อยเข้าใจ เพราะฉะนั้นก็ต้องมีเจ้าหน้าที่มา แล้วเขาจะต้องร่วมประชุมกับอบต. ด้วย ร่วมประชุมแล้วก็อธิบายข่าวสารอะไรพวกนี้ แล้วในขณะเดียวกันเวลาที่ประชุมเขาก็จะได้ข้อมูล ความรู้อะไรพวกนี้

****

ผู้สัมภาษณ์ : ทั้งอบต. กับเทศบาลวิธีที่จะไปร่วมกับหน่วยงายเนี้ยค่ะ จะร่วมกันได้ยังไง

นายอนุรักษ์ : ก็ต้องเข้าไปที่เทศบาล คุยกับนายกฯ จะนัดเจอกันยังไงถึงจะร่วม มองในแง่ของการเข้าไปร่วมประชุมกัน จริงๆ แล้วที่อนามัยเนี่ยเขาก็จะร่วมกับเทศบาลอยู่ตลอด

****

5.1.3 เทศบาลและ อบต. มีศักยภาพที่จะจัดสรรงบประมาณเพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นได้

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติตั้งขึ้นมาได้เนี่ยนะคะ พี่คิดว่า อบต.กับเทศบาลเนี่ยควรจะมีส่วนรวมกับหน่วยงานนี้มั้ย

นายนาคร : ถ้ามีหน่วยงานเนี่ยในพื้นที่ ในเขต อบต.หรือเทศบาลก็น่าจะมีส่วนร่วม ส่วนร่วมดูแลด้วย เพราะจะได้สนับสนุนงบประมาณ เพราะจะได้เข้มแข็ง ได้เพิ่มกำลังทรัพย์ อยากให้ร่วมแบบมีเวลา ปีนึง หรือว่าทุกๆ 6 เดือนอะไรอย่างเนี่ยให้มีกิจกรรมตามจุดต่างๆ หมุนเวียนไปแล้วแต่ ที่ อบต.มั่ง เทศบาลมั่ง แล้วก็นัดชาวบ้านไป

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่พี่บอกว่าอยากให้มีหน่วยงาน พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรมีส่วนร่วมกับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่จะตั้งขึ้นมาไหม

นายวิทย์ : ควรมีส่วน ควรมีส่วนร่วม เพราะว่าเขาดูแลประชากรในพื้นที่นี้อยู่ ถ้าหากว่าเขามีส่วนร่วมตรงนี้นะคือบางครั้งถ้าขาดงบประมาณอะไรเขาก็อาจจะดึงงบจากที่ไหนมาช่วยบลงตรงนี้ได้

****

ผู้สัมภาษณ์ : จ๊ะ ทีนี้ถ้าสมมติว่ามีหน่วยงานใหม่ขึ้นมาเนี่ยนะคะ พี่คิดว่า อบต. หรือเทศบาลควรจะมีส่วนร่วมกับหน่วยงานนี้ในการมาดูแล

นายแสง : คิดว่า คิดว่าอยากให้มีนะ เช่นว่าจะได้งบประมาณของเทศบาลนี่ เช่นว่าจะได้ช่วยเหลืออนามัยได้บ้างในเขตเทศบาลเนี่ยนะ เพราะว่า อยากให้ประสานงานกันนะ เออ จุดสำคัญอนามัยยังขาดแคลนอะไรนี่ จะได้ของบประมาณช่วยเหลือได้มาก แล้วอย่างเทศบาลหรือ อบต. เนี่ย ควรจะรวมกับหน่วยงานใหม่นี้เรื่องพัฒนา เรื่องการขาดแคลน เรื่องถนนหนทาง เรื่องทางทางเรือ ทางบกเนี่ย ประสานงานกัน บางที่ไปลำบาก

****

5.1.4. เทศบาลหรือ อบต. ควรร่วมกับหน่วยงานที่ตั้งขึ้นโดยการกำหนดตัวบุคคลและมอบหมายอำอาจหน้าที่การทำงานให้กับเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรเป็นการเฉพาะหรืออย่างชัดเจน และเมื่อเทศบาลหรือ อบต. หมดวาระบุคลากรที่รับผิดชอบงานนี้ก็จะหมดวาระตาม และบุคลากรชุดใหม่จะได้รับการแต่งตั้งจากผู้บริหารชุดใหม่

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมุติมีหน่วยงานขึ้นมาเป็นการเฉพาะ อย่างที่พี่เลือกเมื่อกี้ พี่คิดว่าทั้งอบต.กับเทศบาลควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมกับหน่วยงานนี้ในเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วไหมคะ

นายรัตน์ : ก็น่าจะมีนะ น่าจะมี เพราะอย่างที่บอกว่าเขาก็มีส่วนร่วมที่จะทำให้ชาวบ้านได้สุขภาพดี เขาควรจะไปร่วมแบบก็ทางหน่วยงานเขาแต่งตั้ง เป็นเจ้าหน้าที่ร่วมหรืออะไร เพราะว่าเทศบาลเขาก็มีสาธารณสุขอยู่แล้ว ทางเทศบาลเขาน่าจะมีวาระอยู่แล้ว อย่างหัวหน้าสาธารณสุขเทศบาลมีวาระอยู่แล้วกี่ปีๆ ก็ตามวาระนั้นก็แล้วกัน ตามวาระที่เขาปฏิบัติหน้าที่อยู่ในพื้นที่ ถ้าหมดวาระนี้มีคนใหม่เข้ามาก็ตั้งคนใหม่ตามวาระของคนใหม่ คือจะสะดวกต่อการทำงาน เหมือนกับว่าคนนี้อยู่คนนี้ก็ทำงานไป คนนี้ย้ายไปคนนี้มาใหม่ก็ต้องทำงานต่อ ในฐานะของตำแหน่งหน้าที่ ไม่ใช่ตัวบุคคล

****

5.1.5. การทำงานในระดับพื้นที่ต้องอาศัยหน่วยงานทุกหน่วยในพื้นที่และต้องทำงานเป็นระบบทีม เพราะงานต่างๆ มีความเกี่ยวพันกันเหมือนลูกโซ่ หากหน่วยงานที่ตั้งใหม่ดำเนินงานเพียงลำพังหรือเป็นเอกเทศและทำงานไม่สำเร็จ เพราะจะขาดข้อมูลที่เกี่ยวกับสภาพที่แท้จริงของชุมชน และจะขาดความเข้าใจกันระหว่างหน่วยงาน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอย่างอบต.กับหน่วยงานนั้นนี่ควรจะมีส่วนร่วมกันเนี่ยนะคะ ทำไมถึงคิดว่าควรจะมีส่วนร่วมกันในการทำงาน

นายศุภกิจ : คือถ้าทำงานคนเดียวมันจะไปรอดเหรอ อบต.เองก็ไปไม่รอด ถ้าอบต.ทำคนเดียวไม่พึ่งตำบล ไม่พึ่งกำนันผู้ใหญ่บ้าน ไม่พึ่งสาธารณสุข ไม่พึ่งใครเนี่ย มันเดี๋ยวนี้นะ ผมมองในเรื่องของระบบทีมมากกว่า เพราะว่าถ้าเราไม่ทำระบบทีมเนี่ย ผมถามว่าคนเดียวทำอะไรได้ของร้อยกิโล คุณมีปัญญายกเหรอ ไม่มีทางหรอก ยกไม่ได้ คุณก็ต้องเอาคนนั้นมาช่วยคนนี้มาช่วย คือถ้าเราให้ภาพเนี่ย หมายถึงว่าคุณมาควบคุมดูแลเล้วเนี่ย คุณไปเห็นสภาพของประชาชนเป็นอะไรเนี่ย คุณก็มาบอกอบต. สิว่าเออ ตรงนี้สุขภาพประชาชนมันเป็นอย่างเนี้ย เพราะฉะนั้นก็เท่ากับว่าเป็นการประสานกันในทุกรูปแบบ ข้อมูลข่าวสารก็ช่วยฮะ ทุกวันนี้ข้อมูลข่าสารเราก็ช่วยกัน มีการอบรมสัมมนาเราก็ร่วมกัน

****

ผู้สัมภาษณ์ : อบต. กับเทศบาลเนี่ย ควรจะร่วมกับหน่วยงานที่ตั้งขึ้นมาใหม่นี้มั้ย

นายกิตติ : มันก็ต้องร่วมทั้ง 2 ฝ่ายแหละ ก็ต้องช่วยกันดูแลทั้ง 2 ฝ่าย หากเราให้ฝ่ายเดียวนะมันก็ไม่ทั่วถึง ก็ต้อง อย่างที่ว่า อย่างอนามัยกับโรงบาลเนี่ย กับเทศบาลเนี่ย เขาจะไปพร้อมกันหมดเลย มีทั้งเทศบาล ทั้งอนามัย และก็โรงบาล เขาไปตรวจโรคตรวจอะไรเนี่ยพร้อมกัน รักษาพร้อมกัน ก็ต้องเข้าประชุมกัน ต้องประชุมกับ อบต. กับเทศบาล

****

ผู้สัมภาษณ์ : จ้ะ เพราะฉะนั้นอบต. หรือเทศบาลควรจะร่วมกับหน่วยงานนี้

นายธนพล : ต้องร่วม ต้องร่วมกับหน่วยงานนี้ เพราะว่าก็อย่างอบต. หรือว่าเทศบาล มันก็เป็นของหลวงเหมือนกันน่ะ ก็ต้องช่วยดูแล ต้องเป็นลูกโซ่กันไป ก็คือให้หัวหน้ากลุ่มที่ตั้งใหม่เนี่ยเรียกทางอบต.หรือทางเทศบาลมาประชุม แล้วก็วางแผนว่าจะเอาอย่างไง เทศบาลจะช่วยอย่างไงบ้างเนี่ย เราเนี่ย เทศบาล หรือ อบต. เนี่ยเป็นกระบอกเสียงด้วย ต้องบอกพี่น้องประชาชนว่า หน่วยงานนี้มาทำตรงนี้ดีไหม หรือว่าถ้าใครเห็นไม่ดี หรือว่าใครว่าดี จะเป็นเขียนจดหมายไปใส่ตู้เสนอแต่ละเดือนก็ได้ว่า อนามัยตรงนี้ไม่ดีนะอะไรอย่างเนี้ยยังไม่ดี เขาจะได้ควบคุมดูแล ว่า เอ๊ะ มันเป็นไงถึงไม่ดี มันต้องจี้จุดตรงนั้นให้ถูกต้อง นี่มันเป็นอย่างนี้ มันน่าจะเป็นทำอย่างนี้ เออ มันเป็นลูกโซ่ มันจะได้เชื่อมโยงกัน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้ววิธีการอย่างนี้ก็ต้องไปทำกับอบต. ด้วยใช่ไหม เรียกอบต. เข้าไปเหมือนกัน

นายธนพล : จะต้องเรียกไปทุกหน่วยงานในอำเภอบ้านแพ้วแหละ หน่วยงานไหนก็แล้วแต่ ต้องคุยกัน มันต้องมาร่วมมือกัน เพราะอนามัยเป็นแม่แบบของหัวใจที่ใหญ่ที่สุดของอนามัยนี่

หมายถึงว่าใครเจ็บป่วยจะตายก็ต้องไปที่อนามัย ก็เหมือนเครื่องน่ะ มันหัวเครื่องน่ะเหมือนหัวเทียนเครื่องน่ะ ไอ้ตัวเนี้ยตัวไฟ มันต้องจ่ายไปทั่วหมด ต้องดูแลให้ดี ก็เหมือนไม่มีน้ำมันก็ตายแล้ว เอ่อ เหมือนหัวใจเลยแหละ ต้องสูบฉีดไป

****

ถึงแม้ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่จะเห็นด้วยกับการที่เทศบาลหรืออบต.จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการหรือหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะ แต่ก็ปรากฏว่ามีผู้นำชุมชนบางคนที่มีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่เทศบาลหรืออบต.จะเข้าไปร่วมงานกับคณะกรรมการหรือหน่วยงานดังกล่าว ทั้งนี้เพราะทั้งเทศบาลและอบต. เป็นองค์กรทางการเมือง การหวังผลประโยชน์ทางการเมืองจากฐานคะแนนการเลือกตั้ง อาจส่งผลให้ผู้บริหารบางรายมีอคติหรือมีแนวโน้มที่จะให้การบริการสุขภาพเฉพาะกลุ่ม นอกจากนี้ ปัจจุบันบุคลากรของเทศบาลและอบต. ยังมีศักยภาพที่จำกัด และมีภาระงานหลายด้าน การดำเนินงานด้านการให้บริการสุขภาพจึงควรจำกัดขอบเขตเพียงเฉพาะภายในพื้นที่ที่มีหน้าที่ต้องดูแลเท่านั้น ซึ่งเหตุผลดังกล่าวนี้สรุปเป็นประเด็นของเหตผลได้รวม 2 ประเด็นดังนี้

1. เทศบาลและ อบต. เป็นองค์กรทางการเมือง ซึ่งผู้บริหารคำนึงถึงผลประโยชน์ทางการเมืองส่วนบุคคล การจัดสรรงบประมาณ ความช่วยเหลือและการดำเนินงานมักจะกระทำโดยยึดหลักฐานเสียง จึงมีอคติในการให้หรือไม่ให้การสนับสนุนหรือการบริการแก่พื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งเป็นการเฉพาะ ซึ่งจะมีผลให้เกิดข้อติดขัดหรืออาจเกิดความขัดแย้งกับคณะกรรมการหรือหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์ : อบต.หรือเทศบาลควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมกับหน่วยนี้ในการปฏิบัติงานไหม

นายชนะ : ผมว่าไม่น่าเข้าไปยุ่ง ให้เขาอยู่ฝ่ายบริหารให้เขาดูแลประชาชนให้ดีก็แล้วกัน ไม่ต้องยุ่งเลย คอยหางบสนับสนุนว่าเขาร้องขออะไรเท่านั้นเอง ไปยุ่งแล้วมากเรื่อง คือเดี๋ยว ทั้งๆ ที่สาธารณสุขอยากจะทำงานอย่างนั้น แต่นายกฯ (นายกเทศมนตรี) เข้ามาจุ้นแล้ว ตรงนี้ฐานเสียงกูนะ มึงต้องไปทำให้กูตรงนี้ นี่ตายแล้ว เจตนามันเปลี่ยน เข้าใจไหม มันกลายเป็นว่ามันมากเรื่อง มันเป็นการเมืองหมด ไอ้การเมืองก็อยู่ส่วนการเมืองไป แยกไปให้มันขาดไปเลย ในแง่ของความเป็นการเมืองนี่ มันจะมีพรรคพวกโดยมากคนที่ทำงานก็ไม่อยากจะทำเท่าไหร่ รำคาญ เบื่อหน่าย ทั้งๆ ที่เจตนารมณ์ของคนนี้ดี เขาก็ต้องทนทำไป แล้วอะไรจะเกิดขึ้นมา มันไม่ดีนะ ให้แยกไปเลย คือเขาจะการเมืองขนาดไหนก็แล้วแต่ แต่ว่าขอหางบสนับสนุนอย่างเดียว ไม่ต้องมารอฟังคำสั่งเขา เดี๋ยวเขาจะให้ไปออกตรงหมู่นั้นประจำแหละ ฐานเสียงเขาอยู่นั่น อย่างบางทียังเป็นอย่างนั้นอยู่นะ จะมีความเป็นอคติอยู่ ไอ้หมู่นี้ คราวที่แล้วไม่ได้ลงคะแนน เสียงไม่ดี ไม่ไปให้มันละ มันเป็นวงจร ตัดให้มันคนละซีกไปเลย คือฝ่ายบริหารก็บริหารไปเลย ทางนี้ราชการก็ราชการไปเลย บุคลากรก็ทำงานสบายแล้วคนก็มีมานะ ข้อเนี้ยมันแน่นอน หนีไม่พ้นหรอก ยังไงมันก็วนไป เพราะไอ้พวกเลือกตั้งเนี่ย มันมีความเป็นวงจร เอื้อๆ กัน เข้าใจไหม สมมติว่าเขาจะดูเลยนะ หมู่นี้ได้คะแนนดี อำนวยความสะดวกให้หน่อย ตรงนั้นไฟไม่มี อ้าว ติดให้ เอาแค่นี้ก็พอแล้วแต่ไม่ต้องหมด

ถ้ารวมถึงรักษาบริการเขาด้วยมันเลยยุ่งไปหมดเลย ที่อื่นไม่ต้องได้ เนี่ยมันไม่มีความเป็นธรรมธรรมในสังคม เนี่ยตรงนี้แหละ ถ้าเราแยกไอ้พวกการเมืองตรงนี้ออกไปได้ ราชการก็ทำงานสบาย มันไม่ต้องเออ ลำบากใจ ไม่งั้นลำบากใจ ทั้งๆ ที่เขามุ่งไอ้จุดนั้นน่ะ โห มันลำบากแย่นะ ชาวบ้านนะขอความช่วยเหลือมา แต่ไปทำไม่ได้ เทศบาลสั่งให้ไปเอาหมู่นั้นอย่างเดียว เนี่ยมันเป็นอย่างนั้นน่ะ

****

2. ปัจจุบันทั้ง อบต.และเทศบาลรับผิดชอบงานหลายด้าน มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบหลายประการ และมีศักยภาพที่จำกัด ดังนั้น อบต.และเทศบาล จึงควรรับผิดชอบเฉพาะงานด้านการประสานงานหรือดำเนินงานเฉพาะภายในท้องถิ่น ภายใต้ภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเท่านั้นก็ควรจะเพียงพอแล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : พี่คิดว่าอบต.ควรจะไปมีส่วนร่วมกับหน่วยนั้นโดยตรงไหมคะ

นายพล : คือทางอบต.บอกตรงๆ นะ คือภาระเขาเยอะแล้ว ทางอบต.เขารอประสานงานอย่างเดียวฮะ เขาไม่สามารถจะไปติดต่อ อย่างอนามัยมีอำนาจที่จะประสานงานกับศูนย์นั่น ถ้าอนามัยไม่สามารถจะทำอะไรได้ก็ประสานงานกับ อบต. สักอย่างหนึ่ง ทาง อบต.จะประสานงานศูนย์เลยเดี๋ยวก็ไปขัดกับอนามัย มันหลายอย่าง เพราะฉะนั้นทาง อบต.ไม่จำเป็นต้องขึ้นไปยุ่งอะไรกับทางศูนย์นั้น อบต.ทำกับหน่วยงานในพื้นที่ เพราะว่าส่วนนี้คือถ้าอบต.ทำกับศูนย์นั้นจะเกิดการขัดกับอนามัย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอะไรอื่นอีกไหมคะ ที่จะเป็นประเด็นที่ว่า อบต.ไม่ควรจะขึ้น

นายพล : ไม่มีแล้วครับ ทาง อบต.งานในตำบลมันยุ่งพอแล้วฮะ มันหลายอย่าง ระบบ ภาษี อะไรๆ หลายอย่าง อบต.ประสานงานกับทางอนามัย อนามัยประสานงานพวกนี้เขาไม่ทิ้งกันหรอกอย่างพวกผม พวก อบต.นี่คือว่าทำงานรับใช้ประชาชนอยู่แล้ว คิดว่าไม่มีปัญหา

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในเมื่อในพื้นที่ของแต่ละตำบลเขาก็จะมี อบต.ของเขา แล้วบางพื้นที่ก็จะมีเทศบาล พี่คิดว่าอบต.กับเทศบาลควรจะมีส่วนร่วมอะไรกับหน่วยงานนี้ในเรื่องของการดูแลสุขภาพตรงมั๊ยคะ

นายอชาติ : ไม่ต้องไปร่วมอะไรกับเขา เขาก็ดูของเขาไป อบต.กับเทศบาลก็ทำของตัวเองไป ก็ต้องเป็นแบบนั้นทั้งนั้นน่ะ ของใครของมัน ไม่ต้องไปร่วมหรอก ไปร่วมเขาก็ไม่ได้ช่วยอะไร ของอบต.นี่บางทีผมมองแล้วไม่ค่อยได้ช่วย แต่เขาบอกว่าช่วย แต่ความจริงแล้วช่วยก็ส่วนน้อยเศษของ ไอ้อย่างว่า คือ ช่วย ช่วยแบบชนิดที่ว่า โอ้โฮ้ย แทบเค้นออกมาเลย เนี่ยผมได้ที่ได้ไปตัวนึงไอ้ที่ทำสนามอนามัย ได้ไปซัก 5, 6 หมื่น แค่นั้นน่ะ ก็ไม่เห็นมี อนามัยก็ไปขอทาง อบต. อบต. ก็ไม่มี

****

5.2 ความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับการร่วมงานระหว่างเทศบาลและองค์การบริหารตำบล กับคณะกรรมการที่ผู้นำชุมชนต้องการให้ตั้งขึ้นเพื่อกำกับดูแลการให้บริการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้ว

ในมุมมองของผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าควรมีการตั้งคณะกรรมการขึ้นมาดูแลให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะนั้น ในกลุ่มของผู้นำชุมชนกลุ่มนี้ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือเทศบาลควรเข้าไปมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการชุดนี้ในรูปของการให้คำปรึกษาหารือหรือการประชุมในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ทั้งนี้เพราะเทศบาลและ อบต. เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใกล้ชิดประชาชน ย่อมมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น การมีส่วนร่วมของเทศบาลและอบต.อาจอยู่ในรูปของการเข้าไปเป็นกรรมการส่วนหนึ่งของคณะกรรมการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพด้วย นอกจากนี้ เทศบาลและอบต.อาจสนับสนุนงบประมาณแก่คณะกรรมการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพได้อีกส่วนหนึ่งซึ่งเหตุผลดังกล่าวนี้ประกอบด้วยประเด็นต่างๆ 5 ประเด็นดังนี้

5.2.1. การมีส่วนร่วมของเทศบาลหรือ อบต. ควรอยู่ในรูปของการมีส่วนร่วมในการเข้าประชุมหรือการเป็นที่ปรึกษา ทั้งนี้เพราะผู้นำชุมชนเหล่านี้เป็นผู้นำชุมชนระดับท้องถิ่น เป็นคนระดับมันสมองของท้องถิ่น ซึ่งความคิดเห็นและประสบการณ์ที่หลากหลายของผู้นำชุมชนท้องถิ่นจะก่อให้เกิดความหลากหลายในการแก้ไขปัญหาและผลที่ตามมาก็คือความผิดพลาดในการแก้ไขปัญหาจะเกิดขึ้นน้อย

ผู้สัมภาษณ์ : ใจที่พี่คิดอยากให้มีกรรมการขึ้นมานะคะ คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรมีส่วนร่วมไหม

นายจัน : ต้องร่วมหมด คนในตำบลนะ กระทั่งหนึ่งชาวบ้าน สองผู้นำท้องถิ่น สามอบต. สี่ผู้ทรงคุณวุฒิ สี่อย่างนี้นะพี่ขาดหน่วยหนึ่งหน่วยใดนะไม่สมบูรณ์ ทำงานทุกอย่างเลย ถ้าขาดพวกนี้นะจะไม่สมบูรณ์ คือว่าทำไปตามครรลอง ถ้าปรึกษาพวกนี้นะ ทุกหน่วยงานจะครบ ก็สมมติว่าเราปรึกษาคนธรรมดา คนทำมาหากินรับจ้าง ผู้ช่วยหรือผู้ปกครองท้องถิ่นอย่างอบต.ออกความคิด แล้วผู้ทรงคุณวุฒิก็จะออกความคิด แล้วปัญหาก็จะรวมเลย การจะทำอะไรก็แล้วแต่ มันต้องอยู่ในเครือข่ายนี้รอบเลย ดอกไม้นี่มีสีเดียวก็สวยแต่พี่เอากุหลาบหลาย ๆ สีไปปักมันก็สวยเพราะมันมีหลายอย่างมาประกอบ ถ้าพี่เห็นสีเดียวมันก็สวยแต่เมื่อมันแซมหลาย ๆ สีแล้วมันก็จะสวยกว่านั้น ถ้ามันได้มันสมองทั้งหมด แล้วมารวมความคิดและออกมาเป็นจุดเดียว แล้วความผิดพลาดจะน้อย

****

5.2.2. เทศบาลและ อบต. จะเข้าไปมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นได้ในรูปของการให้การสนับสนุนงบประมาณ อาจจะอุดหนุนในรูปค่าตอบแทน ค่าเบี้ยเลี้ยงแก่คณะกรรมการ หรือจัดสรรงบประมาณช่วยเหลือการทำงานโครงการต่างๆ

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติว่ามีกรรมการตั้งใหม่นี่ อบต.ควรจะไปร่วมในรูปแบบไหนพี่

นายจัน : หนึ่งแสดงความคิด สองเมื่อเขาเห็นความคิดตรงนั้นมีผลประโยชน์ เขาก็ต้องให้ความช่วยเหลือเรื่องเงินสนับสนุน อบต.ช่วยเงิน เพราะเงินอยู่ในอบต. ถ้าเราไปเสนออย่างนี้ เขาสั่นหัวเราก็ทำอะไรไม่ได้ แต่เมื่อเราคุยกันแล้วนะพูดถึงในภาพรวม

ผู้สัมภาษณ์ : อบต.จะเข้าไปร่วมในเรื่องของงบประมาณแล้วยังมีเรื่องอื่นอีกไหมคะ ที่จะเข้าไปช่วย

นายจัน : ก็เรื่องดูแลเรื่องการบำรุงทุกข์บำรุงสุขของประชาชนนี่ที่เราอยู่เราเห็นนี่ และปัญหาอะไรที่มันเกิดในสิ่งแวดล้อมเรานี่ที่จะแก้ได้ช่วยได้ เพราะมันเหมือนจุดใจนะ เพราะพูดเวลานี้ อบต.มันเป็นจุดใจของตำบล ปัญหาอะไรก็ต้องมาที่อบต. ถนนไม่ดีก็อบต. ไอ้นี่ไม่ดีก็อบต. น้ำไม่ไหลก็อบต. คือเป็นแม่ข่าย ก็คำว่าบริหารตำบล มันก็ที่สุดแล้ว ถ้าเราไม่ไปหาเหมือนเราอยู่ในบ้านถ้าไม่ไปหาพ่อแม่แล้วจะไปหาใคร

****

ผู้สัมภาษณ์ : สมมุติว่ามีคณะกรรมการชุดนี้ขึ้นมาแล้ว อบต.กับเทศบาลควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมอะไรกับกรรมการชุดนี้มั้ยคะ หรือยังไง

นายเสรี : ที่จริงถ้าเรามองภาพของท้องถิ่นเนี่ยนะอย่างน้อย คล้ายว่าท้องถิ่นเนี่ยสมมุติว่ารัฐไม่มีงบประมาณเนี่ย อบต. เทศบาลก็ดี อาจจะต้องมีการพูดคุยกันว่า เอ๊ะ ถ้ามีองค์กรอย่างเนี้ยเข้าไปดูแลนะ ท้องถิ่นน่าจะจัดสรรเม็ดเงินอุดหนุน เป็นค่าเบี้ยเลี้ยงค่าตอบแทนอะไรอย่างเนี้ย เอื้ออาทรต่อกันเนี่ย คนที่ไปทำงานเนี่ยเขาก็มีกำลังใจไปทำงานเพราะว่าอย่างน้อยมันมีค่าตอบแทนนะ อย่างน้อยเดือนนึงมีการประชุมปรึกษาหารือกันทีนึง เพราะว่าเขาไม่ได้เข้าไปนั่งทำงานเป็นประจำใช่มั๊ย เพราะฉะนั้นอบต. หรือเทศบาลควรจะมีส่วนร่วมในการจัดสรรเม็ดเงินให้กรรมการชุดนี้ได้ทำงาน เพราะมันเป็นรูปท้องถิ่นเนี่ย คือว่า คำว่า “ท้องถิ่น” เนี่ยมันไม่ว่าจะเป็นเทศบาล อบต. อบจ. ก็เป็นภาพรวมระดับจังหวัดแบบเนี้ย เพราะฉะนั้นกรรมการชุดใหม่เนี่ยไม่จำเป็นจะต้องไปเอาเงินจากกระทรวงไหนเลย ก็คือเป็นท้องถิ่นในเมื่อเป็นกรรมการมาจากท้องถิ่น ท้องถิ่นก็ควรจะสนับสนุนงบประมาณโดยผ่านทางอบต. หรือเทศบาล

****

5.2.3. คณะกรรมการดูแลด้านสุขภาพอนามัยที่ตั้งขึ้น จะมีขอบเขตหน้าที่การทำงานในระดับอำเภอ ซึ่งหากดำเนินงานเพียงลำพัง การดำเนินงานจะไม่ได้ผล เทศบาลและ อบต.ควรเข้าไปมีส่วนร่วม ทั้งนี้เพราะทั้งเทศบาลและ อบต. เป็นผู้นำระดับท้องถิ่นซึ่งมีเครือข่ายอยู่ทุกแห่งในพื้นที่ที่รับผิดชอบ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนในท้องถิ่น ทำให้เข้าใจถึงปัญหาและความต้องการของคนในท้องถิ่น

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่ามีกรรมการขึ้นมานะคะ ที่จะดูแลเนี่ย คิดว่าอบต. ควรจะเข้าไปมีส่วนร่วมกับกรรมการไหมคะ

นายนนท์ : น่าจะดีนะ อบต. เขามีลักษณะพบปะกันบ่อย ประชุมกันบ่อยอะไรพวกนี้ น่าจะดีกว่าคนภายนอก ตรงนี้เขารับหน้าที่อยู่แล้ว มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีนโยบาย โครงการอะไรก็มาประชุมกัน ฉะนั้นอบต. เองจะดูแลในเรื่องนโยบายพื้นที่ ในขณะเดียวกันก็จะไปประชุมที่กรรมการส่วนกลางตรงนั้น เป็นลักษณะที่ผู้นำก็จะมารวมกันที่อบต.

****

ผู้สัมภาษณ์ : สมมติว่ามีกรรมการที่พี่บอกว่าอยากให้มีกรรมการขึ้นมาเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของทั้งอำเภอเลยนี่นะคะ พอมีกรรมการชุดนี้ขึ้นมา พี่คิดว่าอบต. หรือเทศบาลก็ดีควรเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะกรรมการไหมคะ

นายก่อ : ควรครับ ควรต้องมี เพราะกรรมการชุดนี้ทำงานระดับอำเภอ ถึงแม้ว่าจะคุมแต่ละเขตก็จริง เขตนึงเราจะมีหลายอบต. มีเทศบาล ตรงนี้น่าจะให้ความสำคัญ ให้ความช่วยเหลือกับคณะกรรมการตรงนี้ ให้ความร่วมมือ ถ้ามีลำพังคณะกรรมการระดับอำเภอ แต่ว่าองค์กรท้องถิ่นไม่ให้ความร่วมมือก็ไปไม่รอด คือในด้านติดต่อกับประชาชนมันต้องผ่านองค์กรท้องถิ่นนะ เพราะว่าคนที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุดคืออบต. ผู้ใหญ่บ้าน กำนัน ฉะนั้นจะหลีกเลี่ยงตรงนี้ผมว่าไม่ได้นะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วนอกจากอบต. หรือเทศบาลจะมีส่วนร่วมกับคณะกรรมการชุดนี้ในรูปของเม็ดเงินที่ขึ้นไปสนับสนุนแล้วเนี่ยนะคะ ควรจะร่วมในส่วนไหนได้อีก

นายเสรี : ที่จริงเรื่องของการสนับสนุนของท้องถิ่นเนี่ยนะ ถ้าผู้บริหารเนี่ย ถ้าเขามองถึงประโยชน์ของชุมชนนะ ถ้าเค้ามองออกอ่ะนะ ถ้ามองในภาพรวมให้ออกนะ ถ้าเรามองกว้างๆ ไปในชุมชนทั้งตำบล ก็เหมือนกันอำเภอบ้านแพ้วเนี่ยมี 12 ตำบล เท่ากับ 12 ชุมชนใหญ่เนี่ย ถ้าเราดูแลเราเอื้ออาทรซึ่งกันและกันเนี่ยใช่มั๊ย ประโยชน์มันก็จะตกแก่ท้องถิ่นแก่ชุมชนเรานั้นช่วยกันแต่ถ้าชุมชนมองไม่ออกหรือว่าผู้บริหารท้องถิ่นเนียเขามองไม่ออก เขาจะทำเฉพาะในขอบเขตของเขาในเขตที่เขารับผิดชอบเท่านั้น มันก็ได้เฉพาะแต่ในกลุ่มสิ แต่มันไม่กว้าง แต่ถ้าเราได้พูดคุยกันแล้วก็เปิดใจให้กว้าง ทำใจให้มันกลางๆ เนี่ยมันก็จะเป็นประโยชน์

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสมมติว่ามีกรรมการชุดนี้ขึ้นมานะคะพี่ พี่คิดว่าอบต.หรือเทศบาลควรเข้าไปมีส่วนร่วมกับกรรมการชุดนี้ เพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของคนในพื้นที่ไหม

นายธรรม์ : ควรจะมีหนะ เสนอไปก็อยากให้พวกอบต. อะไรต่ออะไรเข้าไปด้วย ก็จะได้กระจายความรู้ความอะไรไปเยอะ อบต.ก็จะได้รู้ข่าวสารอะไรของทางโรงพยาบาล ออกกระจายข่าวของหอกระจายข่าวตำบลไปสู่หมู่บ้าน แล้วอบต. ก็ควรเป็นกรรมการเข้าไปร่วมด้วย

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วอย่างอบต.หรือว่าเทศบาลก็ดีเนี่ยค่ะ คิดว่าควรจะเข้ามามีส่วนร่วมกับคณะกรรมการชุดนี้ไหมคะ

นายวินิจ : ต้องทำงานร่วมกัน ที่ผมบอกไว้ตั้งแต่ต้นนะฮะ คณะกรรมการบริหารที่ผมว่าเนี่ยฮะ ทำงานอยู่ที่โรงพยาบาลเลย อยู่ใกล้ชิดหมอ แล้วก็ส่งเรื่องมาทางอนามัยหรือทางเทศบาลนะฮะ

เทศบาล อนามัย ต่อไปมันก็จะต้องเป็นอย่างนั้นนะฮะ เสร็จแล้วก็ลงมา อสม. ลงมาพื้นที่แล้วก็จบ

****

5.2.4 เทศบาลหรือ อบต. น่าจะเข้าไปมีส่วนร่วมในคณะกรรมการ โดยควรได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งกรรมการในคณะกรรมการ และเมื่อคณะกรรมการชุดดังกล่าวหมดวาระ ก็ให้มีผู้แทนของเทศบาลหรือ อบต.ที่อยู่ในคณะกรรมการหมดวาระไปด้วย และแต่งตั้งขึ้นมาใหม่ภายหลังจากที่มีคณะกรรมการชุดใหม่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วคิดว่า อบต. หรือว่าเทศบาลควรจะมามีส่วนร่วมกับกรรมการไหม กรรมการที่ตั้งขึ้นมาใหม่เนี่ย

นายสุรชัย : มันก็มีนะ น่าจะมีนะ เพราะ อบต. เป็นฝ่ายบริหารโดยตรงอยู่แล้วนี่นะ เอาอันนี้ก็ได้ เอา อบต. นะ มาแต่งตั้ง อบต. ซักคนก็ได้ ควรจะมีส่วนร่วมกับกรรมการชุดนี้แบบก็มาแสดงความคิดเห็น การรักษาพยาบาล มาคิดเห็นว่าจะทำ ควรจะทำอย่างไรให้สาธารณสุขดีอนามัยดีขึ้นมา ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นมา แบบนั้นนะ ผมว่าต้อง เทศบาล อบต. จะต้องมีส่วนร่วมทุกๆ ที่นะ เพราะช่วงนี้งบประมาณอยู่กับ อบต. ทั้งนั้นเลยนะ

****

ผู้สัมภาษณ์ : คราวนี้ทั้งอบต.กับเทศบาลจะเข้ามามีส่วนร่วมกับกรรมการชุดนี้ด้วยวิธีไหนคะ

นายวินิจ : ก็ส่วนหนึ่งโดยตำแหน่ง ผมว่าอันนี้ต้องโดยตำแหน่ง ส่วนมากเขาจะ 1 คนในคณะเทศมนตรีนะเขาจะต้องมีส่วนนึงโดยตำแหน่งเข้าไปอยู่อยู่ตรงกรรมการบริหารคือกรรมการชุดนี้ นอกจากจะเลือกตั้งจากประชาชนที่เลือกตั้งขึ้นไปแล้วเนี่ย บางส่วนของกรรมการตรงนี้จะต้องได้จากอบต.แล้วก็เทศบาลโดยตำแหน่งของเขา เพราะฉะนั้นถ้าสมมติว่าเทศบาลหรืออบต.หมดวาระ คน ๆ นี้ก็จะต้องหลุดออกไปจากกรรมการโดยปริยาย เมื่อมีเลือกตั้ง อบต.หรือเทศบาลใหม่ก็จะมีคนใหม่เข้ามาโดยตำแหน่ง ด้วยการแต่งตั้ง เพราะฉะนั้นกรรมการชุดนี้จะประกอบทั้งด้วยตำแหน่งจากการแต่งตั้งมาเป็นตัวแทนของ อบต.และเทศบาล แล้วก็ด้วยการเลือกตั้งจากประชาชนในพื้นที่

****

ส่วนที่ 3
ข้อคิดเห็นที่ประมวลจากการสนทนากลุ่ม

บทที่ 11
ข้อคิดเห็นที่ประมวลจากการสนทนากลุ่ม

การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นเทคนิควิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพอีกวิธีหนึ่งที่ใช้. ในการศึกษานี้ควบคู่กันไปกับการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประเด็นคำถามของการศึกษาได้รับคำตอบที่มีความหลากหลายในแง่มุมของความคิดและการตัดสินใจ รวมทั้งมีความครบถ้วนสมบูรณ์ด้วยเนื้อหาและมีความน่าเชื่อถือ (reliability) การศึกษาโดยใช้วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการผสานเทคนิควิธีหลายวิธี (multi-method uses) จะช่วยลดข้อจำกัดของวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละวิธี รวมทั้งสามารถใช้ประโยชน์ในจุดแข็งและจุดเด่นของเทคนิควิธีการเก็บข้อมูลแต่ละวิธีได้อย่างสูงสุด

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกนั้น ถึงแม้จะได้รับข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ในรายละเอียดภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด แต่ข้อมูลที่ได้ก็คือข้อมูลจำเพาะที่เป็นมุมมองส่วนบุคคลเฉพาะด้าน ซึ่งอาจจะเป็นด้านบวกด้านเดียวหรือด้านลบด้านเดียวตามความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกันตามพื้นฐานด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคมของผู้ให้สัมภาษณ์แต่ละคน ในขณะที่ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากการสนทนากลุ่มจะเกิดจากการอภิปราย การโต้แย้ง การระดมความคิด และการระดมสมอง ภายใต้บรรยากาศของการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้มักจะสะท้อนให้เห็นความหลากหลายของทัศนคติและมุมมองของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้งในทิศทางที่สอดคล้องและที่แตกต่างกัน (David L. Morgan, 1993) อย่างไรก็ตาม การสนทนากลุ่มก็มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ใช้มากกว่าการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ทั้งนี้เพราะภายใต้เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์เท่ากัน การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกสามารถถามคำถามได้หลากหลายมากกว่าและมีประเด็นการสนทนาที่ลงลึกและละเอียดกว่าการสนทนากลุ่ม

ในการศึกษานี้ หัวข้อของคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่มไม่ได้มีความหลากหลายเท่าข้อคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ดังนั้น การสนทนากลุ่มจึงสร้างแนวคำถามโดยมุ่งประเด็นไปที่ปัญหาหรือคำถามหลักที่สามารถตอบคำถามอันเกี่ยวเนื่องกับวัตถุประสงค์ที่ศึกษาได้ ซึ่งการสนทนากลุ่มมีประเด็นคำถามที่สำคัญรวม 4 ประเด็นคือ

ก. ความพึงพอใจที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัย

ข. ความพึงพอใจที่มีต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ค. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย

ง. ความเห็นเกี่ยวกับการกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

ก. ความพึงพอใจของผู้ร่วมสนทนากลุ่มที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัย

การสนทนากลุ่มผู้นำชุมชนผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วทั้ง 3 กลุ่ม ในประเด็นที่เกี่ยวความพึงพอใจที่มีต่อการบริหารจัดการและการดำเนินงานของสถานีอนามัย ปรากฏว่าผู้ที่เข้าร่วมการสนทนากลุ่มทั้ง 3 กลุ่มมีทัศนะที่สอดคล้องกันในเรื่องความพึงพอใจที่มีต่อสถานีอนามัย โดยสรุปประเด็นที่เด่นชัดเกี่ยวกับความพึงพอใจได้รวม 4 ประเด็น คือ 1) ความพึงพอใจในด้านมนุษย์สัมพันธ์ 2) ความพึงพอใจในเรื่องการเฝ้าระวังโรคและการดำเนินงานที่เข้าถึงประชาชนในระดับพื้นที่ 3) ความพอใจในการดำเนินงานในรูปของบูรณาการและการสร้างเครือข่ายกับองค์กรอื่น และ 4) ความพึงพอใจในเรื่องของการให้บริการที่ไม่จำกัดเวลา ซึ่งประเด็นทั้ง 4 ประเด็นนี้มีสาระสำคัญดังนี้

1. **ความพึงพอใจในด้านมนุษยสัมพันธ์**

เนื่องจากโครงสร้างทางด้านเศรษฐกิจและสังคมของอำเภอบ้านแพ้วยังมีสภาพเป็นสังคมเกษตรกรรมกึ่งชนบท การติดต่อและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างประชาชนและหน่วยงานที่ให้บริการยังอยู่ในรูปของความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิ (primary group) ที่เน้นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นหลัก ดังนั้น การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ความเอื้ออาทรระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งที่คนในสังคมคาดหวังและมักให้ความสำคัญต่อองค์ประกอบด้านมนุษย์สัมพันธ์ ว่าเป็นดัชนีที่มีความสำคัญลำดับต้นๆ ที่ใช้ในการชี้วัดประสิทธิภาพและคุณภาพของการให้บริการ ซึ่งผลการศึกษาจากการสนทนากลุ่มทั้ง 3กลุ่ม ให้ประเด็นที่สอดคล้องกันว่า สัมพันธภาพระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มใช้เป็นดัชนีในการตัดสินความพึงพอใจ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าให้ประเมินในเรื่องของสถานีอนามัยที่ให้บริการเรื่องสุขภาพแก่ประชาชนเนี่ย อยู่ในระดับที่น่าพอใจหรือยัง โดยภาพรวมนะ ไม่เจาะจงสถานีไหนโดยเฉพาะนะค่ะ

นายสุกฤษณ์ : ผมคิดว่าในขณะนี้ก็ถือว่าน่าพอใจนะในสภาพทั่ว ๆ ไปที่เป็นอยู่ในขณะนี้ ที่ไม่ว่าจะสถานีอนามัยใดก็แล้วแต่ ในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้วนี่ค่อนข้างที่จะ ในเรื่องของการให้บริการก็ดีนะ แต่ผมว่ามันอยู่ที่คุณภาพว่าคุณภาพอยู่ตรงไหน ผมว่ามันอยู่ที่คนก่อน ถ้าเจ้าหน้าที่ของรัฐ คำว่าเจ้าหน้าที่ของรัฐหมายความว่า มีหน้าที่ อย่างผมมีหน้าที่อะไรควรจะทำหน้าที่ตรงนั้นให้ดีที่สุด ทำให้ดีที่สุดก็คือคุณภาพ คุณภาพที่ดีเนี่ย คนที่ทำหน้าที่ตรงนี้มีคุณภาพดี การบริการทั้งหลายก็จะดีขึ้น แต่ถ้าเจ้าหน้าที่บางคนเนี่ย ต้องใช้คำว่าบางคนนะ มันอาจจะมีปัญหาบ้างในเรื่องของบุคลิก คำพูดคำจา ไม่ว่าการบริการไม่ว่าใครที่ไหนก็แล้วแต่ คำพูดคำจาของคนจะไม่เหมือนกัน บางคนอาจจะหน้าตาไม่บอกอาการถึงว่าไม่ต้อนรับ พูดจาไม่เพราะก็มี แต่บางคนก็พูดจาอ่อนหวาน แต่บางคนก็บุคลิกของเขาอย่างนั้น ทีนี้ก็ต้องแก้

นายสมเกียรติ : ก็พอใจนะ ก็เจ้าหน้าที่เขาจัดดี คนไหนไม่ดีก็สับไปอยู่อีกที่นึง คนไหนดีก็อยู่อนามัยนี้ อย่างทางหมู่บ้านผมนี่จะมีหมอ(ระบุชื่อ) กับหมอ(ระบุชื่อ) เก่ง โรงพยาบาลคลองขุดใหม่ไม่ค่อยดี เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยคล่องตัว คนก็ไม่ค่อยเข้า ก็จัด 2 คนไปอยู่โน่น แล้วช่วงนี้คนขึ้นคลองขุดใหม่เยอะแล้ว ก็คนในหมู่ชุมชนมันติดตรงไหน มันติดตรงนั้นนะ อย่างเนี่ยผมมาหาหมอไม่เจอ ก็ไม่อยากรักษาแล้ว มันติด มันชอบ มันปลูกฝังจิตใจหรือยังไงไม่รู้ บ้านนอกเนี่ยต้องเอาอย่างเนี้ย ไม่ใช่กรุงเทพนี่ที่ถามแล้วไม่รู้จักใคร บ้านนอกมันผูกพันกันไง

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายนิวัติ : อันที่จริง ถ้าหากว่าเราจะพูดถึงเรื่องความพร้อมของโรงพยาบาล คือต้องเข้าใจว่าไม่ได้พร้อม 100% เหตุที่ไม่พร้อม 100% ผมสมมติโรคตา ทำไมถึงส่งไปวัดไร่ขิง ก็เพราะอุปกรณ์เครื่องมือสำคัญที่ราคาหลายๆ ล้านเขายังไม่มี โรคบางโรคต้องไปเอ็กซ์เรย์ที่โรงพยาบาลอื่นๆ ที่เขามีเครื่องไม้เครื่องมือ ผมยกตัวอย่างเมื่อก่อนนี้จะเอ็กซ์เรย์คอมพิวเตอร์ต้องไปมหาชัย ใช่ไหม เดี๋ยวนี้มีแล้ว แต่ต่อไปเครื่องมืออีกหลายๆ ตัว อย่างกับเครื่องมือการแพทย์นี่มันทันสมัยไปเรื่อยๆ โรงพยาบาลนี่ก็คงตามไม่ทันในเรื่องของ

ค่าใช้จ่าย เพราะฉะนั้นจำเป็นอยู่ที่ว่าต้องส่งไปโรงพยาบาลโน้น โรงพยาบาลนี้ ก็เพราะด้วยเหตุค่าใช้จ่าย เครื่องมือแพทย์ที่ยังไม่พร้อม

นางสุนทรีย์ : มอง ๆ ดูมันก็ดีขึ้นเยอะนะ เพราะว่าเนื่องจากถ้าเขาทำไม่ได้ รับไม่ได้ก็ส่งต่อให้เข้ามาทางศูนย์ก็ได้แล้ว อย่างโรคหัวใจเหมือนกัน ถ้าใครเป็นโรคหัวใจมาโรงพยาบาล สามารถส่งต่อไปศิริราช และรับทันทีเลย ถ้าเราเองเป็นเนี่ยไปศิริราชเองโดยตรงเนี่ย ไม่ต้องไปรอคิวได้เข้าหรอก แต่ถ้ามาที่นี่แล้ว ที่นี่ส่งต่อเข้าได้เลย ทำได้เลย

นายฉัตรชัย : เป็นสัญญาผูกพันระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วกับศิริราช แล้วก็อีกโรงพยาบาลนึงเลิศสิน ทีนี้รับคนไข้มา ถ้าทางนี้อะไรที่ขาดไม่พอก็ส่งไปศิริราช

นางสุนทรีย์ : พูดง่าย ๆ ทำไม่ได้ ส่งไปศิริราช ทำให้ทันที ส่งไปวัดไร่ขิงทำให้ทันที ไปเลิศสินทำให้ทันที

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

2. **ความพึงพอใจในด้านการเฝ้าระวังโรคและขีดความสามารถที่สถานีอนามัยสามารถดำเนินงานในลักษณะที่เข้าถึงประชาชนในระดับพื้นที่อย่างแท้จริง**

ถึงแม้สถานีอนามัยจะมีภาระงานด้านการบริการสุขภาพอนามัยและด้านสาธารณสุขหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นการรักษา การป้องกัน การเฝ้าระวัง และการฟื้นฟูสุขภาพและอนามัยของประชาชนในพื้นที่ แต่สถานีอนามัยก็มีศักยภาพที่จำกัด ทั้งด้านบุคลากรและประเภทของการให้บริการ ซึ่งไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชนได้ครบถ้วนทุกด้านอย่างเบ็ดเสร็จ ณ สถานีอนามัย ซึ่งประชาชนในพื้นที่ก็ตระหนักถึงข้อจำกัดนี้เป็นอย่างดี และประเมินผลดำเนินงานของสถานีอนามัยอย่างชื่นชมที่สถานีอนามัยประสบความสำเร็จในภาระงานด้านการเฝ้าระวังโรค และการดำเนินงานที่สามารถเข้าถึงประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติว่าเราจะมองสถานีอนามัยสำหรับ แบ่งเป็น 2 เรื่องนะ เรื่องนึงคือเรื่องของการดำเนินงาน อีกเรื่องนึงคือเรื่องของการบริหารจัดการ ขอพูดเรื่องการดำเนินงานของสถานีอนามัยก่อนตอนนี้ โดยภาพรวมเนี่ยเป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยัง

นายสุกฤษณ์ : ก็เป็นที่น่าพอใจ ในขณะนี้นะ ก็ในเรื่องของการเฝ้าระวัง เช่น ปัญหาเรื่องยุงลายไข้เลือดออก เขาก็พยายามไปพ่นควันก่อน ในลักษณะการวางทราย ใส่ทรายในบ่อน้ำที่มีแหล่งน้ำ แล้วก็แนะนำชุมชนว่าถ้ามีน้ำขังจะก่อให้เกิดปัญหาของยุงลายนะ ก่อให้เกิดยุง ใช่ไหม เขาก็จะมีปัญหาในการแก้ไข เฝ้าระวัง ป้องกันในลักษณะนี้

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายสมศักดิ์ : สอ. ก็รู้สึกว่าในการพัฒนาที่เข้าไปถึงประชาชนได้ คือตอนนี้อาจจะมียุงลายระบาด ก็จะมีทั้งสาธารณสุข มีทั้ง อสม. ก็ได้ไปแจกทรายหยอด หรืออย่างที่มีน้ำขังในบ้านก็ได้มีการฉีดพ่นไปบ้าง ก็รู้สึกว่าสาธารณสุขเข้าถึงประชาชนทุก ๆ หมู่บ้าน ในด้านโรคภัยไข้เจ็บก็ไม่ค่อยมี ไข้เลือดออกก็น้อยลง

นายยิ่งพนธ์ : คือ สอ.ส่วนใหญ่มีความใกล้ชิดกับประชาชน อย่างบางเขตเทศบาลแต่ละตำบลก็จะมีสถานีอนามัย 2 แห่ง แล้วก็จะแบ่งเขตกันรับผิดชอบกันว่าแห่งนี้ดูแลในพื้นที่นี้เนี้ย การที่อยู่ประจำสถานีอนามัย การได้พบปะพูดคุยตลอดเวลากับชาวบ้าน ทำให้เกิดมี

ปฏิสัมพันธ์ที่ดี เพราะฉะนั้นเรื่องการแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพก็จะมีกิจกรรมตลอดเยี่ยมหลังคลอดอะไรต่าง ๆ ก็จะมี ทำงานสัมผัสกับชุมชนตลอดเวลา ก็น่าจะอยู่ในความพอใจที่ดี

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

นางอรทัย : อย่างที่ตำบลนะคะ คือทางประธานเนี่ยไปช่วยประชาสัมพันธ์ด้านสถานีอนามัย ไม่มีหอกระจายข่าว ไปหาที่อบต. อบต.ก็ช่วยประกาศให้ประมาณ 2 – 3 วัน ถ้ามีงานมีกิจอะไรต่ออะไร แบบมีโรงพยาบาลมาเปิด ก็ช่วย ทางหัวหน้าสถานีอนามัยจะคอยประสานกับอบต.แล้วก็สาธารณสุข เกี่ยวกับอสม.เนี่ย เขาจะเป็นแกนนำไปบอกชาวบ้านว่าจะมีโน่นมีนี่แล้วนะ เพราะอสม.จะร่วมกับหัวหน้าสถานีอนามัย คือจะทำงานร่วมกัน

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นเหมือนกับว่าความพอใจไม่ได้อยู่แค่บริการของสถานีอนามัยที่มีลักษณะเป็นการตั้งรับอย่างเดียว ความพอใจของชาวบ้านนี่คือที่อนามัยได้ออกไป

นายฉัตรชัย : ออกไปเยี่ยมเยียนชาวบ้าน จะมีว่า 15 วันหรือ 7 วันมาเยี่ยมชาวบ้านคือว่าอนามัย คิดว่าออกทุกอนามัยนะครับ แต่ออกน้อยออกมากมันขึ้นอยู่กับว่าความพร้อม

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

3. ความพึงพอใจในความสามารถของสถานีอนามัยในด้านการดำเนินงานในรูปของบูรณาการและการสร้างเครือข่ายกับองค์กรอื่น

เนื่องจากงานบริการด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหรือองค์กรหลายฝ่าย ดังนั้น การที่สถานีอนามัยสามารถให้บริการประชาชนในรูปของการสร้างเครือข่ายของการให้บริการร่วมกับองค์กรอื่นที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสุขภาพอนามัย และการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ จึงนับเป็นจุดเด่นที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ประชาชนและผู้รับบริการ

นายยิ่งพนธ์ : ค่อนข้างเปรียบเทียบกันยาก คือถ้าวัดก็วัดด้วยหน่วยกิตการทำงานใกล้เคียงกัน อย่าง อบต. เทศบาล จะเทียบกับสถานีอนามัยไม่ได้ เพราะเทศบาล หรือ อบต. ทำหน้าที่เป็นแบ็ค ในเรื่องวิชาการ แต่หน้าที่ตรงไม่ใช่ เทศบาลจัดในเรื่องของขอสนับสนุนอุปกรณ์การศึกษา ทุนการศึกษา แต่ไม่ได้จัดการในเรื่องของสาธารณสุขเลย จะแยกกันอย่างโรงพยาบาลจะมี case เข้า คือเจ็บป่วยแล้ว แต่ สอ.จะระดับดูแลป้องกัน คือรักษาเบื้องต้น แต่ทางท้องถิ่น เทศบาล ฝ่ายปกครอง จะคอยช่วยเป็นแบ็ค เป็นที่ปรึกษา ฝ่ายสนับสนุน

นายนัฐพงษ์ : คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกับ สอ. ร่วมกันทำแผน มาวิเคราะห์กันก่อนว่า อะไรคือจุดอ่อน อะไรคือจุดด้อย ปัญหาที่เราเจอะคืออะไร แล้วมีปัญหาอะไร เสร็จแล้วเราก็วางแผน ว่าเรื่องนี้ใครจัดการ แต่ละเรื่อง เรื่องส่งเสริมสุขภาพ สอ.ไหนรับไปทำ เรื่องยุงลายใครรับผิดชอบก็ไปทำ เมื่อแผนกำหนดมาแล้วก็มีผู้ปฏิบัติ ทางโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็จะสนับสนุนส่วนหนึ่ง งบประมาณส่วนหนึ่งจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อีกส่วนหนึ่งจาก สอ.

นายสุรพงษ์ : คือเป็นพื้นที่ที่อยู่ในเขตโรงพยาบาล บ้างก็ได้รับการดูแล ทางสอ.ก็สนับสนุนทางโรงพยาบาล ด้านการรักษาไข้เลือด ด้านยาเสพติด

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

4. ความพึงพอใจในเรื่องของการให้บริการที่ไม่จำกัดเวลา

ในความเห็นของผู้นำชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพอนามัยที่เข้าร่วมในการสนทนากลุ่มนั้น การเจ็บป่วยเป็นเหตุสุดวิสัยที่เกิดขึ้นโดยไม่จำกัดเวลา ดังนั้น การที่สถานีอนามัยสามารถให้บริการและสนองตอบความต้องการรับบริการของประชาชนได้ตลอดเวลา จึงเป็นปัจจัยที่นำไปสู่ความพึงพอใจของประชาชนที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัย

นายสุกฤษณ์ : ในเรื่องของการให้บริการนี่ก็ดีนะครับ ก็ดี หมายความว่ามีผู้เจ็บไข้ได้ป่วยไปหาหมอนี่ก็มีเจ้าหน้าที่อยู่ให้บริการตลอดระยะเวลา ก็ถือว่าเบื้องต้นนี่ก็ถือว่าดีนะ ในระดับนึง

นายสมเกียรติ : โรงพยาบาลเขาตัดงบเฉพาะหมอนอกเกินเวลา ที่เข้าเวลาหลังออกราชการแล้วได้เงินพิเศษนะ เขาจะตัดเงินนั้นให้ ก่อนนี้ไม่มีเลิกแล้วเลิกกัน สมัยนี้หมอเขาอยู่ เดี๋ยวนี้เขามีตลอดเลยที่อนามัยครับ มีคนทำงานนอกเวลาตลอดเลย ทีนี้เราถึงภูมิใจไงว่าในชุมชนเรา มาเมื่อไหร่ก็เจอหมอ

นายธวัชชัย : เขามีโอทีให้

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายฉัตรชัย : ถ้าผมจะพูดอนามัยผมนะครับ อนามัยผมอยู่ตำบลเกษตรพัฒนา ผมก็ถือว่าความพร้อมที่นั่นก็พอควรเพราะว่าหมอที่อยู่อนามัยตำบลเกษตรฯ นะ จะคิดว่าเสาร์-อาทิตย์ไม่อยู่ เขายังไม่มีครอบครัว 2 คนนะ เขาไปแต่เช้าที่อนามัยบริการ 24 ชั่วโมงเลย แต่เราจะไปบอกเอ๊ะ ของเราอย่างนี้ จะมา คือว่าอันนี้เขาจัดพิเศษ นอกเหนือจาก อันนี้มันคือส่วนตัวของเขาที่เขาจะบริการให้ ตำบลเกษตรพัฒนา มันติดกับคลองจินดา ติดกับหนองนกไข่ ติดกับตำบลเจ็ดริ้ว แล้วอนามัยมันอยู่กึ่งกลาง คนก็มาบริการกันมาก เพราะมันติดถึง 3 เขต

นายฉัตรชัย : คลองจินดาก็มา เพราะมันเป็นเขตรอยต่อ

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นสรุปคร่าวๆ ตอนนี้เนี่ยนะ ความพอใจที่คนมีต่อสถานีอนามัยเนี่ยอยู่ที่การให้บริการที่ไม่เลือกเวลา

นายนิวัติ : จริงๆ แล้วเรื่องป่วยเนี่ย มันกำหนดเวลาไม่ค่อยได้ ถ้าหากว่า ณ เวลาใดไปพบหมอก็เจอตลอดเวลานะ คือหมายความว่าใน 1 เดือนนี่ ใครไปก็ไปพบหมอๆ ตรงนี้ผมถือว่าในการที่เรามาทำงานด้วยกันก็จะประสบความสำเร็จด้วยกันทั้งหมดน่ะ แต่ถ้าเกิดในกรณีที่ว่าไปอีกทีก็ไม่เจอหมอๆ เจอบ้างไม่เจอบ้างนี่ เขาก็ไม่ให้ความมั่นใจแล้ว เพราะเขาเกิดเป็นอะไรไปไม่เจอหมอ เขาก็ต้องมาโรงพยาบาล ผมว่าอยู่ที่มันมันมีปัญหาอยู่ปัญหานึงว่าอนามัยเนี่ยมีขีดจำกัดในการรักษา แต่ทางอนามัยไม่ได้บอกเขาว่า อย่างเนี้ย อย่างบางคนเนี่ย สมมติเป็นไข้นิดเดียวยังมาโรงพยาบาลเลย ไม่ไปอนามัย บางทีเขาก็ไม่ให้ความ

มั่นใจ แล้วชาวบ้านก็ไม่รู้ว่าเป็นแค่นี้ไปอยู่กับอนามัยก็พอ ผมเนี่ยเป็นคนนำเลย ครอบครัวผมเนี่ย ถ้าป่วยไข้แค่นี้ผมให้อยู่แค่อนามัย แล้วก็บอกชาวบ้านว่าป่วยแค่นี้ อนามัยรักษาได้ ไปที่โรงพยาบาลก็เหมือนกันแล้วทำไมต้องเหมารถทีเป็นร้อยๆ ไปทำไม ถ้าหากว่าทางอนามัยเนี่ยให้ความมั่นใจ ไปแล้วเจอ

นายพงษ์ศักดิ์ : ปัญหาใหญ่เลยก็คือการบริการ คือจริงๆ เจ้าหน้าที่ในอนามัยไม่ใช่ว่ามีท่านเดียว จริงๆ มี 2,3,4 จริงๆ เจ้าหน้าที่จะต้องสละเวลานอกเวลาได้ที่จะต้องประจำสถานีอนามัย ตรงนี้สำคัญมากเลย

นายนิวัติ : บางอนามัยมีข้อตกลงกันว่าช่วงนี้ถึงช่วงนี้นะ อีกช่วงนึงก็ถือว่า คล้ายๆ ว่านอกเวลาการพักผ่อนอะไรเนี่ย ดึกดื่นเที่ยงคืนเกินไปก็ ถ้าทนได้ก็ทนไปก่อน แต่ถ้าจำเป็นสมมติว่าโดนงูกัด คนที่อยู่ดอนราวเนี่ย มาอนามัย 4 อนามัย ไปที่โรงเข้ ไปที่บ้านแพ้ว ไปที่โคกงูเห่า รอบๆ เนี้ยไปหมดแหละ โรงพยาบาล แล้วแต่จะสะดวกตรงไหนไปเลยทันที ลูกบ้านผมจะให้อยู่แค่อนามัย อย่างเด็กๆ เป็นไข้อะไรอย่างเนี้ยไม่จำเป็นจะต้องไปโรงพยาบาล แต่บางคนก็ไม่ได้ โอ้โห เป็นไข้นิดเดียวเหมารถมาโรงพยาบาล ก็เป็นเรื่องที่ว่าทางอนามัยจะต้องบอกขีดความสามารถให้เขารู้

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

นายนิวัติ : ในส่วนตัวผมนะ เมื่อกี้ผมพูดไว้ว่าในระยะปีสองปีนี้ทุกอย่างจะดีขึ้น ผมยกตัวอย่างนะว่าถ้าป่วยหนักถึงต้องส่งโรงพยาบาล อนามัยก็มีรถให้ แล้วนอกจากนั้นอนามัยยังมีการออกหน่วยไปตรวจ สุ่มตรวจ หรือจัดหมอเข้าไปเช็คสุขภาพอนามัยของประชาชนในเขตรับผิดชอบของเขาเป็นช่วงตามกำหนดที่เขากำหนดเอาไว้ ตอนนี้เนี่ยอนามัยรุกหนักเข้าชุมชนๆ ในเขตที่ตัวเองรับผิดชอบ คล้ายๆ กับว่า สมมติว่าความดันเนี่ย ทุกคนต้องมีข้อมูล ตรวจฉี่ด้วยนะฮะ นี่ผมยกตัวอย่าง ตามเป้าที่เขาได้กำหนด ตรวจสุขภาพอนามัยต้องเช็คอะไรบ้าง อนามัยเข้าไปถึงแล้วก็ไปจัดในเรื่องสุขภาพ อันนี้ผมไม่ทราบว่ามันสับเปลี่ยนการบริหารยังไง ผมไม่ทราบนะ แต่รู้ว่าแบบนี้เนี่ย มันเป็นอย่างนี้ ถ้าพูดถึงโดยรวมแล้วสุขภาพอนามัยเนี่ยขึ้นอยู่กับอนามัยตำบล เข้าสู่ชุมชน

นายภาคภูมิ : ก็ให้ข้อมูลเฉยๆ คือตอนนี้เราจำเป็นต้องมีข้อมูลอยู่พอสมควร ก็กำลังทยอยทำอยู่ หมู่บ้านที่เข้าไปก่อนก็จะเจอหมอ หมออนามัยเนี่ยเข้าไปแล้ว ไอ้ที่ยังทำไม่ถึงก็ยังไม่พบก็ยังไม่เจอ บางแห่งก็ถือว่ากลับว่าจุดนี้กำลังมีหมออยู่ ก็คือเป้าหมายของกระทรวงเนี่ยให้ทำ แต่ว่าเวลาเราไปเข้าบ้านเขาเนี่ยนะจะช้าที่เด็ก วันนึงเนี่ย เดินกันจริงๆ เดินแล้วไม่ใช่ว่าเรานั่นนะ ได้ประมาณ 6 –7 หลังมันจะช้าที่เด็ก เด็กคนนึงเราต้องดูละเอียดใช้เวลาประมาณครึ่งชั่วโมงกว่าสำหรับเด็กคนเดียว ไปครึ่งชั่วโมง เมื่อเจอสำหรับผู้สูงอายุเราจะมีการวัดความดัน วัดส่วนสูง ชั่งน้ำหนัก เวลาคนไปก็ต้องหอบทั้งกิโล ทั้งอะไรนะ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ถึงแม้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มจะพึงพอใจในการดำเนินงานของสถานีอนามัยในหลายกรณี แต่ควรแสดงความคิดเห็นและการอภิปรายร่วมกันอย่างกว้างขวาง ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การสาธารณสุขและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนก็ได้นำไปสู่การเปิดประเด็น ปัญหาหลายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและข้อจำกัดของสถานีอนามัย ซึ่งประกอบด้วยประเด็นที่สำคัญ 3 ประเด็น คือ ข้อจำกัดในเรื่องจำนวนบุคลากร ข้อจำกัดในเรื่องจำนวนสถานีอนามัย และปัญหาการบริหารงานที่สายการบังคับบัญชาหรือต้นสังกัดที่ไม่ชัดเจนของสถานีอนามัย ซึ่งประเด็นต่างๆ แต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. **ข้อจำกัดในเรื่องจำนวนบุคลากรของสถานีอนามัย**

เนื่องจากสถานีอนามัยเป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัย และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ดังนั้น จึงปรากฏว่า หน่วยงานและองค์กรต่างๆ ในอำเภอบ้านแพ้ว ทั้งที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัย และสาธารณสุขของคนในพื้นที่โดยตรง และหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตได้ตั้งความคาดหวังที่จะให้สถานีอนามัยทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการรับผิดชอบภาระงานของหน่วยงานต่างๆ จึงส่งผลให้เกิดการขาดความสมดุลระหว่างจำนวนบุคลากรและปริมาณงานที่เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบ ด้วยเหตุนี้จึงปรากฏว่าในที่ประชุมของการสนทนากลุ่ม ผู้เข้าร่วมประชุมได้เสนอแนะให้มีการเพิ่มจำนวนบุคลากรของสถานีอนามัยให้สอดคล้องกับภาระงานที่รับผิดชอบ

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้จำนวนบุคลากรเพียงพอไหม ต้องเพิ่มไหม

นายสมเกียรติ : จริง ๆ แล้วเนี่ยผู้นำ อย่างท่านเจ้านายอยู่ที่โรงพยาบาล ติ๊ต่างว่าอนามัยผมเนี่ย มีหมอเจ้าหน้าที่อยู่ 4 คน ประชากรหมู่ผมก็ไปตั้งสี่ห้าร้อยกว่าหลังคาเรือน แล้วรับผิดชอบตั้งกี่หมู่ 5 หมู่อย่างเงี้ย คนตั้งเยอะแยะ แล้วนโยบายก็ให้รักษาที่อนามัยก่อน

นายธวัชชัย : จริง ๆ แล้วเราอยากได้เจ้าหน้าที่เพิ่ม เจ้าหน้าที่เราต้องการเพิ่ม ขณะนี้หลายกระทรวงก็ฝากเข้ามา หลายโครงการที่ฝากเข้ามานะครับ แล้วบุคลากรหรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องทำงานหลายด้าน ไม่ได้ทำงานป้องกัน ส่งเสริม รักษาอย่างเดียว กระทั่งงานบ้านงานระเบียน งานรหัสต่างๆ เกี่ยวกับเอกสารต่างๆ เนี่ยมันหนักมาก บางสถานีอนามัยเขตรับผิดชอบไม่เท่ากัน สองหมู่บ้านสามหมู่บ้าน ก็ 2 คน 3 คน บางคน 5 หมู่บ้าน 6 หมู่บ้าน 7 หมู่บ้านก็ 3 คนอย่างเงี้ย บางครั้งเมื่อก่อนนี้กระทรวงก่อนๆ น่าจะอยู่ระดับซัก 5 คนนักวิชาการที่ว่าน่าจะอยู่ระดับซัก 5 คน ถึงจะเพียงพอกับการรับบริการ แต่ปัจจุบันนี้นโยบายรัฐบาลลดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ไม่รับเพิ่มนะครับแต่งานเพิ่มขึ้นนะ ทุกคนพูดว่างานเพิ่มขึ้น แต่บุคลากรไม่เพิ่ม ก็คือทำให้มีปัญหาอุปสรรคในการบริการบางครั้งบางคราว เพราะว่าราชการเรามีการประชุม มีการ อบรมมีการเลือกไปนิเทศงาน ไปตรวจงานแล้วคนที่จะบริการตรงนั้น อย่างน้อยๆ เราต้องอยู่ประจำ 1 คน คิดว่าน้อยไปนะ คิดว่าน้อยไป

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ผู้สัมภาษณ์ : ในเรื่องการบริหารจัดการพี่รู้สึกว่ามันยังมีอะไรที่น่าพอใจหรือไม่น่าพอใจอะไรบ้างไหม คือพี่มองได้ทั้งสองมุมนะคะ คือทั้งพอใจ และไม่พอใจนะคะ คือไม่ได้จำกัด

นายสมศักดิ์ : มันก็ขึ้นอยู่กับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความพอใจของชาวบ้าน คือว่าชาวบ้านไปเนี้ย ไปเจอ การบริการเรียบร้อยดี ก็เป็นที่พอใจของชาวบ้าน ไม่ใช่ว่าไปเรียกเคาะจากบนบ้าน

ลงมา อย่างนี้ก็ไม่ไหวเหมือนกัน เขาจะต้องมีเวรอยู่ เพราะว่าคนไม่แน่นอน บางครั้งอาจจะป่วยกระทันหัน บางครั้งอาจจะไปเจอ หรือไม่เจอ คนไหนไปเจอบริการที่รวดเร็วก็พอใจ

นายสุรพงษ์ : เวลาป่วย ป่วยไม่มีกำหนด แต่เวลาหาหมอ บางทีตีหนึ่งตีสอง หมอนอนแล้วก็ไปตามมา คือความวุ่นวายคือประชาชน ไม่ถูกใจ แล้วบางมีหมอไปประชุม 3 หน่วยงาน 3 คน ออกหมดเลย ก็ต้องปิด พอมาปุ๊บก็ด่า ประชาชนเป็นตัวกำหนดให้วุ่นวาย

นายยิ่งพนธ์ : คิดว่าสถานีอนามัยมีหมอแค่ 1-2 คน บางทีอาจมี 3 คน อาจจะไปสัก 2 เอาไว้หนึ่ง ไม่ใช่ว่าปิด แต่อย่างน้อยก็ต้องเอาไว้หนึ่ง เพราะการเจ็บไข้ได้ป่วยมันไม่แน่นอน อาจจะป่วยเบื้องต้นมาอนามัยก่อน อนามัยรับไม่ไหวจริงก็ต้องส่ง มาถึงโรงพยาบาล ถ้าคิดว่าไปประชุมทีปิดอนามัยทั้งหมดเลยเนี้ย ผมว่าไม่ถูก

นายการุณย์ : คือเรื่องจริง ๆ แล้ว สถานีอนามัยแต่ละที่มีไม่เท่ากัน คือน้อยสุด 3 คน มากสุด 5-7 คน แล้วแต่ละวัน แต่ละเรื่อง แต่ละที่ ประชุมไม่พร้อมกัน ไม่รวมกัน ต้องดึงคนรับผิดชอบงานแต่ละงานไป โดยเฉพาะ สอ.ผมปิดบ่อยมาก ไม่มาไม่ได้ คือว่าคุณเป็นข้าราชการระเบียบข้อบังคับมี คุณขัดคำสั่งผู้บังคับบัญชาอะไรจะเกิดขึ้น ชาวบ้านไม่เข้าใจก็โวยวาย เขาก็ขึ้นป้ายไปแล้วว่า หมอคนนั้นไปประชุมที่โน้น คนนี้ไปประชุมที่นี้ มาเวลาเท่าไหร่ แล้วบางทีให้ผู้ใหญ่บ้านมานั่งเฝ้า ไม่ไปไม่ได้ เรามันมีกฎระเบียบ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในของชาวบ้านคิดว่าอยากให้สถานีอนามัยมีการปรับเปลี่ยนแปลงอะไรหรือเหล่าคะ จากที่ได้สัมผัส หรือชาวบ้านมาเล่า

นายสิงหา : เรื่องบุคลากร ถ้ามีการประชุมหลาย ๆ หน่วยงาน ไม่จำกัดเวลา ก็ควรจะต้องเพิ่ม ควรจะเอามาดูว่า เดือนเนี้ย สอ.เนี้ย ประชุมไปกี่ครั้ง กี่หน

นายสมศักดิ์ : ที่พี่เขาพูดคือ ว่า 3 หน่วยงาน ประชุมไม่พร้อมกัน ที่นั้นก็เรียกประชุม ที่นี่ก็เรียกประชุม แต่ว่าผลงานก็ตัวเดียวกัน นโยบายตัวเดียวกัน ไม่ใช่ว่าเออเอามาคุยกันวันเดียวจบ สองวันจบ หรืออนามัยไหนบุคลากรน้อย ที่ไหนเยอะเกินความจำเป็นก็เอามาช่วย ไม่ใช่ว่าปิดทีเดียวแล้วก็ไปหมดเลย

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

นายนพพร : อย่างบทบาทหน้าที่โรงพยาบาลกับสถานีอนามัยเนี่ย บทบาทหน้าที่มันก็หลายอย่าง โรงพยาบาลเขาจะไปเน้นในเรื่องของการรักษา บำบัด และการฟื้นฟู ส่วนสถานีอนามัยก็ไปเน้นในเรื่องของการจัดกิจกรรมแล้วก็ส่งเสริม ซึ่งในตอนนี้จะมีบุคลากรโรงพยาบาลเนี่ยลองมาทำงานส่งเสริมป้องกันดู ขอลงพื้นที่เนี่ย เอาแค่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล เขตบ้านแพ้วเนี่ย ก็เริ่มมาลงมาทำเหมือนกับอนามัย ซึ่งตรงนี้เนี่ยปัญหาหรืออุปสรรค หรือว่าวิธีการทำงานกันเนี่ย ซึ่งแต่ก่อนเนี้ยก็เหมือนกับว่าอนามัยเคยทำก็ไม่รู้ว่าเป็นยังไง มันยาก ง่าย ปานกลางนะ แต่ตอนนี้พอมีทีมจากโรงพยาบาลมาทำก็จะพูดเป็นเสียงเดียวกันว่า ถ้าไปออก สมมติไปเข้าหมู่บ้านอะไรอย่างเนี้ย มันก็ไม่ได้ง่ายอย่างที่คิด บางบ้านบางพื้นที่แต่ละพื้นที่มันไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นตรงนี้ ปัญหาก็เริ่ม

ที่จะแคบลงเพราะมีตัวเชื่อม คล้ายกับว่าบทบาทหน้าที่ของอนามัยที่ว่าไปเน้นพื้นที่ ไปเรื่องของการส่งเสริมป้องกัน อย่างออกหมู่บ้านไปเก็บข้อมูลอย่างเนี้ย ซึ่งอย่างตอนนี้ที่เราทำอยู่เนี่ย อย่างเก็บข้อมูลเนี่ย อย่างคนๆ นี้เนี่ยต้องเก็บให้หมดเลยว่า ไล่มาตั้งแต่ว่าเป็นลูกหลานใคร อาจจะเป็นว่านาย ก. เนี่ยมีครอบครัวหรือยัง มีพี่น้อง มีโรคประจำตัวมีอะไรทุกอย่าง แล้วก็ลงในคอมฯ มันก็จะถามสถานะว่าจะแต่งงานกับใคร มีลูกอะไรอย่างเนี้ย ถ้าเกิดเป็นครอบครัวใหญ่ๆ เนี่ย วันนึงก็จะใช้เวลามาก ไล่มาตั้งแต่ครอบครัวที่ 1 ครอบครัวที่ 2 ยิ่งเป็นเด็กก็ต้องลงทุกอย่าง วัคซีนอะไรอย่างเนี้ย มันจะยาก ซึ่งตอนนี้เราเริ่มทยอยทำ แบ่งเป็นบางหมู่ แล้วก็แล้วแต่ความพร้อมแต่ละอนามัย ซึ่งตรงนี้ทางโรงพยาบาลเขาก็ทำเหมือนกัน เขาก็จะเห็นว่าความยากง่ายแตกต่างกันยังไง ซึ่ง ณ ตอนนี้เนี่ยก็เหมือนกับว่าถ้ามาทำงานคล้ายๆ กันเนี่ย ตรงที่อย่างกำลังพูดกันว่าบางทีข้าไม่รู้ ข้าทำงานอย่างนี้ ข้าก็ไม่รู้ว่าเป็นยังไง ไม่ได้ว่าทำไปตามเป้าหรือว่าการที่จะเอาคนมาตรวจเนี่ย ทั้งนัด ทั้งไปตาม ทั้งไปตื้อ ทั้งเอารถไปรับอย่างเนี้ย ไม่รู้กี่ครั้งกี่ทีถึงจะมาได้ใช่ไหม อันนี้คือเราก็บอกว่า เขาอาจจะไม่ว่าง หรืออายหรือไม่อยากตรวจเอง ก็มีทีมโรงพยาบาลไปทำ พาไปบุกถึงบ้าน ให้แผนที่ให้อะไรเนี่ย ไปโดนมาไล่หมาฟัดบ้าง ก็ลองดูสิว่า ลองไปคุยดูสิว่าเป็นยังไง ก็มีมาบ้าง ก็ไม่มาบ้าง ก็คล้ายๆ กัน มันก็เป็นการทำงานร่วมกัน ตรงนี้ถือว่าพอเขาลงมาทำงานร่วมกับเรา คือไม่ต้องอธิบายมากว่าที่ไม่ได้เพราะอะไร ปัญหาเกิดขึ้นเพราะอะไร ก็เป็นส่วนดี

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

2. **ข้อจำกัดในเรื่องจำนวนสถานีอนามัย**

ถึงแม้อำเภอบ้านแพ้วจะมีสถานีอนามัยรวมทั้งสิ้น 19 แห่ง โดยแต่ละพื้นที่มีการแบ่งเขตความรับผิดชอบ จะมีสถานีอนามัยมากกว่า 1 แห่ง ในแต่ละพื้นที่ แต่เนื่องจากพื้นที่ที่มีการแบ่งเขตความรับผิดชอบมีขนาดของพื้นที่ไม่เท่ากัน และที่ตั้งของสถานีอนามัยบางแห่งก็ไม่ได้สร้างอยู่ในจุดศูนย์กลางที่จะให้การบริการแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง ด้วยเหตุนี้ ในการสนทนากลุ่มจึงมีผู้เข้าร่วมประชุมเสนอแนะให้มีการเพิ่มจำนวนสถานีอนามัยเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว อย่างไรก็ตาม การเสนอขอเพิ่มจำนวนสถานีอนามัยมิได้มีจุดประสงค์ที่จะให้มีการสร้างสถานีอนามัยขนาดใหญ่ที่เป็นมาตราฐานเดียวกันหมด ดังเช่นที่ถือปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบัน แต่ที่ประชุมได้เสนอให้มีการสร้างสถานีอนามัยขนาดย่อมที่ทำหน้าที่เป็นเสมือนสาขาย่อยของสถานีอนามัยขนาดใหญ่ ซึ่งจะช่วยลดปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณและการบริหารงานบุคลากรได้ระดับหนึ่ง

นายฑศพล : ถ้าเราเพิ่มบุคลากร ก็ต้องเพิ่มสถานที่นะ บางแห่งสถานที่ก็คับแคบ ถ้าเพิ่มบุคลากรสถานที่ก็ต้องขยายให้มันตามแบบรูปธรรม ทุกอย่าง บางทีไปอบรม ที่โน่นก็มีประชุมเด็กสักสามสิบคนห้าสิบคน สถานที่มันไม่พอต้องไปอาศัยวัด

นายชลชาติ : ตอนนี้มันน่าเห็นใจ เพราะว่าเกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด ก็ไปอาศัยหมอเขาเยอะ

นายฑศพล : ยาเสพติดก็รณรงค์ เกษตรก็รณรงค์ มันก็มาแขวนอนามัยหมด ซึ่งบุคลากรอย่างเกษตรเนี่ยของเขาน้อย พวกบุคลากรเนี่ยก็มาแขวนให้

นายสมเกียรติ: มันรับผิดชอบตั้งแต่เริ่มท้องนะ ตั้งแต่เกิดจนตาย ก็เลยหนักใจนะผมว่า น่าเห็นใจ

นายธวัชชัย : สิ่งแวดล้อม น้ำเสียก็ต้องดูแล เลี้ยงกุ้งออกมาน้ำเสีย ก็สาธารณสุขทั้งนั้นแหละ

นายฑศพล: บางอนามัยก็ยังเล็กอยู่ สถานที่จะตั้งคอมฯ สักตัว เตียงสักเตียง อ้าว อยู่ไม่ได้แล้ว ไม่มีที่จะบริการประชาชน มันต้องเพิ่ม ๆ ขยายพื้นที่

นายสมเกียรติ : แล้วการสร้างเนี่ย บางทีก็ไม่เป็นธรรม มันไกลเกินไป คนสร้างเนี่ยไม่ได้มองโครงสร้าง ไม่มีผังในสมองว่าจะสร้างตรงไหน ขอให้ได้สร้างอย่างเดียว จริงๆ ต้องสร้างตรงกลางตำบล หรือไกลจากโรงพยาบาลไป

นายธวัชชัย : มันติดขัดเรื่องหาสถานที่บริจาคยาก

นายสาธิต : คือสมัยก่อนชุมชนมันไม่เหมือนสมัยนี้ ถ้าไม่สร้างอยู่ศูนย์กลางก็ลำบาก มนุษย์มันไม่มีตอนนั้น แถวที่จะสร้างน่ะนะ คนมันหนาแน่นตรงไหนก็สร้างตรงนั้น มันก็ไม่เป็นศูนย์กลาง ตอนนี้คนมันกระจายทั่วไป คนมันเยอะขึ้น คนไกล ๆ มันไม่มีแล้ว

นายสมเกียรติ : เออ อยากได้ จริงๆ มันต้องสร้างอีกแห่งนึง ต้องแบ่งความรับผิดชอบไปอีก บางทีหมอกว่าจะไป ไกล กว่าจะไปหมู่ที่รับผิดชอบน่ะ มันไกล

นายธวัชชัย : การสร้าง ผมบอกว่าสร้างลักษณะอย่างนี้มันไม่จำเป็นต้องสร้างสถานีอนามัยขนาดมาตรฐานก็ได้ สร้างขนาดเล็กลงไป ย่อยลงไป เช่นเป็นศูนย์แพทย์หรือเป็นศูนย์สาธารณสุขชุมชนมีเจ้าหน้าที่อยู่ 2 คนเพิ่มรับผิดชอบคนละ 2 หมู่บ้านมันก็เป็นการช่วยงานแบ่งสถานีอนามัยแม่ออกไปก็ได้ นักวิชาการ นักบริหารคิดคร่าวๆ ไม่ต้องเอาแปลนมาตรฐาน แปลนใหญ่ ซึ่งงบประมาณมันมาก พองบประมาณมากรัฐบาลก็ไม่มีเงินที่จะสร้างให้ ผมว่าผู้บริหารน่าจะมองลักษณะตรงนี้บ้างว่า สมมติใหญ่ๆ มี 9 หมู่บ้าน มีสร้างแล้ว 1 ที่ ก็ไปสร้างตรงโน้นอีกสักที่นึง ซึ่งมีบุคลากรสัก 2 คน ซึ่งแต่ก่อนเมื่อรัฐบาลก่อนๆ โน้น ก็เช่น เดิมสร้างสถานีอนามัย สร้างสำนักงานผดุงครรภ์ แทรกขึ้นมาอีกที่นึง อันนั้นผมว่าเป็นรูปแบบที่ดีแล้วนะ แต่ปัจจุบันผู้บริหารมักมองว่า สร้างแล้วเอาแปลนใหญ่เลย ซึ่งงบประมาณมันเยอะ มันก็ทำไม่ได้ ก็ติดขัดอยู่อย่างนั้น

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าสมมติเราทำอย่างนั้นนะ มีสถานีอนามัยแล้วไปสร้างหน่วยย่อย ทีนี้ไอ้หน่วยย่อยนี่จะขึ้นตรงกับสถานีอนามัยหรือจะให้ไปขึ้นตรงกับใคร

นายธวัชชัย : ก็ขึ้นกับสถานีอนามัยแม่นะครับ ก็เป็นหัวหน้าโซน ลูกโซน อย่างโรงเรียนนี่ ก็เป็นหัวหน้ากลุ่มนี้ โรงเรียนนี้เป็นประธานกลุ่ม ก็มีลูกน้อง ก็ไปเป็นสาขาย่อย มีเจ้าหน้าที่ชายคนหญิงคน มีบ้านพักให้อยู่พร้อมเบ็ดเสร็จ ซึ่งผลงานก็รวบรวมมาส่งสถานีอนามัยแม่ก็หมดกัน

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

3. ปัญหาความไม่ชัดเจนของต้นสังกัดของสถานีอนามัย

การสนทนากลุ่มเพื่อการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ได้นำไปสู่ประเด็นปัญหาที่สำคัญประการหนึ่งของสถานีอนามัยคือ ความไม่ชัดเจนของการบริหารงานและสายการบังคับบัญชาที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกว่ามีนายหลายคนและได้ส่งผลให้เป็นการเพิ่มภาระงาน และก่อให้เกิดความซ้ำซ้อนกันของการปฏิบัติงาน ซึ่งนำไปสู่การบั่นทอนขวัญและกำลังใจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

นายการุณย์ : คือทางบริหารจัดการนะครับ อย่าง สอ. เจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งยังไม่พอใจ เพราะกฎระเบียบมาก เดี๋ยวนี้ สอ. มีนายอยู่ 3 คน คือ 1. สาธารณสุขอำเภอ 2.สาธารณสุขจังหวัด 3.คือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่ละนายมีความนึกคิดไม่เหมือนกัน หวงอำนาจ ไม่ยอมเผื่อแผ่ ไม่รู้ว่าจุดมุ่งหวังที่เราจะไปเนี้ยเป็นจุดเดียวกัน คือว่าตรงนี้ฉันก็มีอำนาจ ฉันก็จะเอาเป็นฝ่ายของฉันเสีย 5ฝ่ายตัวเลขตัวเดียวต้องส่ง 5 ฉบับ ไม่ยอมลดละกันเลย แต่ถ้าเขาอะลุ่มอล่วยกันว่าสิ่งที่นี้เขาพอทำได้ สิ่งที่ยาก ๆ ก็ให้ง่ายขึ้นมาหน่อย อย่าให้มันยากขึ้นเลย คือว่าเอาคนมาคือคน ตำแหน่งคือตำแหน่ง ความนึกคิดไม่เท่ากัน การเรียนเท่ากันได้ แต่ความคิดจิตใจของคนแต่ละคนไม่เท่ากัน หวงอำนาจแม้แต่เล็กๆ น้อย ๆ ไม่ผ่านฉันก็ไม่ได้ ทำไมต้องเป็นอย่างนั้น เดี๋ยวนี้ สอ.ทำงานลำบากมาก ทั้ง ๆ ที่เรามีจุดมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับทุกสิ่งทุกอย่างให้ดีขึ้น ทั้งที่หน่วยงานเทศบาล หน่วยงานการศึกษาหรือหลายฝ่ายมาร่วมจุดมุ่งหวังตรงนั้น แต่เรามีโซ่สามเส้นที่คล้องอยู่ ผิดก็ไม่ได้ อยากทำก็ไม่ได้ พอทำไปปุ๊บทางนี้เรียก อำเภอเรียกประชุม จังหวัดเรียกประชุม เทศบาลเรียกประชุม คนเข้าประชุมวิ่ง ประชุมเวลาข้างเคียงกัน ถ้าเขาปล่อยเสียบ้างก็จะดี

นายนัฐพงษ์ : ผมเห็นใจ สอ. ระบบราชการเนี่ย ตอนนี้มันสับสน กระทรวงสาธารณสุขก็หารูปแบบที่ลงตัวไม่ได้ ในกระทรวงสาธารสุขเอง สาธารณสุขจังหวัดก็มีหลายแผนกบางส่วน ในส่วนหนึ่งของ สอ. เท่านั้นยังไม่หมดนะครับ ท่านยังเป็นข้าราชการส่วนหนึ่งที่ขึ้นกับอำเภอ ขึ้นกับนายอำเภอ ขึ้นกับผู้ว่าฯ อำนาจการจัดซื้อจัดจ้างขึ้นอยู่กับนายอำเภอ ขึ้นตรงกับผู้ว่า ทั้งหมดนี้เป็นระบบราชการ ฉะนั้นโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ออกมาอีก แล้วก็จำนวนเงิน CUP โป๊ะมาที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว เงินดงเงินเดือนเนี้ย ต้องผ่านโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ก็เลยรู้สึกว่าเหมือนมีนายอีกคนหนึ่ง

นายเอื้ออาทร : คือว่าเวลาเนี้ยข้าราชการสาธารณสุขในอำเภอบ้านแพ้วต้องกินจากยอดเงินประชากร คิดว่าเงินเดือนค่าเบี้ยประกันอะไรเนี้ย เราเรียกโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นคัพ คิดว่าที่เราทำอยู่ทุกวันเนี้ยเรียกว่า.เงินเดือน ค่าสาธารณูปโภค ค่าโอที ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ คือว่าอำเภอทั้ง 3 อำเภอไม่เหมือนกันนะคะ คือว่าอำเภอบ้านแพ้วก็แยกอีกอย่าง แต่อีกอย่างก็คือ คือว่าถ้ามาประชุมกันมันจะไม่ลงตัว คืออำเภอโน้นก็ต้องการอย่างนี้แต่อำเภอบ้านแพ้วของเราคือเงินทุกอย่างต้องสำคัญลงสอ.เขาแบ่งเป็นว่าค่าเงินเดือน แล้วจะมีงบส่งเสริม อย่างบส่งเสริมอย่างพวกน้อง ๆ สอ. ก็อยากจะให้ลงสอ. แต่ทางคัพก็ว่าให้ลงที่คัพ บางคนก็ไม่พอใจ คิดว่างบส่งเสริมเป็นงบของสอ. คิดว่าสอ.ทำงาน สอ.ก็มีสิทธิ์อะไรบ้างอย่างเนี้ย แล้วก็ยังมีปัญหากันบาง

นายยิ่งพนธ์ : เคยคุยกับ สอ.บ่อย คือว่า หลายหน่วยงานต้องการผลงานที่จะทำ จุดมุ่งหมายเดียวกัน แต่การประสานบางครั้งไม่มีการประสานงาน แต่พอมีหลาย ๆ งานเพิ่มเข้ามาอนามัยรับผิดชอบ เช่น ยาเสพติด ซึ่งเดิม สอ. ไม่มี แต่ปัจจุบันเนี้ย สอ.ต้องมารับ ยาเสพติดซึ่งปัจจุบัน...ทำให้บุคลากรที่มีอยู่เนี้ย อย่างเคยกับ สอ. กับหลาย ๆ คน ว่ามีอาชีพประชุมเลย ประชุมเกือบทุกวัน ทำให้งานบริหารไม่ได้ลงจริง กลายเป็นงานนโยบาย คือรับแต่นโยบาย คือเวลาที่ปฏิบัติน้อยเกินไป แล้วหน่วยงานยังไม่ใหญ่พอ

นายการุณย์: คือสืบเนื่องจากงานแต่ละหน่วย ไม่ใช่ว่าสอ.ไปประชุมระดับหน่วยงานแล้ว จะหยุดแค่นั้น สอ.ยังจะต้องปฏิบัติงานในพื้นที่ เจ้าหน้าที่ทั้ง 3 คน นะครับต้องลงชุมชน ตกเย็นมาต้องนัดประชุมชาวบ้าน ตรงนั้นถึง 3-4 ทุ่ม บางครั้งงานมันเกี่ยวข้องหลายงาน ตรงนี้การบริหารจัดการของสอ.มีระเบียบข้อบังคับ มีขีดจำกัดของอำนาจ ระบบราชการถ้าผ่อนตรงนี้บ้างก็ดี อย่างสาธารณสุขอำเภอมีอยู่ 4-5 ฝ่าย งานตัวเดียวถ้าประชุมครั้งเดียวขอได้ไหม ขอเจ้าหน้าที่ด้วยกันได้ไหม ทำไมต้องเรียกสอ.มาซ้ำตัวเลขของประชากรตัวเดียวกัน อย่างจังหวัดนะ ฝ่ายวัณโรค โรคเอดส์ เรียกประชุม ฝ่ายไข้เลือดออก ฝ่ายอื่น ๆ อย่างเนี้ย ทำไมไม่เอาตัวเลขตัวนั้นไปเคลียร์ ไปโคกัน ไม่ใช่ว่าฉันสั่งนะ คุณขัดคำสั่งผู้บังคับบัญชาไม่ได้ ส่วนการปฏิบัติงานในท้องที่ พวกสอ.ก็พร้อม แต่ว่าข้อจำกัดของอำนาจแต่ละฝ่ายที่ลงมาเนี้ย คือของสอ.เนี้ย ขอพูดง่าย ๆ มันเป็นเหมือนลูกดิ่งตัวเดียว คือทางโน้นก็ดึง ทางนี้ก็ดึง แถมยังมีชุมชนมารองรับเป็นฐานใหญ่ สุขภาพชุมชนไม่ดีโดนว่าแล้ว แล้วเวลาสอ.ก็น้อย เมื่อปีที่แล้ว คำสั่งมาจากระทรวงห้ามเจ้าหน้าที่ออกจาก สอ. โดยไม่ได้รับคำสั่ง สสอ. พูดแต่เรื่องนี้ สอ.ก็เลยเถียงว่า ถ้าคุณไม่ให้ออกเนี้ย เด็กจะตายข้างอนามัยเขาเรียกให้ไปดูไปได้ไหม ผิดระเบียบตรงไหน มันขัดกัน คือสรุปแล้วส่วนอื่นส่วนที่ร่วมงานในท้องถิ่น หรือหน่วยงานอื่นเข้าร่วมไม่มีปัญหา มันมีปัญหาเฉพาะหน่วยงานตัวเอง คำสั่ง ข้อบังคับเจ้านายตัวเองที่ลงมาคือเนี้ยปัญหามากเลย

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

นายภาคภูมิ : เอางี้ดีกว่าขออธิบายให้ทราบ ก็คือว่าเงินส่วนของสาธารณสุขนี่ โรงพยาบาลเป็นคนรับเหมามา แล้วก็มีกฎหมายบังคับว่าโรงพยาบาลจะต้องจ่ายสถานีอนามัยเท่านี้ เป็นการทำสัญญาระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วกับรัฐบาลโดยตรงว่าคุณจะต้องจ่ายเท่านี้กับงานที่สัญญากันมาว่าต้องทำนี่ ๆ จากนั้นโรงพยาบาลเนี่ยเป็นเจ้าของเงิน แต่ว่าเงินนั้นก็คือของประชาชน โรงพยาบาลเป็นผู้บริหารเงิน แล้วก็จ่ายเงินเดือน จ่ายค่ายา จ่ายค่าอะไรทั้งสิ้นในอำเภอบ้านแพ้ว แต่ท่านผู้นำชุมชนต้องเข้าใจนิดนึงว่า แล้วก็อย่างเนี้ยดีบอร์ดจะได้เข้าใจด้วยว่าเงินนี้ไม่ใช่เงินของโรงพยาบาลแต่เพียงผู้เดียว

นางสุนทรีย์ : ใช่ทุกคนเข้าใจ เงินนี้ไม่ใช่ของโรงพยาบาล เงินคือของประชาชน

นายภาคภูมิ : คือเขาจะรับเหมามาว่าต้องจ่ายอย่างนี้ ไม่จ่ายก็ไม่มีกำลังทำ

นายนพพร : ตั้งแต่ประกาศนโยบาย 30 บาทคืออย่างนี้ว่าค่าหัว ค่าหัวประชากรเนี่ย เดิมทีเขาจะจัดสรรกันว่าอนามัยก็ตัดไปเลยหัวละเท่าไหร่ โรงพยาบาลก็หัวละเท่าไหร่ ก่อน 30 บาท ปุ๊บเนี่ยค่าหัวเนี่ยเหมาจ่ายไปเลยทั้งอำเภอ โยนเงินมาตูมเดียวให้มาบริหารที่โรงพยาบาล แต่ว่าเงิน 30 บาทมันก็ถูกนะ แต่ทีนี้แม้กระทั่งเงินเดือนบุคลากรทั้งอำเภอเนี่ยก็คือเหมาจ่ายเป็นรายหัวเนี่ยทั้งอำเภอ เรียกว่าเป็นคัพ เพราะฉะนั้นเนี่ยตั้งแต่ 30 บาทเกิดขึ้นเนี่ย มันก็ต้องมาคิดเรื่องค่าหัวค่าอะไรกันมันก็เลยต้องคิดต้นทุน ผลกำไร ประสิทธิภาพของงานต่างๆ มันก็จะต้องเอางานแต่ละงานมาจัด

นางสุนทรีย์ : คือดิฉันดูว่าแต่เดิมเนี่ยที่รับจากสาธารณสุขใช่ไหม ว่ามันคล้ายๆ มันห่างไกลกันไง แต่พอมาอยู่โรงพยาบาลปั๊บเนี่ย การใกล้ชิดมันเกิดขึ้น แล้วก็การที่มันต้องโคกันอยู่ใช่ไหม อนามัยกับโรงพยาบาลเนี่ย ก็มีการประชุมเวลามารับเงินเบิกเงินเนี่ยยังสามารถพูดนโยบายต่างๆ ให้มันกระจ่างได้ เหมือนกับว่าได้พูดคุยกันใกล้ชิดขึ้น มีอะไรคุณทำโครงการมาให้ แล้วเงินถึงจะไป แล้วเราก็จะมีสายสืบออกสำรวจว่าอนามัยไหนเป็นยังไงดีขึ้นมั๊ย เงินเอาไปแล้วทำจริงไหม อะไรตรงนี้จะเป็นการกระตุ้นให้เขาได้ทำงานกันมากขึ้น เพราะว่าเราไม่ได้ว่าเออ คุณไม่ทำงานคุณจะเอาเงินเหมือนสมัยก่อนไม่ได้แล้ว คุณต้องทำงานนะถึงจะได้เงิน

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ข. ความพึงพอใจที่มีต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

การสนทนากลุ่มในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการและการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีประเด็นที่หลากหลาย โดยภาพรวมแล้วผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความพึงพอใจในพัฒนาการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยเฉพาะการปรับปรุงงานด้านการให้บริการและด้านมนุษย์สัมพันธ์ รวมทั้งการให้บริการประชาชนในระดับชุมชนอยู่ในระดับที่น่าพอใจ ทั้งนี้โดยมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1. **การให้บริการอยู่ในระดับที่น่าพอใจเพราะมีความพยายามที่จะเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงอยู่ตลอดเวลาทั้งด้านสถานที่และการส่งต่อคนไข้ แต่ยังคงพบว่ามีปัญหาด้านการขาดจิตวิทยาในการดูแลผู้ป่วย**

นายสุกฤษณ์ : ถ้าดูตอนนี้ ในภาพขณะนี้ ผมบอกว่าก็น่าจะดีขึ้น การขยายความต้องการของชุมชนบางสถานที่มันแออัด คับแคบ เขาก็ขยายฐานราก หมายถึงอาคารนะ ที่จอดรถ ณ ปัจจุบันนี้ที่จอดรถจะไม่มีแล้ว มันลำบากหน่อยเรื่องสถานที่จอดรถ เพราะว่าทางโรงพยาบาลขยายพื้นที่เพื่อจะให้การบริการพื้นที่ให้กว้างขึ้น เพราะว่าประชาชนมาใช้บริการมากสถานที่อาจจะไม่เพียงพอ ก็ขยายพื้นที่ให้กว้างขึ้น

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วบริการ ณ จุดที่โรงพยาบาลนะ ไม่รวมถึงศูนย์แพทย์ที่โรงพยาบาลไปตั้งเนี่ยประชาชนพอใจหรือยังเท่าที่ฟังเสียงมา เพราะเราคือผู้บริหารหรือผู้นำชุมชน

นายชลชาติ : ก็น่าจะพอใจนะ จากคนทางบ้านผม เข้ามาโรงพยาบาล ตามกระแสการพูดก็ส่วนมากจะพึงพอใจเพราะว่าทางโน้นจะมาก็มีศูนย์แพทย์ใช่ไหม ศูนย์แพทย์ชุมชนอยู่ คนที่ไปหาที่จะมาโรงพยาบาลเนี่ย จะเข้าไปหาศูนย์แพทย์ตรงนั้น จะส่งตัวมาที่โรงพยาบาล ทั้งไปทั้งกลับโดยรถโรงพยาบาล บริการเสร็จ

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีอะไรอีกไหมคะ ตอนนี้ภาพของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นอย่างไรบ้างคะ ความรู้สึกของพวกพี่ ๆ

นายสุรพงษ์ : การดูแลรักษาก็ดีกว่าแต่ก่อน สถานที่ดี ก็มีบ้างบุคลากรส่วนน้อยที่ใช้คำพูดไม่ดี

นายสิงหา : การทำงานก็รู้สึกว่าปรับปรุงดี ดีกว่าเก่า ตอนนี้บางครั้งจะให้ถูกใจ แต่ไม่ถูกต้องคนที่มารักษา บางคนก็บอกว่า 30 บาทตายทุกโรค แต่ยาบางตัวที่ใช้ก็เกิน บางตัวใช้เป็นพัน แต่บางคนเป็นน้อยก็ใช้ 30 บาท แต่ถ้ามุมกลับ ถ้าเป็นโรคร้ายก็คุ้มค่า แต่จริง ๆ แล้วมันดีมากเลยราคา 30 บาท ถ้ามองภาพรวม ทั้งหมอ ทั้งยา ไม่ว่าจะเป็นโรคอะไร ไม่ใช่แค่จำกัด 30 บาท บางคนเข้าใจผิด ถ้าดูข้อมูลแล้วใช้ยามีประสิทธิภาพ

นายพลรักษ์ : คือว่าบริการดี ไปไม่ถูกก็ให้ไปตามช่องเลย

นายยิ่งพนธ์ : การบริการที่ว่าไม่สุภาพอะไร หรือว่าไม่เอาใจใส่ในคนไข้รวม ปัจจุบันชาวบ้านได้รับบริการดีจากเอกชน ด้านการรักษามีการแข่งขัน แต่ในเรื่อง 30 บาท เป็นการผูกขาด คุณจะไปรักษาโรงพยาบาลธนบุรีไม่ได้ บางครั้งความรู้สึกตรงเนี้ย ชาวบ้านเขาไม่ทางเลือก มีความรู้สึกว่าให้อะไรเขาก็ได้เขาต้องรับ ตรงนี้คงต้องปรับตรงพนักงานการบริการของโรงพยาบาลก่อน คือมีความรักในการบริการ ไม่ว่าจะเป็นการใช้วิชาชีพ แต่ก็ต้องบวกการบริการเข้าไปด้วยพร้อมกัน จิตวิทยาในการดูแล เพราะผู้ป่วยบางครั้งเนี้ย ผู้ป่วยป่วยมาเยอะเนี้ย คุณหมอพูดดีก็หายไปเยอะ กำลังใจจะดี แถมความรู้สึกก็ดี พยาบาลเนี้ยชาวบ้านไม่รู้หรอก เขาเรียกหมอ ๆ การบริการที่ดีทำให้ชาวบ้านมีกำลังใจดี ปัจจุบันผมมองว่ามีการได้รับอย่างเนี้ยน้อยลง แต่ก่อนอย่างไล่คนไข้กลับบ้านผมก็พยายามบอกกับบอร์ดบางท่านว่าตรงนี้ช่วยดูหน่อย ช่วยแก้ไข ถ้ารู้ชื่อยิ่งดี บอกชื่อมาเลย เราจะส่งให้บอร์ดดู อย่างนี้ คนไหนไม่พร้อมบริการเราก็เอาออก เคยเรียนกับ ผอ.ว่า การบริการต้องบวกการวิชาการด้วย ถ้าคุณวิชาการคุณเขียนหนังสือ ไม่เป็นไร คนไม่ต้องพูดกับใครคุณจะไม่เพราะก็แล้วแต่

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองไปทางการบริหารจัดการล่ะคะ สัมผัสที่เราได้พบได้เกี่ยวข้องมีความรู้สึกอย่างไรคะ

นายสมศักดิ์ : ที่จริงแล้วการบริหารจัดการก็เป็นที่น่าพอใจ แต่ว่าบางครั้งพยาบาลอาจจะพูดไม่เพราะบ้าง ต้องมี ลูกเราเลี้ยงมา 10 คน ยังพูดไม่เพราะเลย ต้องมีบ้าง มีเพราะบ้างไม่เพราะบ้าง ก็พยายามแก้ไขปรับปรุง มันก็เป็นที่น่าพอใจของผู้ป่วยที่มารักษา บางคนเขาอาจจะกลับบ้านไม่ได้ พยาบาลหรือหมอให้กลับ บางทีเขาจะขออยู่อีกสักวันสองวัน เราก็ต้องดูว่าคนไข้คนเนี้ย กลับได้หรือไม่ได้ ไหนเมื่อเขาบอกว่าไม่ไหว ขอยังไม่อยากกลับเขาอยากอยู่อีกสักวันสองวัน ก็น่าจะดูวิเคราะห์ตรงเนี้ย ว่าสมควรจะให้เขาอยู่ต่อได้ หรือจะให้กลับได้ ส่วนอื่นก็ไม่มีอะไรบกพร่อง การบริการ 30 บาท มันก็ดีสำหรับผู้มีรายได้น้อย เป็นที่น่าพอใจ

นายสมศักดิ์ : ที่จริงการบริหารจัดการเขามีคน มีบอร์ดอยู่หลายท่าน ก็ไม่น่าจะมีปัญหาเท่าไหร่

นายยิ่งพนธ์ : น่าจะเป็นทางบวก สมมติว่าท่านอยู่ข้างใน ผมอยู่ข้างนอก มีชาวบ้านมาพูดแล้วพยาบาลพูดไม่ไพเราะนะ ผมก็บอกท่านไปแก้ไข ผมก็บอกกับบอร์ดเขาไปบริหารจัดการ

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

2. โรงพยาบาลประสบความสำเร็จในเรื่องการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการพัฒนาด้านมนุษยสัมพันธ์ของผู้ให้บริการที่มีต่อผู้รับบริการ

นายสมเกียรติ : โรงพยาบาลสมัยก่อนนี้นะจะบอกให้ เข้ามาหามอนี่ต้องทำใจให้ดีนะเพราะ พยาบาลหน้าตาก็บอกบุญไม่รับแล้ว พูดจากระโชกโฮกฮาก เดี๋ยวนี้โรงพยาบาลเขาปรับปรุงใหม่ ไอ้คนที่พูดจากระโชกโฮกฮาก ก็ทำแผนกอื่น ไอ้คนที่หน้าหวาน ๆ มาพูดจาเพราะ เราก็กำลังใจดีขึ้นมา เดี๋ยวนี้เขาปรับปรุง ก็อยากจะเข้า แล้วยิ่งเสีย 30 บาท ยิ่งอยากเข้าใหญ่ คนนี่แน่นไปหมด เนียอย่างนี้ผมว่าแก้ไขถูกแล้ว คนระดับสูง ๆ ก็มาแก้ไข เพราะช่วงนี้โรงพยาบาลเขาคุมอนามัยด้วย เพราะเขาจะจ่ายยาเกี่ยวกับด้าน เขาจะจ่ายเงินด้านทำความสะอาด โรงพยาบาลเขาจะดูแล คนประชากรมามาก เขาจะจ่ายค่าหัวมาก เขาก็ยิ่งกลัวว่านี่มันเมฆหรือเปล่า เจ้าหน้าที่อนามัยเมฆค่าหัวคนหรือเปล่า เขามาสอบผมบ่อย ผมว่าโรงพยาบาลช่วงนี้แก้ปัญหาถูกจุดแล้ว เขาจะเข้าไปดูตลอดว่า พนักงานคนนี้ให้บริการดีไหม ถ้าคนโน้นไม่ดีสับเปลี่ยนกัน ผมว่าดีแล้ว เขาทำดีพวกนี้ดีในระดับนึง

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

3. การดำเนินงานของโรงพยาบาลในระดับชุมชนโดยการตั้งศูนย์แพทย์เป็นที่น่าพอใจ เพราะให้การรักษาประชาชนในระดับชุมชนได้เป็นอย่างดี แต่ก็มีข้อจำกัดที่ยังมีศูนย์แพทย์ค่อนข้างน้อย

ผู้สัมภาษณ์ : อันนี้คือระดับสถานีอนามัยนะ พอขึ้นมาถึงระดับของโรงพยาบาลบ้านแพ้วบ้าง ถ้ามองตอนนี้นะ ในเรื่องของการดำเนินงาน คือจะมี 2 เรื่องเหมือนกัน ในเรื่องของการดำเนินงานกับการบริหารงาน ขอเริ่มที่เรื่องของการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วก่อน ในความรู้สึกของเราตอนนี้เป็นที่น่าพอใจแล้วหรือยัง

นายสาธิต : ที่เนี่ย ที่จะสร้างอนามัยเครือข่ายเนี่ยนะ คือโรงพยาบาลก็ช่วยในเรื่องนี้ด้วย โดยไปตั้งหน่วยที่เขาเรียก...ที่คลองตันก็มี ที่หลักสามก็มี

นายธวัชชัย : ศูนย์แพทย์ชุมชนช่วยดูแลคนไข้ เพราะคนไข้บางครั้งบางคน สถานีอนามัยมันเกินขีดความสามารถ ก็แนะนำให้ไปศูนย์แพทย์ ก็มีแพทย์เป็นผู้วินิจฉัยอยู่ดู แล้วก็สิทธิเหมือนเดิม จะบริการที่สถานีอนามัยก็สิทธิเหมือนกัน บริการที่ศูนย์แพทย์ก็สิทธิเหมือนกัน ทีนี้แบ่งเบาเรื่องการรักษาพยาบาล ซึ่งเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเราเนี่ย ไม่ได้ตระหนักเรื่องการรักษาพยาบาล เพราะการเรียนรู้มา การศึกษามา ไม่ได้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล หนักป้องกัน ส่งเสริม เราป้องกัน ส่งเสริม ควบคุมโรค การรักษาพยาบาลเนี่ยเป็นส่วนประกอบเล็กน้อย ตรงนี้ก็เป็นส่วนดีนะ

นายสมเกียรติ : ผมได้ความรู้แล้ว เป็นเจ้าหน้าที่(สถานีอนามัย)เพียงแต่ระวังป้องกันนะ การรักษาคนก็พึ่งหมอตลอด แต่คนชุมชนผมส่วนใหญ่เขาคิดว่าเจ็บไข้ได้ป่วยต้องมาหาอนามัยก่อน มาหาอนามัยนะหมอ(เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย)นี่เป็นเทพเจ้า เทวดาเลยนะ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าฟังแล้ว ถ้าเข้าใจไม่ผิดนะ ก็คือถ้ามองในแง่ของการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ย คือเขาก็จะมีตัวโรงพยาบาล แล้วโรงพยาบาลก็พยายามติดต่อชุมชนโดยมีศูนย์

ต่าง ๆ ขึ้นในชุมชน เพราะฉะนั้นเท่ากับในระดับการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มาต่อชุมชนตรงนี้ เท่ากับว่าทุกคนเห็นด้วยว่าเป็นที่น่าพอใจหรือยังไง

นางกมลพรรณ : ก็มันยังไม่ทั่วถึง บางเขตมีแค่ 2 ศูนย์ อย่างหลักสามนี่แค่ข้ามฝั่งก็เป็นโรงพยาบาลแล้ว คือใกล้ ใกล้เกิน ถ้าเขตทางฝั่งกระโน้น หรือทางฝั่งคลองตันก็คือ o.k. ในส่วนของสวนส้ม อำแพงไปทางโน้น แต่ว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วควรจะตั้ง 4-5 CPU ใช่ไหม จะมีแพทย์ไปลงอะไรครึ่งวันก็ไม่มี จะมีแค่หลักสามกับคลองตัน แต่ที่ไกล ๆ แถบโรงเข้ หลักห้าก็ไม่มี แถมอำแพงทางโน้นก็ยังไม่มี ทีนี้ถ้าเทียบกับหมู่ บางหมู่ก็มีมาก

นายธวัชชัย : น่ามีครับ น่ามี คือว่ากระจายดัก คือว่าวางคล้ายๆ จุดยุทธศาสตร์ในการตั้งรับ หมายถึงบุคลากรและผู้บริหารนะ

นายสาธิต : คือเดิมก็เนี่ยที่ตั้ง แล้วตอนผมมาใหม่ๆ ที่ยังไม่ได้เข้าร่วมกับโรงพยาบาล โรงพยาบาลก็เอารถของโรงพยาบาลไปทิ้งไว้ตามจุดต่าง ๆ เป็นศูนย์ว่าถ้าหากว่าป่วยมาก รถจะอยู่ที่ตามตำบลเขาเลย เขาสามารถบริการมาได้ทันที เรามีศูนย์ประสานงานระหว่างเนี่ย แล้วก็หักเงินงบประมาณเขาเลย แล้วก็คิดว่าจะเริ่มอีกนะ

นายธวัชชัย : จริงๆ แล้วอยากให้ตั้งศูนย์แพทย์เพิ่มอีกนะ ศูนย์บริการสาธารณสุขชุมชนเช่น ทางฝั่งฝากนี้ก็น่าจะอยู่บริเวณสถานีอนามัยบ้านกลาง แล้วก็ทางฝั่งกระโน้นก็คือเขตของพื้นที่ตำบลโรงเข้ ตำบลยกกระบัตรคือพื้นที่มันกว้าง การเดินทางจากโรงเข้มาโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ไกลพอสมควร แล้วมาที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว คนไข้ก็เยอะอยู่แล้วด้วย ก็ยิ่งมาแออัดยัดเยียดใหญ่ เขตของอำแพงก็พื้นที่ตรงนั้นก็กว้าง ผู้รับบริการก็เยอะ น่าจะตั้งจุดตรงนั้นเพิ่ม ไม่ต้องให้คนไข้มาแออัดยัดเยียดที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งมานั่งรอคอยนานๆ ก็เป็นภาพที่ไม่ดี

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นอกเหนือจากประเด็นในเรื่องความพึงพอใจที่มีต่อการบริหารงานและการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วแล้ว การสนทนากลุ่มได้สะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดและปัญหาการบริหารงาน และการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งมีสาระสำคัญพอสรุปได้รวมทั้งสิ้น 8 ประการ ดังนี้

1. โรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีข้อจำกัดในเรื่องการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : ที่เมื่อกี้พูดถึงเรื่องการดูแลสุขภาพเนี้ย ก็จะมีหน่วยงานตรง ๆ ก็จะมี สอ. กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว สอ. เราคุยมาเยอะแล้ว ขอย้อนไปทางโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ถ้ามอง ณ ในเวลาที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนะคะ เป็นที่น่าพอใจหรือยังคะ เท่าที่สัมผัส

นายการุณย์ : จริงแล้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้ว คำว่า โรงพยาบาล ก็เป็นเหมือนหน่วยตั้งรับของผู้ป่วยขั้นที่ว่าอาการป่วยแสดงชัดเจนเขาถึงจะมา ส่วนส่งเสริมป้องกัน โรงพยาบาลบ้านแพ้วทำได้น้อยมาก จะสนับสนุนเวชภัณฑ์ จะสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องพ่นยุงหรือว่าน้ำมันส่วนนี้น้อยมาก ทุกวันนี้ที่สอ.ทำได้มาจาก 2 หน่วยงานคือ เทศบาล ในเขตของสอ.นะครับ ส่วนในเขต อบต. ก็ได้เขต อบต. ได้น้ำยา น้ำมัน แล้วการออกปฏิบัติงานส่งเสริมป้องกันตรงนี้ ต้องใช้ยานพาหนะ ตอนนี้ยานพาหนะไม่มี สอ. ต้องจ่ายเงินซื้อน้ำมัน ใช้รถตัวเอง

ซื้อน้ำมัน หรือชาวบ้านช่วยออกพ่นหรือไข้เลือดออก อย่างอุจจาระร่วงสอ. จะไปตรวจสอบ หน่วยงานของโรงพยาบาลเป็นที่ตั้งรับของผู้ป่วย

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

2. **ปัญหาในเรื่องความเสมอภาคของการได้รับบริการยังคงมีปรากฏให้เห็น**

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นตอนนี้ถ้ามองในเรื่องของการดำเนินงานก็ยังมีเหมือนกับว่ามีการวิพากษ์วิจารณ์กันอยู่ ทั้งในแง่ของคุณภาพ ของบุคลากรคือในแง่ของขีดความสามารถที่จะทำงาน แล้วก็ยังมีหลายอย่างที่ยังต้องปรับปรุง ทีนี้ถ้ามองในแง่ของการที่อยากจะให้ปรับปรุง อยากจะให้ปรับปรุงในเรื่องอะไรบ้าง หรือเปลี่ยนแปลงเรื่องอะไรบ้าง

นางกมลพรรณ :ความเสมอภาคมีไหมของโรงพยาบาลเนี่ย ส่วนมากคนจนเขาจะพูดความเสมอภาคก็ไม่มี

นายสุกฤษณ์ : ในเรื่องของความเสมอภาคผมมองว่าน่าจะไม่มีปัญหาเพราะว่ามันเป็นไปตามระบบของเรียงคิวมา ผมขอแซงคิวก่อน ผมจะใช้สิทธิ ไม่ใช่ ผมเป็นกำนันก็ไปใช้สิทธิตามคิวอย่างนี้ ทุกคนก็ไปตามจอคอมพิวเตอร์ที่ขึ้นไป นี่เสมอภาคกันได้

นายชลชาติ : อีกปัญหานึงที่คนพูดเยอะนะเดี๋ยวนี้คนที่นอนโรงพยาบาลคือพวกประกันสังคม แต่คนจนไปไม่ได้นอน ต้องกลับบ้านหมด

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะอะไร

นายชลชาติ : เพราะว่าไม่เงินค่ารักษาพยาบาล แต่ถ้าประกันสังคมมานี่ เขาจะรับก่อน

นายธวัชชัย : คือการลดต้นทุนนะ ผมถามว่าถ้าเปิดรับประเภทสปร. เข้านอนโรงพยาบาลนะ ผมมองในแง่ผู้บริหารก่อน ผู้เข้านอนโรงพยาบาลปั๊บ ก็ให้ admit ไปสิ ก็มีค่าใช้จ่าย ค่าเสื้อผ้า ค่าอาหาร ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าจิปาถะสารพัด มันบวกเข้ามา ต้นทุนมันจะสูง แต่ถ้าประกันสังคมเบิกกับประกันสังคมได้ พวกประกันชีวิตเบิกกับบริษัทประกันชีวิตได้ พวกข้าราชการเบิกตามสิทธิได้ ตรงจุดนี้ก็ฝากบอกผู้บริหารโรงพยาบาลหรือผู้มีอำนาจว่า ถ้าเราลักษณะอย่างนั้น ให้ประชาชนเขาซื้อบริการได้ไหม การซื้อบริการนี่คือตามบริการราคามาตรฐานของกระทรวงกำหนด ไม่ใช่ราคาทางเอกชนซึ่งมันคิดแพง ยกตัวอย่างเช่น ให้น้ำเกลือฉีดหยูกฉีดยาแล้วสัก 150 บาท ไม่ต้องไปรักษาฟรีหรือเก็บ 30 บาท ใช้สำหรับเฉพาะผู้ที่ซื้อบริการได้ บางครั้งผู้เฒ่าผู้แก่ รักษาฟรี แต่ผู้เฒ่าผู้แก่เนี่ยเป็นเศรษฐีมีตังค์นะ ก็อยากจะนอนห้อง VIP ห้องพิเศษ ก็ลงขันกัน ลูกเขา 5 คน ลงขันมาคนละ 10,000 ห้าหมื่นบาทก็ค่าใช้จ่ายก็คิดไปตามอัตราค่าบริการ โรงพยาบาลก็จะมีส่วนรายรับตรงนี้ได้ไหม ซึ่งมันจะต้องเรียนรู้ว่า ผิดกฎหมายหรือเปล่า ผิดพระราชบัญญัติหรือเปล่า การซื้อบริการ และส่วนคนที่เขาไม่ซื้อบริการ ถ้าอยากจะใช้บริการทั่วๆ ไป ก็ให้บริการทั่วๆ ไป ตรงนี้ได้ไหม มันจะได้ไม่หลั่งไหลไปเข้าโรงพยาบาลเอกชนครับ

นายสุกฤษณ์ : อย่างนี้ผมมองว่าตรงนี้นะ ถ้าในเรื่องของการรักษาเนี่ย 30 บาท ประชาชนทั่วไปเสียบริการให้ 30 บาท สมมติว่าอยากนอนโรงพยาบาล มันมีค่าพิเศษห้องใช่ไหม ก็เสียในส่วนค่าห้องนี่

นายกมลพรรณ :ก็เสียในส่วนนั้น

นายสุกฤษณ์ : ก็เสียค่าห้อง ถ้าเขาพอใจเสียค่าห้องเขาก็นอนได้

นางกมลพรรณ : เขาสมัครใจ อย่างนั้นดีกว่า

นางสุกฤษณ์ : แต่ถ้ายานี่ ก็คือปกติของทางโรงพยาบาล 30 บาท ทั่วๆ ไปตามที่รัฐกำหนดไว้

นายธวัชชัย : แล้วโรงพยาบาลจะอยู่ได้ เขาจะซื้อบริการนะ เขาจะได้ไม่ต้องซื้อบริการสนามจันทร์ เขาซื้อที่บ้านแพ้วก็ได้ เพราะบ้านแพ้วก็มีขายบริการ ตรงนี้มันผิดกฎหมายหรือไม่ ผิดระเบียบหรือไม่

นายสาธิต : อย่างที่ทางนี้พูดก็ไม่เคยได้ยินนะ ไม่เคยได้ยิน

นายธวัชชัย : ก็คือเจ้าหน้าที่ไม่กล้าพูด เพราะว่ากลัวเป็นความผิด

นายสาธิต : ซื้อคงไม่ได้เพราะว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ห้ามดำเนินกิจการหวังผลกำไร ไม่ให้มีระเบียบครอบตรงนี้อยู่ ก็มีกฤษฎีกาจากตรงนี้

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายพงษ์ศักดิ์ : พูดถึงตรงนี้เดี๋ยวผมขออนุญาตนิดนึง ก่อนที่จะมาประชุมที่นี่ก็มีคนไข้อยู่รายนึงมาโรงพยาบาล เสร็จแล้วก็มาหาหมอคือท่าทีเขาอยากจะเอ็กซ์เรย์ ว่าเขาเป็นอะไรข้างใน แต่หมอพอตรวจปั๊บเขาไม่ยอมเอกซ์เรย์ให้ ให้ยากินแล้วก็บอกว่ากลับบ้านไปได้ เขาบอกอย่างเนี้ย จริงๆ 30 บาทเนี่ยเขาก็อยากจะรักษาให้ดีแบบให้ตัวคนไข้สบายใจขึ้นเนี่ย แต่หมอเขาไม่ยอมทำให้ เขาก็ด่าว่า 30 บาท ทำไมเป็นอย่างนี้ เขาก็บอกว่าเขาบอกหมอแล้วว่าถ้าหากเอกซ์เรย์เนี่ยไอ้ 30 บาทเนี่ย จริงๆ ก็เป็นไปไม่ได้ แต่ถ้าหมอบอกว่าถ้าเอ็กซ์เรย์ จะเก็บเพิ่มเท่านี้ เท่านั้น เขาก็ยอมจ่าย แต่หมอเขาไม่ยอมทำให้

นายภาคภูมิ : คืออย่างนี้ ผมอธิบายแทนได้ว่า เป็นที่ว่าความดันก็ปกติ ตรวจหัวใจก็เต้นปกติ แต่มันเกิดอาการหายใจไม่ออก ถ้าหายใจไม่ออกจริงๆ น่ะนะ ความดันมันจะผิดปกติ หัวใจมันจะเต้นผิดปกติ แต่หมอเช็คตรงนี้แล้วเนี่ย มันจะเอกซ์เรย์ไปทำไม

นางสุนทรีย์ : คือหมอดูแล้วว่ามันไม่ต้องเอ็กซ์เรย์ คือไม่ได้ถึงขั้นว่าต้องเอ็กซ์เรย์ใช่ไหม

นายนิวัติ : คืออย่างเนี้ย มันมีข้อเปรียบเทียบระหว่างโรงพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลรัฐ ว่าสิ่งที่มันต้องการอะไรล่ะ หลายคนไม่เป็นอะไรเลย จะเอ็กซ์เรย์อะไรเขาก็จะให้ มันก็เลยเป็นข้อที่ทำให้เขาตะขิดตะขวงใจ แต่อย่างที่ท่านอนามัยว่าก็เช็คความดัน เช็คอะไรทั้งหมดเนี่ยจนเราไม่รู้จะเช็คอะไรแล้ว โอ๊ย ไม่ได้เป็นอะไรเลย

นายภาคภูมิ : ผมยกตัวอย่าง คือหมอเนี่ยไม่ยอมปล่อยไอ้เรื่องเล็กๆ น้อยๆ เหล่านี้เนี่ยผมเชื่อนะ โดยจรรยาบรรณเขาไม่ปล่อยหรอกครับเรื่องเหล่านี้ คือถ้าคนไข้ผิดปกตินะถ้าเขาปล่อยออกไปเขาเสียหายเยอะ ตัวเขาจะเสียหายเยอะ โรงพยาบาลจะเสียชื่อมาก ทีนี้ต้องดูว่าเขาเช็คแล้วเขาจะมีอาการหนักขึ้นไหม

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

3. ประชาชนยังมีความไม่มั่นใจในขีดความสามารถและศักยภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในด้านการรักษาพยาบาล

นายสุกฤษณ์ : มันจะมีครับ ผมขอเสริมนิดนึง มันจะมีบ้างกรณีบางเรื่อง บางโรค เฉพาะคนที่มารักษาตามโรงพยาบาลแล้วนี่ ปรากฏว่ามีการให้บริการ หรือว่าการรักษาเหมือนว่าไม่ฝังลึก หรือว่าไม่อยู่ในลักษณะ ยกตัวอย่างมีกรณีที่หลักสามเนี่ยเห็นไหม มีไข้เลือดออก ยุงลาย ก็ปรากฏว่าการรักษาที่โรงพยาบาลเนี่ยก็ หมอมาดูอาการก็คิดว่าไม่เป็นอะไร ก็ให้กลับบ้าน ในลักษณะนี้ก็ปรากฏว่าหลังจากนั้นแล้วก็ไปมีอาการ แล้วก็ตาย อย่างนี้ลักษณะชาวบ้านก็มองว่า ถ้าอย่างนี้ เจ้าหน้าที่อนามัยก็น่าจะรู้แล้วว่าเป็นไข้เลือดออก ในขณะความเป็นหมอโรงพยาบาลนั้นไม่น่า มันอาจจะแจ็คพ็อตนานๆ เจอสักราย แต่มันก็อย่างเนี้ยบางทีเราก็น่าที่จะต้องมาคิดว่า เอ๊ะ ทำไมเรื่องอย่างนี้ มันเป็นเรื่อง มองว่าไม่น่าจะเป็นเรื่องอันตรายร้ายแรงมาก แต่ทำไมมันถึงเกิดขึ้น

นายธวัชชัย : ก็คือให้แพทย์พยาบาล ผู้ตรวจวินิจฉัยโรคให้ตระหนักถึงคุณภาพชีวิตเขาสักนิดนึง ไม่ใช่ว่าตรวจแค่ผ่าน ซึ่งแพทย์บ้านแพ้วที่มาเนี่ยจะมีแต่แพทย์ระบบหมุนเวียน จะเป็นแพทย์อินเทิร์นหรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ หรือไงเราไม่ทราบได้นะ เพราะว่าการพิสูจน์วินิจฉัยโรคนี่ไม่ได้ตรวจแค่ผ่าน สัตยาบรรณของแพทย์ตรวจ ต้องคิดถึงว่าผู้ที่เข้าโรงพยาบาลแล้วนี่เขาต้องป่วยแล้ว เขาต้องหนัก ให้ตระหนักนิดนึง คิดหลายๆ อย่าง ทบทวนหลายๆ รอบ เพราะเขาจะเป็นโรคโน้น เขาจะเป็นโรคนี้ เป็นโรคนั้นได้ ถ้าเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความผิดพลาดบ่อยครั้งหรือแค่พลาดเข้าแค่ครั้งสองครั้งเนี่ย ภาพพจน์ของการบริการของโรงพยาบาลจะเสีย เราบริการมา 999 คน ดีตลอด แต่ถ้ามีอยู่คนเดียวนะ เสียแค่ 1 เสียทั้งหมดนะ ฉะนั้นตระหนักนิดนึงว่าการบริการคุณภาพ และพยาบาลที่ให้บริการเนี่ย ผมมีข้อมูลว่ามีนักศึกษาพยาบาลฝึกหัดงาน และแพทย์อินเทิร์นร่วมอยู่ด้วย ขอให้คณะอาจารย์เนี่ยทำการควบคุมดูแลอย่างดีนิดนึง เราทำงานตรงนี้ เราไม่อยากไปก้าวก่ายงานตรงนั้น แต่เสียงสะท้อนจากผู้รับบริการมาว่า การบริการตรงนั้นมันไม่น่าจะเป็นอย่างนี้ ไม่น่าจะเป็นอย่างนั้น เช่น การเจาะเลือด การให้น้ำเกลือ การดูแลเด็กเนี่ย มันต้องอาศัยความชำนาญ คนที่ทำงานด้านของการพยาบาลจะเข้าใจ เช่น ความสามารถของพยาบาล 4 ปี กับนักศึกษาพยาบาลที่มาทำ หรือการตรวจวิฉัยโรค อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญก็เชี่ยวชาญ ส่วนแพทย์อินเทิร์นก็เพียงแต่ว่าเริ่มฝึกหัด ชาวบ้านเขาสะท้อนมาว่าทำไมมีแต่แพทย์ พยาบาลเด็กๆ ทั้งนั้นเลย แพทย์ที่มีคุณภาพไปไหนหมด ซึ่งเขากำลังมองว่าการที่จ้างผู้เชี่ยวชาญ จ้างแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถสูงต้องใช้ต้นทุนสูง ต้องใช้เงินสูง จ้างพยาบาลที่มีความสามารถสูงต้องใช้เงินเดือนสูงสองสามหมื่นบาทกับการที่รับนักศึกษามาช่วยฝึกงาน ได้ทั้งงาน และไม่ต้องเสียเงิน ฝากผู้บริหารด้วยครับ

นายสุกฤษณ์ : ตรงนี้ก็ขอเสริมนิดนึง ขออนุญาตนิดนึง ผมก็เห็นด้วยว่า บางครั้ง หมอเนี่ย แพทย์เนี่ย คำว่าแพทย์ อย่างหนูๆ เนี่ย เห็นหน้าอ่อนๆ เป็นเด็กเล็กๆ เนี่ย เรามองบางทีมันก็ขาดความมั่นใจ แต่เขาอาจจะมีความสามารถก็ได้ ผมก็เคยไปรักษานะ ก็ไปหลายๆ เที่ยวก็ไป เจอหมอก็ไปคิดนะ หน้าอ่อนๆ อย่างนี้นะ หมอหนุ่มๆ สาวๆ เพิ่งมารักษา มาตรวจ แต่บางคนผมก็ดูว่าถึงจะเด็ก บางคนก็ตรวจละเอียด แต่ว่ามีมนุษยสัมพันธ์ดี ตรวจละเอียดถี่

ถ้วน มีการตรวจเช็คบางหมอ บางคนอายุมาก แต่การวินิจฉัย การมนุษยสัมพันธ์อาจจะไม่ดี อย่างกับถาม อย่างสมมติถามอาการเนี่ย ก็ไม่ได้ตรวจอย่างนี้ก็มี

นายสมเกียรติ : นี่ก็มีเมื่อสองวันนี้ ความดันสูงมา หมอก็ไม่ได้วัดความดันให้เลย ให้ยาแก้หอบอย่างเดียว แล้วก็ไม่ได้วัด ความดันปกติ กลับไปที่อนามัยความดันสูงมาก หมอลืมวัด หมอเด็กๆ รุ่นๆ ทั้งนั้น หมอฝึกงาน แล้วหมอที่นี่แปลกอยู่อย่างจะไล่คนกลับบ้านตลอด เขาบอกเลยว่าถ้าเป็นข้าราชการเบิกได้ คุณพักนะ นอนที่นี่ แต่ว่าคนเสีย 30 บาท ไล่กลับตลอด คนตกเลือดมาหาหมอก็บอกให้กลับบ้าน ลูกสาวก็ขอให้แม่นอนคืนได้ไหม ลูกแม่ตกเลือดเขาก็ไม่ยอม ไล่กลับ ปรากฏว่าไปถึงกลางทางตกเลือดมาก กลับมาหาหมอถามว่าคิดยังไงมาอยู่ที่นี่ ให้กลับมาอยู่บอกแม่เขาตกเลือด ไม่ไหว เลือดออกไม่หยุด ผ้าถุงเปียกหมด ก็ไม่ให้อยู่ เขาก็เลยไปโน่นมหาชัย ขึ้นโรงพยาบาลก็ตาย เขาก็มาหาผมให้ไปหานายอำเภอทีว่า หมอเขาไล่กลับบ้าน

นายสาธิต : ผมก็เคยประสบมา ก็บอกพวกๆ ถ้ามีปัญหาอย่างนี้นะ ขอให้แจ้งจะได้เช็คเวรหมอได้ ที่อย่างเมื่อกี้ก็คือทางผู้ใหญ่ว่า บางทีคนบ้านแพ้วไม่ค่อยรักษาที่นี่ โดยเฉพาะที่มีเงินหน่อย คือเราก็รู้โดยทั่วไปว่า อย่างผมเข้าไปสัมผัสเนี่ย บางโรคมันต้องดูอาการ ใช่ไหม ทีนี้คนใจร้อนมีนี่ ก็โดนแจ็คพ็อตอย่างกำนันว่าคือ ดูอาการ ไม่ทำอะไรสักที หมอต้องดูอาการ ทีนี้ว่าสองสามวันแล้วก็ไม่ ก็ไปโรงพยาบาลอย่างสนามจันทร์เป็นต้น อาการมันแสดงพอดี แหม ถ้าคุณไม่มาเนี่ย ตายแน่ๆ ทำไมหมอเขาปล่อยไว้อย่างนี้ ก็อย่างที่พูดนะ ร้อยนึงมีสักรายก็เสียหมดน่ะ

นายชลชาติ : คือตอนนี้ต้องปรับปรุงเรื่องหมอก่อน คือคนเขามองว่าสภาพของแต่ก่อนใช่ไหม สมัยแต่ก่อนนี้หมอไม่มีหมอเด็กๆ อย่างนี้ เดี๋ยวนี้เยอะ มีแต่หมอมีอายุ ใช่ไหม น่าเชื่อถือ แต่พอโรงพยาบาลออกมาตรงนี้ปุ๊บ ผู้ใหญ่หายหมด เหลือแต่หมอเด็กๆ

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

4. บุคลากรของโรงพยาบาลบางส่วนยังขาดจิตวิทยาในการให้บริการแก่ผู้ขอรับบริการ

นางกมลพรรณ : อยากนำเสนอตรงนี้ได้ไหม บางทีอาจจะเป็นประโยชน์ครั้งต่อไปก็ได้สำหรับโรงพยาบาล ผู้ที่มารับบริการ จะเป็นวันหยุดราชการหรือว่าจะเป็นวันธรรมดานอกเวลาราชการ อยากจะให้การบริการของเจ้าหน้าที่ที่ไม่ใช่เป็นนางพยาบาล เวลาเข้ามาควรจะให้การต้อนรับเขาหรือว่าพูดคุย ความเสมอภาคน่ะควรจะให้เท่าเทียมกันกับที่ทำในเวลาราชการน่ะ รู้สึกเสียงสะท้อนออกไป แม้แต่ผู้นำชุมชนของตำบลหนูนะ เขามารับบริการเนี่ย อย่างหมอนัด สมมติว่าหมอ แพทย์หมุนเวียนมาจากที่อื่นนะ หมุนเวียนแล้วเป็นวันหยุด ถ้ามาปุ๊บแล้วไม่ตรง แบบคนไข้เขา admit ในวอร์ดอยู่แล้ว แล้วหมอรีชาร์ตกลับบ้านคือ refer ไปให้เจ้าหน้าที่สอ. take care ต่อ ดูแลต่อ ไม่ว่าจะเป็นการทำแผล การไปดูแลที่บ้านแล้วติดตามหมอนัดน่ะ เขามาเกิดเป็นวันหยุด พอมาถึงโรงพยาบาลปุ๊บเนี่ย เขาไม่ได้พูดว่าเชิงปฏิเสธ แต่การกระทำปฏิเสธนะ เขาจะปฏิเสธเลย แบบดูแลไม่ทั่วถึง มันทำให้เหลื่อมล้ำ มองดูภาพโรงพยาบาลในทางลบ

นายสาธิต : คือบางทีหมายความว่า มันแจ็คพ็อต ไปโดนเข้า คนที่ไม่เคยโดนซึ่งเขาก็ไม่แสดงตัวไปรักษาอะไรก็เข้าคิว ทีนี้บางทีไปโดนเข้าเหมือนกัน ก็เรียนท่านผู้อำนวยการให้ทราบ

นางกมลพรรณ : แล้วอีกเรื่องที่สำคัญ เรื่องบัตรใช่ไหม ประชาชนที่มารับบริการ บางคนเขาไม่ได้เอาบัตรมา เขารีบร้อน ถ้าอุบัติเหตุนี่คือโอเค แต่สำคัญคนที่ไม่ใช่อุบัติเหตุ คนเฒ่าคนแก่ บางทีลูกเขาหยิบไปอะไรไป แล้วเขามาโรงพยาบาล เขาเป็นคนบ้านแพ้ว 100% อยู่แล้วเขารับรอง เขาไม่ได้เอาบัตรมา เขาจะต้องเสียเงิน ชาวบ้านก็ต้องเก็บเงิน เขาบอกเขาเป็นคนบ้านแพ้ว ขณะที่เขาเปลี่ยนสิทธิใช่ไหม สิทธิที่แต่ก่อนเขามีประกันสังคม เขาออกจากงานแล้ว เขาไม่มีหนังสือรับรองจากโรงงาน หรือว่าจากบริษัทประกันสังคมว่าเขาไม่ได้ทำโรงงานแล้ว สิทธิเขาไม่มีอะไร คุณต้องเสียเต็ม นี่คือคำพูดของโรงพยาบาล ไม่ ต้องเก็บเงิน ทั้งๆที่เขาเป็นคนบ้านแพ้วอยู่แล้ว

นายธวัชชัย : ถ้าจะให้สาวถึงเรื่องนี้ มันสาวไม่จบ ไม่เสร็จสิ้น แต่ถ้าสงสัยตรงประชากรของคนบ้านแพ้ว ก็ควักบัตรประชาชนมาก็เออ 30 บาทเนอะ ก็แก้ปัญหาไปก่อน

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1).

****

5. **ประชาชนบางส่วนยังมีความเข้าใจว่าการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นการดำเนินงานเพื่อแสวงหาผลกำไรทางเศรษฐกิจ**

นายสุกฤษณ์ : เกี่ยวกับเรื่องการบริหาร ถ้าไม่แสวงหากำไรเกินควร มันก็น่าจะดี แต่ปัญหาที่มันเกิดขึ้นในที่ต่างๆ เนี่ย ผมมองว่าลักษณะของการแสวงหากำไรบางเรื่องเพื่อไปบริหารจัดการทางโรงพยาบาลนี่ก็มีเครื่องไม้หรือว่ามีอุปกรณ์อยู่แล้ว แล้วคนที่ทำงานเนี่ย หมอก็กินเงินเดือนของรัฐ แล้วทำไมต้องเรียกค่าใช้จ่ายมันสูง อย่างเนี้ย การบริหารจัดการนี่ถ้าเราไม่แสวงหากำไรจนเกินไป รัฐให้เงินมาในขณะนี้ ทีนี้ปัญหาเรื่อง 30 บาทที่รัฐบาลให้มาเนี่ย ผมบอกว่าดี ผมเห็นด้วยนะ เพราะผมเห็นหลายคนเนี่ยไปโรงพยาบาลเมื่อก่อนไม่มี 30 บาท เขามีเงินสองสามแสนรักษาหมดตัวแล้วก็ตาย เอาชีวิตก็ไม่ได้ เงินก็หมด เป็นหนี้เป็นสินในการรักษาพยาบาล แต่ว่าตอนนี้ประชาชนมี 30 บาท จะยังไงก็รักษา ก็ถือว่า 30 บาทเป็นประโยชน์แก่ประชาชนมาก ก็ขอให้เจ้าหน้าที่ของรัฐให้บริการให้ดี อย่าแสวงหากำไรจนเกินไป แล้วก็ส่งเสริมนโยบายของรัฐบาล

นางกมลพรรณ : เพราะว่าอีกอย่างนึงประชาชนเขามีสิทธิเลือกใช่ไหม เลือกสถานบริการ บางทีเขารู้ว่าเขาเป็นคนบ้านแพ้ว เขาอยากไปจังเลย ตรงโน้นบริการดี โรงพยาบาลสมุทรสาครเขาอยากไป เขาก็ไปไม่ได้ เพราะว่าเขาอยู่เขตอำเภอบ้านแพ้ว เขาต้องขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วเท่านั้น ประชาชนมาทุกวัน เราถึงต้องการที่จะให้โรงพยาบาลแบบว่าให้ประทับใจที่สุดน่ะ เพราะว่าเราเชียร์ทั้งชุมชนอำเภอบ้านแพ้ว คนตำบลไหนก็แล้วแต่ของอำเภอบ้านแพ้วมาขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ถ้าคุณอยู่ตรงนี้ แล้วคุณไปรักษากระทุ่มแบน รักษาสมุทรสาคร คุณต้องเสียเงินนะ เพราะว่าบัตรคุณใช้ไม่ได้ ถึงจะในจังหวัดเดียวกัน เพราะว่าเราถือว่าตรงนี้ในส่วนที่ว่าไม่ใช่จะนอกระบบ แต่เราจะขึ้นกับอำเภอคือแยกอยู่แล้ว

นายธวัชชัย : ซึ่งต่างกับแต่ก่อนนะ เพราะแต่ก่อนมีบัตรสปร.เนี่ย เขาไม่สบายเขารักษาที่โรงพยาบาลสมุทรสาคร เขาก็รักษาได้ รักษาที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบนเขาก็รักษาได้ แต่ตอนนี้พอเขาไปไม่ได้แล้ว เขาก็มาบ้านแพ้ว แล้วก็ประชาชนบางคน หรือผู้นำท้องถิ่นบางชุมชนเขาก็สงสัยว่าการขยายตัวอาคาร พื้นที่บริการ ตึกของโรงพยาบาลเนี่ย ได้งบประมาณส่วนไหนมา ได้งบประมาณจากค่าหัวมาสร้างหรือได้ส่วนนอกมาสร้าง แล้วเงินเดือนที่จ่ายให้ข้าราชการเนี่ยเป็นธรรมไหม จ่ายมากหรือจ่ายน้อย แล้วข้าราชการที่อยู่ข้างนอกนี่จ่ายเท่ากันไหม เมื่อคิดเปรียบเทียบกันแล้วเนี่ย ทำไมคนถึงอยากออกนอกบริการหรือออกนอกระบบ แล้วถ้าคนเขาถามว่าออกนอกระบบแล้วได้เงินเดือนแพงใช่หรือเปล่า แล้วก็เอาเงินส่วนตรงนี้ไปใช้จ่ายอะไรบ้าง เช่นค่ายานพาหนะ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ค่ารถ ค่าอะไรจิปาถะเนี่ย เอาเงินค่ายาเขาไปด้วยหรือเปล่า แล้วเขาเอายามาให้คนไข้กินน้อยๆ ด้อยคุณภาพ เขาถามเป็นภาษาชาวบ้านๆ นะครับ

นายสมเกียรติ : เขาบอกยาไม่เหมือนกันหรอก คนจนก็ยาอย่างนึง คนรวยยาอีกอย่าง คนรวยก็ให้บริการอีกอย่าง คนเลยมองว่าเอ๊ะ คนมันแบ่งชั้นกันเหรอ มันก็เลยมองอย่างนี้ตลอดเลยนะ

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

6. ความคล่องตัวในการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการที่บ่อยเกินไป จนผู้มารับบริการเกิดความสับสน

นางกมลพรรณ : แล้วก็อีกอย่างหนึ่ง เขาจัดแบ่งฝ่ายแบ่งพวก คือเขาเปลี่ยนการบริหารจัดการของเขาคือเปลี่ยนบ่อย ๆ เปลี่ยนคนเปลี่ยนอะไรบ่อย บางทีคนจะมาประสานงานมาตรงนี้ชี้ไปตรงโน้น ชี้ไปตรงนี้ มันไม่ได้อยู่ที่เดิม มันเป็นแบบนี้ ทำให้ประชาชนเขาสับสน บางทีคนเฒ่าคนแก่เข้ามานี่ ไปห้องเบอร์นั้นเบอร์นี้นะ มาถึงปุ๊บเนี่ย มันทำให้ประชาชนที่เข้าไปนี่อย่างมายื่นบัตรชั้นบนผู้ใหญ่นะ เด็กต้องไปชั้นล่าง เนี่ยมันทำให้แบ่งกันอย่างนี้ มันไม่ได้อยู่เป็นส่วน

นายธวัชชัย : ขั้นตอนการรับบริการนี่ ผู้บริหารก็เน้นอยู่แล้วว่าต้องพยายามลดขั้นตอนให้ได้คือหมายความว่าควรจะไม่เกิน 3 จุด ถ้าเต็มที่นะ ไม่ใช่เป็น 4 จุด 5 จุด 6 จุด ซึ่งมันสร้างปัญหาให้กับผู้รับบริการ การที่ผู้รับบริการไม่เข้าใจในเรื่องระบบบริการ ความรู้ก็ต่างกันคือจุดแน่ๆ หนึ่ง เข้ามาพบแพทย์ ได้รับการตรวจ สอง รับยา สามจ่ายตังค์ ก็คือจบ ไม่ใช่ล่อเข้าไป 4 จุด 5 จุด 6 จุด ถ้าตรงนั้นน่าจะมีการ take care เช่นพาไปเจาะเลือด พาไปตรวจอะไรๆ นะ ควรจะมีการประชาสัมพันธ์ หรือมีเจ้าหน้าที่คอยบอกให้ชัด เพราะว่าแต่ละห้องบางคนไม่รู้ ผู้เฒ่าผู้แก่ก็ไม่รู้หรอก บางครั้งเจ้าหน้าที่เองเข้ามารับบริการยังไม่รู้เลยเข้าไปห้องไหนๆ หมอตรวจแล้ว เอ้า คุณไปเจาะเลือด ไปตรวจห้องไหนเนี่ย เอ้า คุณไปเอกซ์เรย์ ไปตรงไหนเนี่ย

นางกมลพรรณ : ต้องมีลูกศรชี้เนอะ

นายธวัชชัย : จะต้องมีประชาสัมพันธ์พอสมควรและพยายาม ผู้บริหารก็เน้นนักเน้นหนาว่าต้องลดขั้นตอนการบริหารลงไป ไม่ใช่ว่าเยิ่นเย้อจนคนไข้น่าเบื่อ

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

7. **ถึงแม้ศูนย์แพทย์จะประสบความสำเร็จในการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ แต่โรงพยาบาลบ้านแพ้วควรจัดตั้งศูนย์แพทย์ไว้ที่เดียวกับที่ตั้งสถานีอนามัย เพราะการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนจะครบถ้วนทั้งด้านการรักษาจากศูนย์แพทย์ ซึ่งเป็นสาขาของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และการควบคุมโรคและการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นหน้าที่ของสถานีอนามัย**

นายธวัชชัย : ศูนย์แพทย์จะทำงานด้านรักษาพยาบาลซะส่วนใหญ่สัก 80% ส่วนสถานีอนามัยก็อย่างที่ท่านกำนันพูด การควบคุมโรค ใส่ทราย พ่นยุงคือดูแลเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุ วัคซีนป้องกันโรค ควบคุมสุขาภิบาล สร้างส้วม สร้างน้ำ เรื่องขยะ อนามัยสิ่งแวดล้อมตรงนั้น เราไม่ใช่ว่าสถานีอนามัยเราจะต้องยุบนะ แต่ถ้ายุบสถานีอนามัยแล้วจะเอาบุคลากรไปไว้ตรงไหน ถามว่าถ้ายุบสถานีอนามัยแล้วเนี่ย ผู้นำท้องถิ่นชุมชน ซึ่งโดยพื้นที่เขาจะยอมไหม เพราะศูนย์แพทย์ปิดเป็นเวลานะ ทำงานตามเวลาราชการ แล้วนอกราชการ ถ้าเกิดอุบัติเหตุ เอาแค่จักรยานล้ม รถมอเตอร์ไซด์ หรือโดนมีดบาดหอยบาดมาเนี่ย ใครจะดูแลตรงนั้น ผมถามผู้บริหารนิดนึง

นางกมลพรรณ : ที่จริงคำว่าไปตั้งศูนย์น่ะ เราไม่ได้หมายถึงว่าท่านจะต้องไปสร้างขึ้นใหม่ ไม่ได้หมายถึงอย่างนั้น สิ่งที่ชุมชนเขาต้องการคือให้มีแพทย์หมุนเวียนไปอยู่ตามสถานีอนามัยเท่านั้น เพราะว่าชุมชนเขาต้องการเสมอ วันนี้มีหมอมานะ อนามัยวันนี้ หมุนเวียนไปสิ วันนี้ท่านมีหมอเฉพาะทาง วันนี้หมอโรคตาไป วันนั้นหมอตรวจมะเร็งปากมดลูกไป หมอสตรีตรวจโรคสตรี ชุมชนต้องการแบบนั้นมากกว่า เขาจะเลือกวันไปได้เลย ชุมชนเขาจะรู้เลยว่าวันนี้หมอคนนี้มาปุ๊บเนี่ย ชุมชนก็จะมาตามวัน ชุมชนไม่ต้องแห่มาโรงพยาบาลเลย

นายธวัชชัย : สถานีอนามัยก็ขึ้นป้ายประชาสัมพันธ์ไว้ แล้วโรงพยาบาลก็ขนวัสดุ อุปกรณ์ ขนบุคลากรเอาไปลง เหมือนกับคล้ายๆ เมื่อก่อนโน้น หน่วยเคลื่อนที่น่ะ

นายสาธิต : เรามีหน่วยเคลื่อนที่ มีรถเอ็กซ์เรย์

นายธวัชชัย : มีพร้อมทุกอย่างไปลงตรงนั้น ประชาชนเขาจะได้รับบริการที่ดีขึ้น

นายสาธิต : แต่ในอีกแง่หนึ่งซึ่งผมก็ อย่างจะตั้งหน่วยบริการมาก ๆก็ จริงไม่จริงไม่ทราบคือเขาบอกว่าสถานีอนามัยหากินไม่ได้ เพราะมันมีหมออยู่มากบางศูนย์เขาอยากให้ยุบ ก็ไม่ทราบไม่ให้ตั้ง เพราะว่าที่บางแห่งบอกว่ามีหมอไปอยู่แล้ว เขาไปอยู่ไม่ได้

นางกมลพรรณ : คือตอนนี้ตามชุมชนที่ออกมาในพื้นที่เขตฝั่งเนี่ย เขาไม่ต้องการให้เป็นศูนย์ลักษณะแบบนั้นหรอก เพราะว่ามันเหมือนแยกโรงพยาบาลกับสอ. มันไม่ใช่อย่างนั้น เพราะว่ามันแบ่งสรรปันส่วนกันไปเลย ไปตั้งที่สอ.นั่นแหละ สอ.เขาจะได้มีผลงาน จะได้มีงานขึ้น รวมกันคือสิ่งที่ชุมชนต้องการ ยึดสถานีอนามัยนั่นแหละ ไม่ใช่ว่ายึดพื้นที่ใหม่แบบที่โรงพยาบาลเขาทำอยู่ขณะนี้ ตามที่ประชุมมาก่อน ๆ ทุกโรงพยาบาลเขาจะไปตั้งศูนย์ของเขาต่างหาก ทั้งที่อย่างศูนย์หลักสามไม่ควรจะไปเสียงบประมาณไปซื้อตึกซื้ออะไรตรงนี้ ตามที่ชุมชนเขาคุยกันนะ ตามที่คุยประชุมทุกครั้งนะ ทำไมถึงไปตั้งที่หลักสาม ทำไมไม่ไปตั้งที่ทุ่งอินทรีย์ ชุมชนหมู่ 9 หมู่ 10 เขารู้มีหมอจะได้มาตรงนั้น นี่ก็มีศูนย์

แพทย์ ข้ามฝั่งไปก็ถึงแล้ว ไม่ควรจะเป็นอย่างนั้น เราต้องการแค่ไปอยู่เท่านั้นเอง ไปอยู่ให้เราแค่นั้นเอง ไปอยู่ตรงนั้น สิ่งที่ชุมชนต้องการ

นายธวัชชัย : เวลาได้เงินบำรุงก็เข้าสถานีอนามัย สถานีอนามัยก็มีรายได้เพิ่มอีก

นายสุกฤษณ์ : ผมเคยแนะนำ เขาเคยไปหาสถานที่ตั้งศูนย์การแพทย์เนี่ย สถานที่เนี่ยที่จริงก็คือสถานีอนามัยเนี่ยก็ดีอยู่แล้ว การแพทย์เนี่ยมันเป็นไปเฉพาะ คือว่าอย่างครึ่งวันเนี่ย มาทำงานใช่ไหม ประชาชนก็รู้ว่ามีหมอมาสถานีอนามัย เขาก็จะมาใช้บริการ ถ้าเราไปตั้งศูนย์แล้วก็ใช้บริการครึ่งวันเนี่ยมันก็ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ ตอนช่วงเช้ามีหมอมา ช่วงบ่ายมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

นางกมลพรรณ : เจ้าหน้าที่สอ.เขาจะได้ออกพื้นที่อะไรอย่างนี้ มันก็จะเป็นการบริหารจัดการในรูปนั้น

นายสุกฤษณ์ : ยกตัวอย่างสถานที่บางที่มันไกล อย่างที่โรงเข้เนี่ย ก็ควรจะไปดู ไม่จำเป็นจะต้องตั้งศูนย์อย่างที่หลักสามเนี่ย ผมไม่เห็นด้วย ผมมองว่าเป็นเรื่องของการแสวงหาผล เอางบประมาณมาใช้ในการซื้อตึก สร้างตึก ส่วนนึงผมมองว่าเป็นลักษณะของการใช้เงินที่ไม่ตรงตามวัตถุประสงค์ เพราะว่ามันไม่จำเป็น อย่างตรงหลักสามนี่ข้ามตลาดนี่ก็ถึง

นายกมลพรรณ : คนไข้จะได้ไม่ต้องมา ใช่ไหม ไม่ต้องเสียค่ารถมา ไปอยู่พื้นที่อยู่แล้ว ไม่ต้องไปเปลี่ยนเสื้อหรือใส่เสื้อผ้าใหม่เลย ใส่เสื้อคอกระเช้าเขาก็มาอนามัยได้ อยู่ในชุมชน อยู่ในพื้นที่

นายสาธิต : อัตรากำลังของแพทย์ ผมเคยพาหมอตาไปร่วมกับ itv ไปที่โรงพยาบาลพระยุพราช อยู่ในตัวจังหวัดน่าน ก็ไปถามหมอ เขาบอกว่าหมอตาทั้งจังหวัดมีคนเดียว แล้วก็หมอโรงพยาบาลพระยุพราชนี่มี 6 คน แต่โรงพยาบาลบ้านแพ้วขณะนี้มีหมอทั้งหมด 27 คน ก็คงจะได้ลงตรงจุดนี้

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

8. **การประสานงานและการบริหารงานของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับสถานีอนามัย ยังมีข้อจำกัดเพราะโรงพยาบาลยังขาดข้อมูลที่แท้จริงเกี่ยวกับการดำเนินงานของสถานีอนามัย และยังคงพบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลและของสถานีอนามัยยังไม่เป็นไปในทิศทางที่น่าพึงพอใจ**

นายการุณย์ : มีความเข้าใจผิด ๆ ที่โรงพยาบาลปฏิบัติกับ สอ.เนี้ย เช่น จัดยาพูดมาเลยว่ายามันขาดไปไหน คนไข้มันเกินหรือไม่เกิน เขาไม่ได้ข้อมูลที่ว่าเบื้องต้น เขาไม่รู้ว่าข้อมูลเป็นจริงหรือเท็จ การออกไปตรวจสอบ ไปตรวจสอบได้ เพราะทุกคนไปรับการรักษา สอ. รับยาตัวไหนบ้าง มาด้วยอาการอะไรบ้าง ก็เห็นผลจริงในคอม(พิวเตอร์)ก็มีตัวเลข มีการจ่ายยา มีจำนวนยา แล้วอย่างการส่งเสริมเงินที่ว่าตกมาที่โรงพยาบาล แทนที่จะออกให้ สอ. ลงไปที่ สอ.เลย ตรงนี้จะรู้สึกว่าลำบากหน่อยเพราะว่าการทำงาน ผอ.รพ. ท่านคิดไม่เหมือนพวกสอ.คิด คุณอยากได้เงินคุณก็เอาผลงานมา ท่านคิดว่าอยากได้อะไรจะไปจ้วงตักเอาง่าย ๆ การจะออกเอางานต้องมีกระบวนการ เตรียมพร้อม วิธีปฏิบัติ ผลงานเท่านั้นที่จะย้อนมา อย่าลืมว่า สอ.แต่ละคน ไม่ใช่ตัวคนเดียว เงินแค่นั้นไม่มาก ขนาดหัวหน้า สอ. บางคนเงินเดือนไม่เท่าพนักงานของโรงพยาบาลเลย เพราะเขาได้จากของรัฐปกติที่จะได้

เพิ่มขึ้น สอ.บางคนจะเตรียมการออกไปปฏิบัติงาน แม้แต่น้ำมันเขาเติมเอง แทนที่จะสนับสนุนว่าเติมน้ำมันเท่านั้นเท่านี้ ส่วนน้ำยา(ฉีดยุง)ให้ อย่างเทศบาลก็ให้บ้าง อย่างโรงพยาบาลก็ให้ตามจำนวนที่ว่า สมมติสอ.ขอว่า อย่างหมู่บ้านนี้มี case 1 ราย แต่ประชากรหรือหลังคาบ้าน 300 หลังคา ให้น้ำมัน 20 ลิตร กับน้ำมัน 2 ขวด พอไหมครับ การควบคุมโรคบางครั้งเราทำถึงว่า โรคแต่ละโรคการแพร่กระจายไม่เหมือนกัน

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

นางกมลพรรณ : ขอคุยคำเดียว อยากพูดเพียงแค่ว่า อยากให้เวลาท่าน(กรรมการบริหาร)ประชุมนะ บางทีช่วงหลังนี่ระดับเพียงหัวหน้าเราก็จะไม่ได้เข้า อยากฝากบอกอีกอย่างนึงก็คือการประสานงานระหว่างโรงพยาบาลกับเจ้าหน้าที่สอ.นะ ต้องการให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลกับสอ.นี่ เคยพูดเสมอว่าเราควรอยู่ในระนาบเดียวกัน เข้ามาพูดมาคุยกัน เขาแบ่ง นี่คุณมาจากสอ. นี่โรงพยาบาล แม้แต่น้องคนงานเนี่ยเขายังมองเจ้าหน้าที่สอ.แบบว่าไม่เป็นมิตรนะ คือว่าความที่ไม่คุ้นเคยกันน่ะ พอเราพูดคุยควรจะเป็นกันเอง คนละระดับ เราเข้ามาหรือว่าเจ้าหน้าที่ไม่สบายหรือป่วย เราส่งคนไข้มานะ การพูดการจา การติดต่อประสานงานกัน ต้องการส่วนนี้ การประสานงานน่ะ เรายังขาดความเป็นมิตรที่ดีต่อกัน ความสามัคคีน่ะ ยังลดน้อยลง อยากจะฝากท่านตรงนี้

นายธวัชชัย : อย่าให้เป็นเลือดต่างสี สีฟ้ากับสีขาว

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายนิวัติ : คือผมคิดอย่างนี้นะครับว่า คือผมไม่รู้ระบบภายในระหว่างสถานีอนามัยกับโรงพยาบาลว่ามีส่วนสัมพันธ์ใกล้ชิดแล้ว คือผมเคยมีโน๊ตไป ในลักษณะคือว่าควรที่จะให้อนามัยสืบหา เสาะหาโรคตามหมู่บ้านซะให้หมด เพื่อที่จะได้ทราบก่อน แล้วก็ส่งต่อไปยังโรงพยาบาล ถ้าหากว่าทางอนามัยไม่ไปสืบเสาะหาโรค โรคจากนิ้วก้อยก็จะเป็นนิ้วโป้ง ถ้าจับจุดตรงนิ้วก้อยให้ได้ ปัญหาก็จะน้อยลง อนามัยนี่จะมีการสืบเสาะหาโรคต่างๆ ในชุมชน ในเขตรับผิดชอบของตัวเองให้ครบถ้วนซะ เพราะว่าสุขภาพอนามัยของเราจะดีขึ้น แทนที่เราจะต้องมาทุกข์ทรมานเมื่อเจอเขา มันไปนิ้วโป้งเสียแล้ว แล้วค่อยมาถึงโรงพยาบาล ผมว่าถ้าอนามัยกับโรงพยาบาลเนี่ย ถ้ามีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันมากขึ้น ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดจริงๆ เนี่ยนะ เป็นมือเป็นเท้ากันจริงๆ เนี่ย ผมว่ามันจะมีประโยชน์แลเอื้ออำนวย คนที่ได้รับก็คือประชาชน

(สนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย

การสนทนากลุ่มในประเด็นปัญหาที่เกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานอนามัยได้กำหนดแนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่มโดยให้ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มแต่ละกลุ่มร่วมกันแสดงทัศนะเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย ซึ่งผลจากการสนทนากลุ่มแสดงว่ามีเพียงกลุ่มที่ 1 เพียงกลุ่มเดียวที่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันทุกคน

ว่าสถานีอนามัยยังควรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในขณะที่กลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 นั้นความเห็นของผู้เข้าร่วมสนทนายังก้ำกึ่งกัน โดยกลุ่มที่ 2 ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มมีความเห็นก้ำกึ่งกันระหว่างการให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นต้นสังกัดและการให้องค์การบริหารส่วนตำบลเป็นต้นสังกัด ในขณะที่ผู้สนทนากลุ่มของกลุ่มที่ 3 มีความเห็นแยกจากกันเป็น 2 ฝ่ายคือฝ่ายหนึ่งต้องการให้รงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย ในขณะที่อีกฝ่ายหนึ่งยังคงต้องการการบริหารจัดการในรูปแบบเดิมที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งในการสนทนากลุ่มทุกกลุ่มมีประเด็นที่เป็นข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่น่าสนใจพอสรุปได้ดังนี้

ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1	ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2	ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3
ต้นสังกัดของสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	**ต้นสังกัดของสถานีอนามัย** ก้ำกึ่งกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและ อบต.)	**ต้นสังกัดของสถานีอนามัย** ก้ำกึ่งกันระหว่างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1. มีความต่อเนื่องด้านสายการบังคับบัญชา 2. ไม่มีปัญหาด้านงบประมาณ 3. ความสามารถด้านวิชาการ 4. มีประสิทธิภาพในการประสานงานกับองค์กรระดับท้องถิ่น 5. ระบบสวัสดิการกับความผูกพันกับระบบราชการ	**เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ** ไม่มีปัญหาด้านงบประมาณและศักยภาพของบุคลากร	**เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ** มีระบบสวัสดิการและข้าราชการมีความมั่นคงในชีวิต
เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ไม่มี	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ** มีขั้นตอนการดำเนินงานหลายขั้นตอนและมีความซับซ้อน	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ** ไม่มี
เหตุผลที่ให้สังกัดเทศบาล ไม่มี	**เหตุผลที่ให้สังกัดเทศบาล** ไม่มี	**เหตุผลที่ให้สังกัดเทศบาล** ไม่มี
เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดเทศบาล ถึงแม้การบริหารงานและการจัดสรรงบประมาณของเทศบาลจะทำได้อย่างรวดเร็ว แต่เทศบาลก็มีพื้นที่	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดเทศบาล** ไม่ได้กล่าวถึงประเด็นนี้	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดเทศบาล** 1. ผู้บริหารยังขาดข้อมูลและความรู้ที่แท้จริงเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ

รับผิดชอบที่จำกัด		2. ยังมีปัญหาด้านงบประมาณในการดำเนินงาน

ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1	ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2	ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3
เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดอบต. ไม่มี	**เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดอบต.** 1. การทำงานยังอยู่ในระบบราชการและการประสานงานระหว่าง อบต. กับ สถานีอนามัยในปัจจุบันก็อยู่ในระดับที่น่าพึงใจ 2. อบต. มีความพร้อม แต่ที่ยังไม่สามารถดำเนินงานเพราะยังมีเงื่อนไขด้านงบประมาณ	**เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดอบต.** ไม่มี
เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดอบต 1. ยังมีปัญหาด้านงบประมาณการจัดเก็บรายได้และการบริหารงบประมาณ 2. การจัดสรรงบประมาณเป็นแบบตายตัวซึ่งไม่เอื้อต่องานด้านสาธารณสุข 3. ขัดจำกัดในเรื่องของความรู้และศักยภาพของบุคลากรในงานด้านสาธารณสุข 4. การเปลี่ยนแปลงตัวผู้บริหารทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน 5. การบริหารงบประมาณยังมีอคติและทำเพื่อผลประโยชน์ส่วนตัวและหวังผลทางการเมือง 6. อบต. ควรมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนมากกว่าที่จะเป็นต้นสังกัด และยังไม่มีกฎหมายรองรับอำนาจของอบต. ในด้านการบริหารงานสาธารณสุข	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดอบต** ไม่มี	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดอบต** การเปลี่ยนแปลงตัวผู้บริหารทำให้คุณภาพของงานขึ้นกับศักยภาพที่แตกต่างกันของผู้บริหารและขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ซึ่งปัญหาดังกล่าวนี้คล้ายกับปัญหาของเทศบาล

เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	**เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว**	**เหตุผลที่ต้องการให้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว**
ไม่มี	ไม่มี	1. ภาระงานเป็นแบบเดียวกัน 2. เป็นนโยบาบของกระทรวงสาธารณสุข
ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1	**ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2**	**ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3**
เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1. การบริหารของรงพยาบาลอยู่ในรูปธุรกิจเอกชนมากกว่าที่จะเป็นงานสวัสดิการ 2. การถ่ายโอนบุคลากรทำให้เกิดปัญหาด้านการจัดสวัสดิการให้แก่บุคลากร 3. การหมุนเวียนหน้าที่ของบุคลากรตลอดเวลาทำให้ไม่มีความผูกพันและขาดความต่อเนื่องในการดำเยนินการ 4. คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับการดำเนินงานในระดับชุมชน 5. การบริหารจัดการยังไม่เป็นที่ยอมรับและยังมีข้อจำกัดในด้านการบริหารงานบุคคล	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว** 1. การดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอยู่ในรูปของธุรกิจ 2. งานของโรงพยาบาลคือการรักษาและฟื้นฟูแต่งานของสถานีอนามัยคืองานด้านการป้องกันและส่งเสริมซึ่งเป็นงานคนละด้านกัน	**เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว** 1. บุคลากรของโรงพยาบาลยังไม่เข้าใจถ่องแท้ในงานของสถานีอนามัยและสาธารณสุขชุมชน 2. การบริหารงานของโรงพยาบาลอาจไม่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข 3. ลักษณะงานของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยเป็นงานคนละระบบ 4. การดำเนินงานสามารถพัฒนาได้ในรูปของการประสานงานโดยไม่จำเป็นต้องให้โรงพยาบาลเป็นต้นสังกัด

ผลจากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัยที่สรุปนำเสนอในตารางข้างต้น มีเนื้อหาสาระในรายละเอียดที่กลุ่มสนทนาแต่ละกลุ่มให้ความเห็นไว้ในประเด็นที่น่าสนใจดังนี้

ค.1 เหตุผลที่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบด้วยเหตุผลต่าง ๆ คือ

ค.1.1. การดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและสถานีอนามัยอยู่ในสายงานเดียวกันและมีความต่อเนื่องชัดเจนในสายการบังคับบัญชา

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าให้เลือกทุกท่านนะคะ ไม่ใช่แต่เฉพาะผู้ปฏิบัติ ทุกคนในที่นี้ ถ้าจะให้เลือกหน่วยใดหน่วยหนึ่งแค่หน่วยเดียวแล้วให้สถานีอนามัยไปสังกัดเนี่ย อยากจะให้ไปสังกัดหน่วยไหนคะ

นายชลชาติ : ผมว่าน่าจะให้เขาสังกัดอยู่ฝั่งเก่า

นายประเสริฐ : ผมก็ว่างั้น

นางกมลพรรณ : ที่เดิม

ผู้สัมภาษณ์ : เหมือนเดิม เพราะอะไรคะ

นายชลชาติ : เพราะว่าเขารู้งานไง

นายสมเกียรติ : สายงานเขามันตรงอยู่แล้ว

นายชลชาติ : สายงานเขามันตรงอยู่แล้ว ถูกไหม ถ้าให้ไปสังกัดกับโรงพยาบาลก็คนละสายงานอีกอย่างว่าเมื่อกี้เนี่ยโรงพยาบาลก็จะเข้ากันไม่ได้ เลือดจะคนละสีอยู่แล้ว คนนึงเป็นหมออีกคนนึงเป็นฝ่ายดูแลป้องกันอย่างเนี้ย มันก็คนละ คือหน่วยเดิมน่ะดีแล้ว

นายสุกฤษณ์ : ผมมองต่างกันตรงที่ว่า ตรงนี้ สาธารณสุขกับโรงพยาบาลในขณะนี้ซึ่งค่าหัว 30 บาท เช่นเดียวกันใช่ไหม การถ่ายโอนจากโรงพยาบาลมาสอ. และในส่วนของเจ้าหน้าที่ของสาธารณสุขเนี่ยเขาบอกว่า บางส่วนเนี่ยโรงพยาบาลไม่ได้ถ่ายโอนให้ การที่โรงพยาบาลยังอมอยู่ ในลักษณะนี้ การทำงานลักษณะนี้เหมือนกับว่ามีเจ้านาย 2 คน ในลักษณะนี้ ผมว่าคนที่มีเจ้านาย 2 คนเนี่ยทำงานไม่ค่อยดี ในความคิดส่วนตัวผมนะ

นางกมลพรรณ : ไม่ใช่แค่ 2 คนที่เห็น จังหวัดเราก็เป็นเจ้านายเราอีก

นายสุกฤษณ์ : เอาแค่ เจ้านายแค่สาธารณสุขกับโรงพยาบาล โรงพยาบาลเขากำงบประมาณไว้ ไม่ได้ขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุขใช่ไหม เขาขึ้นเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐเนี่ยในลักษณะนี้ คือปัญหางบประมาณเนี่ยรัฐบาลให้กับโรงพยาบาลมา 30 บาท โรงพยาบาลที่บริหารจัดการเนี่ย แล้วต้องมาถ่ายโอนลักษณะนี้ มันก็จะมีปัญหาว่าไอ้คนที่มาใช้บริการที่สาธารณสุขจะต้องมาเรียกเก็บกับโรงพยาบาลใช่ไหม ในขณะนี้ ปัญหามันก็จะเกิดจากการให้งบมาช้าบ้างอะไรบ้างในลักษณะนี้ มันก็มีปัญหาเหมือนกับคนมีนาย 2 นาย ถ้าในความคิดของผมนะโดยส่วนตัว ถ้าเป็นนายนายเดียวนี่จะตรงไหนก็มานายนั้น นายเดียวน่าจะดีกว่า

ผู้สัมภาษณ์ : แล้ว ณ ตอนนี้เลือกนายไหน

นายสุกฤษณ์ : ณ ตอนนี้ผมมองว่าสถานการณ์ประจำเนี่ย เขาก็ยังอยากอยู่กับสาธารณสุขอยู่ เขาไม่มีทางที่จะไปอยู่กับโรงพยาบาลตรงนี้

นายธวัชชัย : มันเป็นจุดรวมของการบริหาร เป็นจุดรวมของการบริการเป็นแนวทางเดียวกัน ถ้าไม่อย่างนั้น ไม่มีจุดรวมและจุดใดจุดหนึ่ง 12 ตำบลก็ต่างคนต่างทำ ก็คือ 12 เมือง แล้วไอ้จุดรวมนี่อย่างน้อยๆ เรามีนายคนเดียวกัน มีพี่คนเดียวกัน ระบบก็ยังเป็นระบบอยู่ แต่ถ้าเราไม่มีพี่ ไม่มีอาวุโสอยู่สักคน มันก็สะเปะสะปะ มันก็ใหญ่เท่ากันหมด อย่างระบบของผู้ใหญ่บ้านกำนันเหมือนกัน ถ้าไม่มีประธานชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน ไม่มีพี่สักคนนึงเนี่ย นี่กำนัน นี่กำนัน กำนันเท่ากันหมด แต่ว่ามันก็ยากในการปกครอง เพราะคนไทยยังต้องปกครองอยู่

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.1.2. การสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทำให้สถานีอนามัยไม่มีปัญหาในด้านการจัดสรรงบประมาณทั้งนี้เพราะการกระจายงบประมาณไปยังพื้นที่ต่าง ๆจะสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นและปัญหาของแต่ละพื้นที่

ผู้สัมภาษณ์ : คือหนึ่งก็คือ ถ้ามองในแง่ของขึ้นกับสาธารณสุขคือหน่วยงาน เหมือนกับสายงานเดียวกัน แล้วก็ประการที่สองก็คือ อะไรนะที่ว่า

นายฑศพล : ด้านงบประมาณ

ผู้สัมภาษณ์ : งบประมาณ ทำไม

นายธวัชชัย : ก็ตรงมาจากกระทรวงมาจังหวัด จังหวัดก็ตรงมาสาธารณสุขอำเภอ มันก็กระจายเป็นรายหัว เป็นลูกโซ่

นางกมลพรรณ : ก็คือแบบเดิมนั่นแหละ พูดง่าย ๆ ก็คือแบบเดิม

นายธวัชชัย : มันคืออย่างสมมติตำบลใดตำบลหนึ่ง เกิดโรคระบาดแพร่กระจายตรงนี้ ใช่ไหม ซึ่งใช้งบประมาณสูง อย่างไข้เลือดออก ต้องควบคุมโรค เกิดตายในพื้นที่ตำบลนี้ประมาณสัก 5 คนเงี้ย ต้องใช้งบประมาณในการควบคุมโรคลงพื้นที่ ใช้ตำบลนึง 1 แสนบาท แต่ถ้าตัดงบตำบลเนี่ย รับมาแค่ 1 แสนบาท แล้วหมดแล้วหมดเลย การบริหารของผู้มีอำนาจนี่จะเกลี่ยของตำบลอื่นมาช่วยได้อีก ซึ่งเอามารวมตรงนี้ได้ ตรงจุดที่มันไม่เกิดโรคก็เอามาแก้ตรงจุดที่เกิดโรคได้ แต่ถ้าตัดเป็นก้อนแล้ว เหมือนขนมน่ะ จะกินหมดก้อนแล้วเนี่ยต้องนั่งมองคนอื่นแล้ว คนอื่นเขายังเหลือ อย่างเงี้ย

นายชลชาติ : ถ้างั้นเป็นตำบลเนี่ย ตำบลบ้านป่าก็ตายเลยสิถ้าไม่ช่วยน่ะ

นายธวัชชัย : ก็นั่นสิถึงว่า มันต้องเป็นภาพรวมของแต่ละพื้นที่ สภาพพื้นที่แต่ละที่มันไม่เหมือนกันนี่ บางตำบลเขาไม่เคยเกิดโรคมาสักสี่ห้าปี เขาก็อยู่ปกติดี สภาพบางพื้นที่เกิดแล้วเกิดอีก เกิดแล้วเกิดอีก ก็ควบคุมอยู่อย่างนั้น อย่างยกตัวอย่างเช่น อุจจาระร่วงนี่ มันเป็นโรคประจำถิ่น ทำยังไงมันก็แก้ไม่หาย พื้นที่ติดชายทะเล มันก็แก้ไม่หาย มันก็ต้องหยุดถ่ายหยุดกินอยู่เรื่อย ๆ เดี๋ยวถ่ายเดี๋ยวกิน ๆ เดี๋ยวถ่าย เดี๋ยวหยุดอยู่เรื่อย ๆ ไป คล้าย ๆ เป็นโรคประจำถิ่น

นายสุกฤษณ์ : มันมีปัญหาเรื่องงบประมาณ ผมมองว่าทุกวันนี้ภายในมีปัญหาแต่ว่าคนข้างนอกนี่คนมองว่าไม่มีปัญหา แต่ในภายในผมรู้สึกว่าในเรื่องตรงนี้มีปัญหา

นายธวัชชัย : คือเราต้องเอางาน แต่เขาเป็นผู้ถือเงิน เปรียบเสมือนนายจ้างกับลูกจ้างเนี่ย ถ้านายจ้างแฟร์ซะอย่างนะ ลูกจ้างก็มีกำลังใจทำ มันก็เปรียบเสมือนว่าบุคคลเหมือนกันการเป็นผู้บริหารเรื่องงบประมาณ เขาก็ต้องเซฟอย่างที่สุด เงินในกระเป๋าผมต้องเซฟที่สุด เพื่อให้มีผลกำไร ต้องมีประโยชน์ ใช้อย่างมีเหตุมีผล คุณอยู่สถานีอนามัยทั่ว ๆ ไปการบริการคุณต้องใช้งบประมาณอย่างประหยัด จะใช้ฟุ่มเฟือยไม่ได้เพราะต้นทุนคุณสูง อ้าว คุณเพิ่งจะใช้เองปีนี้ คนไข้คุณมา 1,000 คน ใช้เงินตั้งแสนนึง ต้องใช้ไปให้ถึงนะ คนไข้ 1,000 คน เขาใช้กันห้าหมื่นกว่าบาท ยกตัวอย่างตัวเลข เขาก็เปรียบเทียบอย่างนี้ มันก็เป็นข้อเปรียบเทียบระหว่างการบริหารงบประมาณเหมือนกัน ถ้าผู้บริหารทุ่มเท การไปศึกษาดูงานต่างจังหวัดเหมือนกัน ถ้าเกิดเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุข

อำเภอบางจังหวัดที่เขาทุ่มเทให้กับหมู่บ้านเยอะๆ เนี่ย งานก็จะเกิดเพราะงบประมาณลงเยอะ แต่ถ้าเขาใช้อย่างประหยัด งานก็จะได้อย่างประหยัดๆ

นายสุกฤษณ์ : แล้วทางส่วนสาธารณสุขจังหวัด หน่วยงานต้นสังกัดของเรานี่เขาให้งบอะไรบ้าง

นายธวัชชัย : ไม่มีมา เพราะว่าเขาตัดเงินเป็นก้อนอยู่ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายยิ่งพนธ์ : คือตรงเนี้ย เพราะการกระจายอำนาจท้องถิ่นไม่เหมือนกัน ไม่เท่ากัน ถ้าอยากไป อบต. ก็ต้องดูศักยภาพของ อบต.ด้วยว่าท่านสามารถดูแลอนามัยได้ไหม สารภาพในที่นี้หมายถึงในเรื่องการดูแลงบประมาณ บุคลากร และผู้บริหาร คือว่าคุณสามารถดูแลตรงนี้ได้ไหม ไม่ได้ เทศบาลก็ไม่ได้เหมือนกัน มีระดับชั้นหลายชั้น บ้านแพ้ว มี 3 เทศบาล ไม่ใช่บ้านแพ้ว หลักห้าก็มีระดับไม่เท่ากัน ก็ต้องดูว่า เมื่อไปอยู่กับที่ใหม่สามารถดูได้ไหม คือตอนนี้ถ้าให้เลือกมี 2 ทางเลือกคือ ท้องถิ่นกับราชการเดิม อำเภอบ้านแพ้ว ก็คือทางของจังหวัด แต่ถ้าทางบ้านแพ้วมี 3 ทางเลือก แต่งบประมาณขึ้นอยู่กับโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นส่วนใหญ่

นายสมศักดิ์ : น่าจะไปอยู่กับสาธารณสุขอำเภอหรือจังหวัด แต่ถ้าไป(สังกัด อบต.)จริง ๆ แล้วสถานีอนามัยด้านการบริการอาจจะไม่เพียงพอ ไหนจะรวมทั้งโรงเรียนอีก โรงเรียนด้วยสถานีอนามัยด้วย ถ้าออกไปส่วนท้องถิ่นผมว่างบประมาณไม่น่าจะพอ

นายยิ่งพนธ์ : เรื่องกระจายอำนาจ ต้องย้อนไปนิดหนึ่งว่า ถ้ากระจายอำนาจมันมี 3 กระจาย 1. กระจายภารกิจคืออำนาจหน้าที่ก็คืองาน 2. บุคลากรคือคน 3. คืองบประมาณ คือต้องไปพร้อม ๆ กัน ปัจจุบันจะมาในรูปรวม ๆ แต่บุคลากรไม่เคยมาเลย แต่ในส่วนอื่น ไม่ว่าจะเป็นโครงสร้างพื้นฐาน อบต. งบประมาณกระจายลงในท้องถิ่นหมด อบต. ได้เยอะขึ้น ในเรื่องของการกระจายงบประมาณ ก็คือกระทรวงต่าง ๆ เนี้ยที่กระจายจะมีประมาณไม่ถึง10 กระทรวงที่สามารถกระจายได้แต่ 2 กระทรวงที่ต้องกระจายยังไม่กระจาย คือสาธารณสุขกับการศึกษา ไม่ได้พูดว่าเทศบาลอยากจะได้รับ(เป็นต้นสังกัด)นะครับแต่พูดในภาพรวมคือต้องตัดสินใจว่าจะถ่ายโอนหรือไม่ถ่ายโอน เพราะในแผนมันมีการถ่ายโอน

ผู้สัมภาษณ์ : ยังติดใจนิดหนึ่งที่ยังอยากให้ขึ้นกับ สอ.ซึ่งเป็นระบบราชการนะคะ เพราะอะไรคะ ขอเหตุผลหน่อยคะ

นายสมศักดิ์ : ข้อหนึ่งคือเขาควบคุมดูแลได้ เพราะว่างบประมาณเขาอาจจะเพียงพอ อยู่ท้องถิ่นถ้าไปจริง ๆ แล้วเกิดงบประมาณไม่เพียงพอ ขอพูดนอกประเด็นนิดหนึ่งครับ อย่าง อบต. จะให้สังกัดครูทั่วประเทศขึ้นกับ อบต. ครูต้องมีการเคลื่อนไหว อย่างครูมีปริญญาตรี ปริญญาโท แต่อบต. อาจจะมาจากการเลือกตั้ง อาจจะเรียนจบ ม.6 แต่พื้นฐานจริงมาจากไหนป.4 ผมคิดว่า ป.4 จะไปคุมครูที่เรียนมาจากหลายท้องที่ ครูพอใจไหม ครูก็ไม่พอใจ อย่างขึ้นกับ อบต. ถ้าจบปริญญาตรีผมก็ไม่ว่า บางคนจบ ป.4 อย่างเนี้ย เอาหมู่ละ 2 คน ผมคิดว่าหมู่ละ 2 คน บางครั้งมันก็เกินความจำเป็น มีตัวกำนันผู้ใหญ่บ้านอยู่แล้ว ผู้ใหญ่บ้านมีหนึ่ง ผู้ช่วยอีกสอง อบต.อีก 2 เข้าไป 5 งบประมาณเท่าไหร่

ยกตัวอย่าง อบต.กินสี่พัน บางครั้ง อบต. เขาไม่ได้ทำงาน ผู้ใหญ่เป็นตัวเขียนแผนกับงบประมาณ ที่จริงแล้ว อบต. ลดเหลือสัก 1 ก็พอ เพราะว่าบางครั้งเกินความจำเป็นของแต่ละหมู่ (การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ค.1.3. บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีความรู้ความสามารถเฉพาะทางด้านสาธารณสุขและทำหน้าที่ให้การสนับสนุนงานด้านวิชาการแก่สถานีอนามัยได้อย่างมีประสิทธภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นเท่ากับว่าสาธารณสุขอำเภอเนี่ยดูว่าจะดีกว่าหน่วยอื่นคือมี 2 เรื่อง หนึ่งในเรื่องสายงาน สองในเรื่องของงบประมาณ แล้วในเรื่องอะไรอีก

นายธวัชชัย : ในด้านวิชาการความรู้ นำวิชาการความรู้มาเพิ่มเติมมาอะไรเทคนิคใหม่ ๆ มาให้กับสถานีอนามัย สามารถเป็นพี่เลี้ยงได้ เพราะว่าตัวสถานีอนามัยเนี่ย ด้านวิชาการ ด้านเอกสาร เรื่องเกี่ยวกับหนังสือราชการ บางครั้งบางคราวไม่เก่งนะ เราไม่ได้เก่งเพราะเราไม่ได้เรียนสายตรงมา สาธารณสุขอำเภอจบบริหารสาธารณสุขมาอะไรมา เกี่ยวกับเอกสารต่างๆ เขาก็ยังเป็นพี่เลี้ยงสอนให้เราได้ สถานีอนามัย ศักยภาพมันไม่มาก เรียนไม่เท่ากันไง

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.1.4. สำนักงานสาธารณสุขมีเครือข่ายการดำเนินงานในระดับชุมชนและมีประสิทธิภาพในการติดต่อประสานงานกับองค์กรและผู้นำชุมชนส่วนท้องถิ่นเป็นอย่างดี

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นตรงนี้นายที่ว่านี้นายสาธารณสุขอำเภอนี่คือในเรื่องของสายงาน ในเรื่องของงบประมาณ แล้วในเรื่องของวิชาการ แล้วมีอะไรอื่นอีกบ้างไหม

นายสมเกียรติ : สาธารณสุขอำเภอประชุมผู้ใหญ่บ้านสามสี่ร้อยคน สิ้นเดือนนี่สาธารณสุขอำเภอเขาจะมาชี้แจงให้ดูนะ เป็นไข้เลือดออกกี่คน เป็นเอดส์ประมาณเท่าไหร่ เราจะสื่อกันง่ายขึ้น เราจะได้ไปบอกชาวบ้านได้ สาธารณสุขอำเภอนะก่อนนี้ก็ดี เพราะอนามัยนี่ขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ อำเภอทราบข้อมูลก็แจ้งเลยหมู่นั้นกี่คนอะไรเนี่ยเรารู้ เราก็ไประวังป้องกันแล้วไปประสานงานได้ง่ายขึ้น ผมว่าสาธารณสุขอำเภอเนี่ยดีแล้ว อยากให้อยู่ต่อไป แล้วก็ขึ้นตรงอย่างนี้

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.1.5 บุคลากรของสถานีอนามัยมีสัมพันธภาพที่ดีกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและมีความพึงใจในสวัสดิการที่ได้รับจากระบบราชการมากกกว่าการออกนอกระบบราชการ

นายกมลพรรณ : แต่ในความรู้สึกนะ นี่ส่วนตัวไม่ได้ว่าเข้าข้างของเจ้าหน้าที่สอ. หรือว่าของโรงพยาบาลนะ คือถ้าจุดยืนของตัวเองเนี่ย พูดถึง ณ ทุกวันนี้คืออยู่ตรงไหนก็ได้ คือว่าชุมชนเราเข้า

ได้อยู่แล้วสำหรับพื้นฐานของเรา เราเข้าได้อยู่แล้ว เราก็ไม่กลัว เพราะเราคนทำงานอยู่ อบต. เราก็เข้าได้ กับโรงพยาบาลเราก็ทำได้ ใช่ไหม แต่ว่าพูดถึงความหวั่น ความสนิทใจ ความแนบแน่นมาปุ๊บเนี่ย ระหว่าง มันแค่สายงานระหว่างโรงพยาบาลกับสอ. แต่จะให้เราเป็นหนึ่งเป็นเดียวหมุนเวียนมาอยู่กับโรงพยาบาลบ้าง อยู่สอ.บ้างอะไรอย่างนี้ คือไม่เห็นด้วย เราจะไม่เห็นด้วย เพราะว่าเป็นข้าราชการเหมือนกัน เราสำนึกเราก็อยากเป็นข้าราชการอยู่ใช่ไหม เราก็ไม่อยากบอกว่าเราต้องมาเป็นอะไร เจ้าพนักงานของรัฐหรือว่าเป็นคนมีประกันสังคม พูดง่าย ๆ ในเมื่อเราเป็นข้าราชการ เพราะว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วนี่ก็จะไปในรูปนั้นอยู่แล้ว ใช่ไหม

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

นายนิวัติ : คือผมมีความคิดเห็นอย่างนี้ว่า ถ้าหากให้ทางอนามัยเนี่ยมาอยู่กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มันเหมือนลงเรือลำเดียวกัน ไปด้วยกันได้ แต่ปัญหาในตัวบุคคลมันมีอยู่ ว่าเคยเป็นราชการ ก็ต้องแฝงอยู่รวมกัน ทีนี้ถ้าอยู่ๆ จะให้มาอยู่กับโรงพยาบาลเนี่ย ขึ้นอยู่กับโรงพยาบาลเนี่ยก็ต้องอาศัยเวลา ค่อยๆ ปรับไป เหมือนกับโรงพยาบาลให้โอกาสคนว่าอ้าว ใครอยากเป็นข้าราชการอยู่ได้เท่านั้นเท่านี้ ถ้าไปอยู่ตรงนั้นอยู่เท่านี้ ก็ต้องว่ากันไป เพราะว่าปุ๊บปั๊บมาเปลี่ยนเลยอย่างนี้ผมว่ามันไม่ได้หรอกครับ มันไม่ได้

นางสุนทรีย์ : ปรับตัวไม่ทัน

นายนิวัติ : เออ ปรับตัวไม่ทัน เพราะว่าอย่าลืมว่าเป็นข้าราชการ ผลต่อครอบครัว ผลต่อชีวิตที่เขาทำมามันก็อีกส่วนหนึ่ง แต่พอมาเปลี่ยนเลยนี่มันก็เหมือนเปลี่ยนชีวิตอีกอย่างนึงน่ะนะ แต่ผมไม่รู้ว่าผลได้ผลเสียตรงนี้มันจะเกิดขึ้นในส่วนตัวอย่างไร

นางอรทัย : เพราะว่าโรงพยาบาลออกนอกระบบไปแล้ว ถ้าโรงพยาบาลไม่ออกนอกระบบคิดว่าคงจะไม่เป็นอะไร ถ้าเขาไม่เป็นราชการเขาอาจจะลาออกจากระบบไปแล้ว ซึ่งเขาเคยเป็น

นายนิวัติ : คือสมมตินะว่าถ้าโรงพยาบาลยังไม่ออกนอกระบบ รวมกันไม่เป็นไร เพราะว่าอีกส่วนนึงยังมีโอกาส เขามีโอกาสที่จะเป็นข้าราชการไง แต่พอออกมาแล้วนี่ความเป็นข้าราชการก็หมดไป ไอ้ตรงนี้เนี่ย มันเริ่มที่ตัวบุคคลว่าต้องทำใจ ต้องอาศัยระยะเวลา แต่โรงพยาบาลที่ทำเนี่ย กว่าที่จะปรับออกมาได้เนี่ยต้องใช้เวลาเยอะ

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมถึงคิดว่าบุคลากรเขากลัวที่จะไม่ได้เป็นข้าราชการ

นายนิวัติ : คือผมว่า เราไม่รู้ว่าทางโรงพยาบาลเนี่ยจะให้สวัสดิการอะไรเพียงพอเหมือนกับเป็นข้าราชการหรือไม่ ผมไม่ทราบว่าจะใช่ตรงนี้มั้ย มันก็เป็นเครื่องวัด มันวัดกันไม่ได้หรอก เพราะว่ามันยังวัดกันไม่ได้ว่าอะไรจะดีกว่ากัน แต่ถ้าจะดึงเขาลงมาอย่างเนี้ย มันก็เป็นเรื่องที่น่าคิด แต่อีกใจหนึ่งถ้าลงมาอยู่ด้วยกันเนี่ยผลที่ได้คือประชาชน เข้าใจตรงนี้นะ ถ้าไปเรือลำเดียวกันจะสั่งงานสั่งอะไรทุกอย่างมันไปด้วยกันอย่างราบรื่น แต่ถ้ายังฝากกันอยู่ตรงนี้เนี่ย มันก็จะเกิดปัญหา แต่ว่าต้องเห็นใจในส่วนตัวเขา เขายังชั่งกันไม่ได้ว่าอะไรจะดีกว่ากันอนาคตเป็นยังไง

นายนพพร : ก็มีหลายความคิดนะฮะ สำหรับผม ตรงที่ว่าจะอยู่ด้วยกันหรือว่าจะ ถ้าพูดถึงในแง่ของผลประโยชน์หรือว่าที่เกิดขึ้นเนี่ย ที่สำคัญผมว่าน่าจะเป็นประชาชนของอำเภอบ้านแพ้ว

น่าจะเป็นตัวชี้วัด คือจะต้องเอาประชาชนอำเภอบ้านแพ้วเนี่ย ก็คล้ายๆ กับไปทำการสำรวจว่าต้องการให้สถานีอนามัยเนี่ยอยู่อย่างเดิมไหม หรือว่าอยู่กับอบต.หรือว่าอยู่กับโรงพยาบาล ซึ่งตรงนี้ทางส่วนตัวผมเนี่ย ตอนนี้เป็นข้าราชการ แต่ถ้าจะต้องปรับไปอยู่โรงพยาบาล มันก็อย่างที่ แต่ว่าก็มีทางเลือกว่าต้องใช้เวลา หรือว่าถ้าใครไม่อยากอยู่ก็ต้องสับเปลี่ยนย้าย อย่างที่โรงพยาบาลเคยเป็นอย่างที่ว่า ก่อนที่จะออกนอกระบบใช่ไหมครับว่าใครอยากเป็นข้าราชการก็จะเอาไปยังอำเภออื่น หรือไม่ก็ให้ทดลองออกปีสองปีอะไรก็ว่ากันไป ถ้ามันจะต้องออกจริงๆ มันก็ต้องให้เป็นรูปแบบคล้ายๆ ที่โรงพยาบาลทำ แต่ว่าถ้าจะให้เลือกตอนนี้ บางครั้งเจ้าหน้าที่อย่างผมบางทีก็อาจมีแนวคิดทั้งสองฝ่าย ไปก็ดี เอ๊ย อยู่อย่างนี้ดีกว่า มันก็เหมือนกันแต่ถ้าตัวที่จะตัดสินได้ดีผมว่าประชาชนทั้งอำเภอ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.2. เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีประเด็นที่สำคัญเพียงประเด็นเดียวก็คือ การดำเนินงานของสาธารณสุขอำเภอมีการดำเนินงานหลายขั้นตอนและมีความซ้ำซ้อนกัน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองภาพรวม มองเหมือนกับว่าหลาย ๆ ท่านที่นี่คิดว่า สอ.ควรสังกัดระบบราชการส่วนท้องถิ่น เรามองว่าถ้าอย่างนั้นตัวสาธารณสุขอำเภอเอง ก็มีข้อจำกัด ที่ว่า สอ.ไม่ควร ข้อจำกัดตรงนี้มีอะไรบ้าง

นายนัฐพงษ์ : ที่ชัด ๆ คือ ซ้ำ ๆ กัน 3 วัน รายงานตัวเดียวกัน ต้องทำกระดาษเพิ่ม เพราะมันจากจังหวัดมาถึงอำเภอ ถึงสาธารณสุขอำเภอเนี้ย ไม่ได้ทำอะไร เพียงแค่เห็นว่าควรดำเนินการเนี้ยแล้วก็พิมพ์ แล้วก็ส่งต่อ สอ.เนี้ย ฉะนั้นถ้าถามผมในฐานะผมเป็นประชาชนคนหนึ่ง สาธารณสุขอำเภอควรยุบ แล้วก็ตรงลงมา จากทั้งของ อบต. ของ รพ.บ้านแพ้ว ก็อยู่ภายใต้กรอบของกระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่ละองค์การส่วนท้องถิ่น แนะเขาจะรู้เลยว่าจุดอ่อนส่วนท้องถิ่นโรคอะไร องค์การส่วนท้องถิ่นเขาจะรู้เลยว่า จุดอ่อนตรงนั้นโรคอะไร ไปกำหนดยุทธศาสตร์เอา ไปทำแผนเอา เบื้องต้นทางด้านส่งเสริมการรักษาเบื้องต้นซึ่งศักยภาพองค์การส่วนท้องถิ่นสามารถทำได้ ในกรณีที่สูงกว่านั้นส่ง โรงพยาบาลบ้านแพ้วโรงพยาบาลก็รักษาและฟื้นฟูมีเป้าหมายเหมือนกันเทศบาลก็ดีที่ไม่เน้นกำไร มุ่งบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว พรบ.องค์การมหาชนเขียนไว้เลยว่าเป็นองค์การที่ไม่แสวงหากำไร มุ่งบริการ ฉะนั้นสิ่งที่ รพ.บ้านแพ้วเผชิญอยู่เวลานี้คือ กำไรคือตัวที่วัดความพึงพอใจ วัดเป็นตัวเลขไม่ได้เพราะว่าคนสภาพปกติไม่มา รพ.แต่ถ้าผิดปกติเมื่อไหร่มาโรงพยาบาล ปวดหัวปวดฟันแล้วมา พอมาแล้วใจมันหายก่อนหมอรักษาให้ เพราะฉะนั้นเอาใจวัดไม่ได้ ผมถึงเข้าใจว่าท้องถิ่นก็ดี รพ.ก็ดี เป้าหมายอันเดียวกัน กำไรคือการบริการประชาชน ไม่ใช่กำไรเป็นเงิน

นายยิ่งพนธ์ : คือควรจะกระจายอำนาจบ้าง อย่างเช่น สอ.ทำอะไรไม่ได้เลย ต้องฟังจังหวัด มันก็ไม่ได้บางอย่างสอ. ตัดสินใจได้ก็ให้ สอ. ตัดสินใจ ระดับสาธารณสุขอำเภอก็ให้สาธารณสุขอำเภอตัดสินใจ อย่างเทศบาลปลัดตัดสินใจได้ก็ตัดสินใจได้ระดับไหนการกระจาย

อำนาจคุยกันไม่จบคือสองส่วนสาธารณสุขกับการศึกษา หลัก ๆ ใหญ่ ที่คุยกันไม่จบ คือ การกระจายอำนาจ 4 ปี แล้วก็ยังไม่มีอะไรเป็นรูปธรรมสำหรับสาธารณสุขกับการศึกษา ว่าจะกระจายรูปแบบไหน ทิศทางเป็นไง แล้ว อบจ. อบต. เทศบาลอย่างไร (การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ค.3. เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดเทศบาล ประกอบด้วยเหตุผลต่าง ๆ คือ

ค.3.1 ถึงแม้การบริหารงานและการจัดสรรงบประมาณของเทศบาลจะทำได้อย่างรวดเร็ว แต่เทศบาลก็มีพื้นที่รับผิดชอบที่จำกัด

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ถ้าเรากลับไปย้อนดูเทศบาลนิดนึง แปลว่าเทศบาลยังมีข้อจำกัดอยู่ เห็นบอกว่าคล้ายกับอบต.แล้วมีอะไรอื่นอีกบ้างไหมที่ยังเป็นข้อจำกัดของเทศบาล อันนี้

นายประเสริฐ : เทศบาลบางเนี่ยตอนนี้เนี่ยมันเกิดขึ้นเพราะว่ายกฐานะกัน พื้นที่ก็คือ เออ มันก็ไม่เชิงเป็นอบต.เดิม เป็นสุขาฯ เดิม มีไม่มาก มีไม่คลุมทั่วพื้นที่ อาจจะคลุมเฉพาะจุดที่เป็นชุมชนหนาแน่น ไอ้คนข้างนอกเขตก็ไม่ได้รับสิทธิอันนี้

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ตรงเทศบาลยังมีข้อจำกัดอะไรอีกบ้างที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายประเสริฐ : ขอบเขตมากกว่านะ ขอบเขต เน้นๆ เลยคือขอบเขตไม่น่าจะเป็นไปได้

นายกมลพรรณ : สอ.ทุกแห่งจะอยู่ขึ้นกับอบต. อยู่ในพื้นที่อบต. ไม่ใช่เทศบาล

นายสุกฤษณ์ : แต่ถ้ากฎหมายจะให้เทศบาลจัดในเรื่องของสาธารณสุขเนี่ยก็สามารถจัดได้ สามารถดำเนินการได้

นางกมลพรรณ : เพราะว่าเขาดูแลพื้นที่ เขามีกองสาธารณสุขอยู่ในเทศบาล

นายประเสริฐ : มันจะต่างอยู่นิดนึงตรงที่ว่า อบต.กับเทศบาลเนี่ย คืออบต.จะหนีไม่พ้นเรื่องการแบ่งเขต มีสมาชิกแต่ละหมู่ จะมีการแก่งแย่งกันเกิดขึ้น เหมือนยังเป็นปัญหาเรื่องเกี่ยวกับระบบอิทธิพล หนีไม่พ้น เทศบาลจะดีกว่านิดนึง เทศบาลเป็นภาพรวม เขาเลือกตั้งทั้งกลุ่ม ทั้งเทศบาล การเลือกตั้งนี่คือทั้งพื้นที่ เขตแค่ไหนก็คือสมาชิกคือมาแต่ละที่ หรืออาจจะเป็นกลุ่มเดียวก็ได้ มุมเดียวก็ได้ แล้วแต่คนจะเลือก

นายธวัชชัย : การจัดสรรงบประมาณของเทศบาลเนี่ย จัดสรรได้ง่ายนิดเดียว ขั้นตอนมันง่าย มันสั้นอย่างเกิดไข้เลือดออกปุ๊บ หัวหน้าฝ่ายสาธารณสุขเสนอปั๊บ อ้าว เทศบาลโอเคมีไข้เกิดเอาไปเลยสองหมื่น

นางกมลพรรณ : เทศบาลนี่เขาจะมีเป็นฝ่ายๆ มีฝ่ายสาธารณสุขเขามีด้วย จริงๆ มีทุกฝ่ายอยู่แล้ว แต่ว่าของ อบต. ไม่มีฝ่าย ไม่มีตรงนี้

นายสุกฤษณ์ : เราต้องมองตรงนี้ก่อนนะว่า เทศบาลเนี่ยมันเป็นเฉพาะกระจุกแคบๆ ใช่ไหม การบริหารจัดการก็ง่ายกว่า แล้วก็การที่เขาจัดให้เป็นเทศบาลหรือสุขาภิบาลเนี่ย เดิมทีเป็นสุขาภิบาลก่อนใช่ไหม พอมายกร่างมาเป็นเทศบาลเนี่ย กฎหมายก็มีรองรับในเรื่องของการบริหารจัดการรายได้ซะมากกว่า สมมติว่าเทศบาลตำบลบ้านแพ้วมีรายได้ 10 ล้าน รับผิดชอบแค่ 1 หมู่บ้าน มีประชากรหนาแน่นอยู่ในตรงนี้ มีรายได้สูง แต่ว่าตำบลหลักสาม อบต.หลักสามมี 13 หมู่บ้าน บางหมู่บ้านนี่เทศบาลเอามาหน่อยเดียว แต่ปัญหาที่

อบต.ได้รับเนี่ย 13 หมู่บ้านเนี่ยใหญ่ กระจัดกระจายกันใหญ่ๆ รายได้ปีนึง 10 ล้าน เท่ากัน แต่ว่าต้องรับผิดชอบ 13 หมู่บ้าน แต่เทศบาลรับผิดชอบเพียง 1 หมู่บ้าน เอาหมู่บ้านบ้านแพ้วมาหน่อยนึง เอาของหลักสามมาหน่อยนึง อย่างเนี้ยมารวมกันคือ 1 หมู่บ้าน

นายสมเกียรติ : อย่างเนี่ยเทศบาลที่เนี่ยเล็กกว่าหมู่ผมอีก เงินเหลือเฟือจะทำอะไรก็ได้

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.3.2. ผู้บริหารของเทศบาลยังขาดความรู้ ความเข้าใจและข้อมูลที่แท้จริงเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ : ที่นี้เท่าที่ฟังดูเนี่ยก็จะมีอยู่ 2 คือไม่โรงพยาบาลบ้านแพ้วก็อยู่ระบบเดิม คราวนี้ขอเลือกถามก่อนว่า เอาที่ไม่มีใครเลือกก่อน อย่างเทศบาลกับอบต.เนี่ย ทำไมพวกเราถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดเทศบาลหรืออบต. เพราะอะไร

นายนิวัติ : ผมอยู่ในเขตเทศบาล 4 ตำบลเป็นเหมือนเทศบาลใหญ่ที่สุด ส่วนหนึ่งถ้าพูดถึงเรื่องอนามัยมันจะลุกลามไปถึส่วรการศึกษา โรงเรียน โรงเรียนต่อไปจะต้องขึ้นอยู่กับเทศบาล แต่โรงเรียนเป็นไปไม่ได้ เทศบาลยังไม่ใหญ่พอที่จะรองรับระบบการศึกษา แล้วผมคิดว่าในส่วนของอนามัย เทศบาลก็ยังไม่พร้อม เพราะว่ามันเพิ่งเป็นมาได้แค่ 4 ปี ทุกอย่างถึงยังไม่พร้อม ถ้าพร้อมที่จะรับอนามัย พร้อมที่จะรับโรงเรียน ถ้ารับอนามัยก็ต้องรับโรงเรียนด้วย ถามว่าในส่วนนี้เนี่ยเทศบาลพร้อมไหม ไม่พร้อม เทศบาล แม้กระทั่งไปรับเอาประมงไปไว้ ปศุสัตว์ไปไว้ เทศบาลยังไม่รับเลย เพราะฉะนั้นงานเกี่ยวกับการศึกษาอนามัยเนี่ยมันเป็นเรื่องใหญ่ซึ่งเทศบาลก็รับไม่ได้

ผู้สัมภาษณ์ : ที่มองว่าไม่พร้อม ไม่พร้อมด้านไหน

นายนิวัติ : ไม่พร้อมอันที่หนึ่งก็คือ ผู้บริหารของเทศบาล ยังอ่านเกมส์ ยังมองไม่ออกว่าต่อไปอนาคตข้างหน้าจะเป็นยังไง เอาง่ายๆ เนี่ย อย่างทางอำเภอเนี่ย การเลี้ยงสัตว์เนี่ยนะ มีปศุสัตว์ ประมงอะไรพวกนี้ พวกนี้ไปถาม เทศบาลจะเอาผมไหม เทศบาลบอกไม่เอา อันนั้นก็ยังถือว่าเล็กน้อย แต่ถ้าการศึกษากับอนามัยเนี่ยเป็นเรื่องใหญ่ ถามว่าเขารับไหม เขาบอกว่าตัวเขาเองเขายังไม่พร้อม

นายพงษ์ศักดิ์ : คือตรงนี้ลักษณะว่าด้านงบประมาณมีปัญหา พูดง่ายๆ

นายนิวัติ : คือที่ไม่พร้อมเนี่ยนะฮะ คือว่าเขาไม่รู้ว่ารับอนามัยแล้วเนี่ย เงินทองจะตามเข้ามาที่เทศบาลหรือเปล่า ค่าใช้จ่ายอะไรต่ออะไรมันจะเพียงพอไหมอะไรต่ออะไร ก็คงจะยังไม่พร้อมที่จะรับ

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้พี่พูดถึงผู้บริหารว่าไม่พร้อม ผู้บริหารที่ว่าไม่พร้อมนี่ไม่พร้อมในแง่ไหน

นายนิวัติ : ที่ผู้บริหารยังไม่พร้อมนี่หมายถึงว่า คือเขายังไม่ได้ศึกษาเรื่องนี้โดยตรง อยู่ๆ ปั๊บจะโอนมาอย่างนี้ เขาก็ไม่รู้ว่าโอนแล้วมันจะมาทำอะไรกันบ้าง มาบริหารจัดการกันยังไง เพราะว่าถ้าจะให้ผู้บริหารของเทศบาลเข้าใจ ก็อีกนะแหละ ต้องใช้เวลาให้เขาได้ศึกษา เพราะงานที่เขามีอยู่นี่ เขามองขึ้นไปถึงเรื่องการพัฒนา ในเรื่องถนนหนทางอะไรต่ออะไรก็ว่าไป ถ้าในเรื่องสุขภาพอนามัยเนี่ยทางนั้นเขาก็ โอ้โห โรงพยาบาลทำดีอยู่แล้ว ทำ

ต่อไปเถอะ ถ้าหากว่ามันจะถ่ายตรงลงมาจริง ๆ แม้กระทั่งการศึกษา มันก็ต้องเป็นระบบที่เข้ามาตามระบบ เขาจะได้มีโอกาสไปศึกษาว่าถ้าอนามัยเข้ามา เขาจะต้องทำยังไงบ้างทางการศึกษาเข้ามา ครูบาอาจารย์ทั้งหมดเข้ามาแล้วเนี่ย ระบบการศึกษาเขาจะจัดการได้ไหม เรื่องนี้ผมว่ามันเป็นเรื่องที่เขายังไม่ได้ศึกษามาก่อน เขาถึงรับไม่ได้

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.3.3. ในสถานการณ์ปัจจุบันเทศบาลยังมีปัญหาในด้านการจัดสรรงบประมาณ หากสถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของเทศบาล อาจเป็นการเพิ่มปัญหาการจัดการด้านงบประมาณ

นางอรทัย : เทศบาลก็เหมือนกับ คล้ายๆ อบต.แต่ใหญ่กว่า คิดว่าอย่างตอนนี้รับมาอย่างแล้วนะ ก็มีปัญหาเยอะหน่อย เราก็ต้องศึกษาต่อ ไหนจะงบประมาณอีก ตามอย่างที่เขาพูดน่ะ มันก็ต้องไปเรียนรู้กันก่อน ว่าถ้าหากเขาให้มาแล้วเนี่ย มีเงินตามมาด้วยไหม ถ้าไม่มีเงินตามมาให้เรา เงินที่พัฒนาเป็นปีๆ เนี่ยก็จะไม่พอกันอยู่แล้ว ถ้าเขาไม่ให้เงินมาเนี่ย ก็คงรับไม่ได้ ต้องให้เงินตามมาด้วย

นายนิวัติ : คือว่าถ้าให้คน เขาก็ให้เงินตามมานั่นแหล่ะ จริงๆ ตรงนี้ว่าเรายังไม่เข้าใจ อยู่ที่การบริหารจัดการที่เขายังไม่ค่อย

นางอรทัย : ไม่เข้าใจ เราต้องไปเรียนรู้ก่อน

นายภาคภูมิ : ถ้าทั้งคนทั้งเงินทั้งทรัพย์สินเนี่ย ยกมาหมดเลยเนี่ย คิดว่าไหวไหม

นางอรทัย : ถ้าให้เงินด้วยคิดว่าไหว เพราะอย่างที่ไปประชุมมาเนี่ยให้ อีก 3 ปีเนี่ยงานทุกอย่างต้องมาอยู่กับอบต.หมดเลยภายใน 3 ปี แม้กระทั่งทำบัตร ตำรวจอะไรๆ แล้วอย่างโรงเรียนอะไรๆ มาอยู่กับอบต.หมด เราเป็นอบต.รองรับอย่างเดียวเราก็กำลังหนักใจ เราก็ไม่อยากรับ

ผู้สัมภาษณ์ : ตอนนี้ยังไม่อยากรับ

นางอรทัย : คือยังไม่รู้เลยว่าจะให้เงินเรามาด้วยไหม แต่จะให้แต่ของ ให้แต่เรื่องมา แต่เงินไม่มา บุคลากรไม่มาเนี่ยแล้วเราจะรับไหวเหรอ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.4. เหตุผลที่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ประกอบด้วยเหตุผลหลัก 2 ประการคือ

ค.4.1. บุคลากรของสอ. มีความรู้สึกมั่นคงด้านการทำงานเพราะยังอยู่ในระบบราชการ ต่างจากการสังกัดกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งอยู่นอกระบบราชการ และการประสานงานระหว่าง สอ.และอบต.ก็อยู่ในระดับที่น่าพึงใจและมีความต่อเนื่อง

นายเอื้ออาทร : ถ้าเราพูดตัวเจ้าหน้าที่ ถ้าจะให้เลือกคือเจ้าหน้าที่ขอเลือกองค์การบริหารส่วนตำบล เพราะว่ายังเป็นเพื่อนกันอยู่ แต่ถ้าเลือกบ้านแพ้ว สอ.ต้องออกนอกระบบ งานที่ออกนอกระบบต้องมีการประเมิน คือว่างาน OK เราไม่ได้อคติต่อใคร คือว่าน้อง ๆ ที่อยู่เนี้ย คือว่า

เราอายุเยอะแล้ว ใครหนักมาเราหนักไป แต่ถ้าน้อง ๆ ที่อายุยังน้อย ถ้าผลงานก็ไม่มี ถ้าประเมินให้ออกพวกน้อง ๆ จะไปทำอะไร เราคิดถึงอนาคตของน้อง แต่ถ้าอยู่กับองค์การบริหารส่วนตำบลยังไงก็เป็นระบบราชการ ทำงานก็ยังเป็นระบบราชการ เราถามน้อง ๆ แล้ว น้อง ๆ บอกว่าอยากรับราชการ

ผู้สัมภาษณ์ : ระบบราชการยังมีข้อดียังไงคะ หรือมีข้อจำกัดอะไร ทำไมถึงยังพอใจระบบราชการอยู่ พี่คนอื่นอาจจะมีความเห็นไปอีกมุมหนึ่งได้

นายการุณย์ : ที่ยังมีระบบราชการอยู่คือ ก็พูดกันง่ายคือน้ำซึมบ่อทรายตายยาก คือรากเหง้า โอกาสจะหลุดลอยค่อนข้างยาก วิธีการปฏิบัติงาน ข้อบังคับ กฎระเบียบ มันเยอะ ถ้าออกไปอยู่ส่วนท้องถิ่น อย่างสมมติผมออกไปอยู่เทศบาลหลักห้า หน่วยงานเล็ก อำนาจที่จะสั่งลงมาก็ใกล้ตัว แล้วการประสานก็ใกล้ การปฏิบัติก็จะง่ายขึ้น ถ้าเราอยู่ตรงนั้น อย่างท่านนายกเข้าร่วมประชุมปรึกษากันได้ สิ่งไหนควรแก้ไข สิ่งไหนไม่ควรแก้ไข ข้อปฏิบัติตรงนั้นก็จะไม่มากมาย คือจริงๆ แล้วที่ผมเข้าใจนะครับ เราอยู่ ณ ตรงนี้ จุดประสงค์จริงๆ คือประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยให้เขาดีขึ้น จะผิดหรือจะถูกก็ไม่ทราบ แต่ทีนี้การที่จะให้เราทำตรงนั้น หน่วยงานรัฐบาล อย่างกระทรวงสาธารณสุข มีขั้นตอนหลายขั้นลงมาจังหวัด จากจังหวัดลงมายังอำเภอ อำเภอแล้วสู่ตำบล อย่าลืมนะครับว่าขณะเราตักน้ำ ตักขึ้นมาปุ๊บเทให้มันหมดมันยังไม่หมดเลย ตรงนั้นแหละคืออำนาจที่เขายังหวงไว้ ว่าฉันนะหัวหน้าฝ่าย ต้องเอาแบบนี้ ทั้งๆที่กฎหมายเขาเขียนไว้กว้างๆ จะให้ปฏิบัติง่าย ๆ แล้วก็เอาแง่ขึ้นมา ก็อย่างที่ผมเรียนเอาคนมาทำงาน จิตใจแต่ละคนไม่เหมือนกัน ถ้าเขาเข้ากับคนในตำบลท้องถิ่นได้ผมก็เห็นด้วย

นายนัฐพงษ์ : ถ้าถามวันนี้แล้วจะให้เกิดประสิทธิภาพกับประชาชน ในแง่ของสุขภาวะ สอ.ทั้งหลายควรไปอยู่กับองค์การส่วนท้องถิ่น เหตุผล ถ้าเมื่อลงไปแล้วเนี้ย เมื่อกระจายภาระงานลงไป รัฐบาลก็ต้องปรับโครงสร้างกระจายงบประมาณมา กระจายคนลงไป ถามว่าดีอย่างไร เนี้ยลงไปอยู่เทศบาลหลักห้า มาทำบทบาทกันหน่อย มันปรับบทบาทกันใหม่ เทศบาลหลักห้าก็ปรับบทบาทการป้องกันการส่งเสริม โรงพยาบาลก็ดูแลทางด้านการรักษาและฟื้นฟู งานมันจะรับช่วงต่อ ทั้งหมดจะทำภายใต้กรอบนโยบายระบบราชการ ภายใต้กรอบนโยบายของรัฐ อบต.ก็เช่นกัน สมมติ อบต.สวนส้ม มีสถานีอนามัยอยู่ 3 แห่ง ไม่ใช่เงินเพียงเท่านี้ ถ้าได้ไปแล้วเนี้ย งบประมาณต้องมากกว่านี้ เงินค่าส่งเสริมสุขภาพเวลาที่มันแขวงมาที่โรงพยาบาล ก็มาปรับยอดกันใหม่นะว่ายอดหนึ่ง ถ้าส่งเสริมมันไปอยู่ที่ อบต. งบประมาณตัดไปเท่าไหร่ โรงพยาบาลควรอยู่เท่าไหร่ในส่วนนี้ ผมยกตัวอย่างเรื่องหนึ่งพอพูดถึงเรื่องยุงลาย ขอประทานโทษนะครับ กระเป๋ามันฉีดกันหมดเลย แต่แท้ที่จริงยุงมันไม่ได้อยู่ในบ้าน บางส่วนมันอยู่ในบ้าน อำเภอบ้านแพ้วทำไมยุงลายมัน ฟื้นฟูกลับ ที่มันเคยเป็นนามันกลายเป็นวังกุ้ง เป็นบ่อเลี้ยงปลา วังกุ้ง บ่อเลี้ยงปลาบางแห่งไม่ได้เลี้ยงน้ำมันนิ่ง จะไม่มีใครไปพ่นมันนะตรงนั้นนะ ไม่มีใครสามารถเอาเบสเอาทรายไปหว่านมัน หรือไม่มีใครไปทำให้น้ำมันไหล ยุงลายมันก็เกิดที่นี้ถามว่า ถ้าอยู่ใน อบต.เนี้ย อยู่กับ อบต. อยู่กับเทศบาลเนี้ย ทำเรื่องเดียวได้หลาย

เรื่อง เขาดูแลเรื่องระบบสาธารณูปโภค เรื่องคลอด ลำประโดงส่วนบางแห่งที่น้ำมันนิ่ง พอน้ำนิ่งยุงลายมันก็เกิด เขาทำเรื่องเดียวแต่มันได้ผลกระทบหลายเรื่อง เพราะฉะนั้นผมเห็นด้วย เรื่องสิทธิ สถานภาพ ซึ่งระหว่างการเปลี่ยนถ่ายความคิดตรงเนี้ย เห็นว่าควรไปอยู่กับ อบต.หรือองค์การส่วนท้องถิ่น เพราะฉะนั้นบางเรื่องมันควบคุมซึ่งกันและกัน แต่ถ้ากระจายลงไปอย่างเนี้ย อย่างเช่น เรื่องศูนย์สุขภาพชุมชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เวลานี้โรงพยาบาลบ้านแพ้วจะถอยออก มอบศูนย์ให้กับเทศบาล วัสดุอาคารเป็นของเทศบาลหมด แต่บุคลากรโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะไปซัพพอร์ท

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ค.4.2 การสังกัด อบต. ยังไม่สามารถดำเนินการได้ในเวลาปัจจุบันเพราะยังมีเงื่อนไขเรื่องการกระจายงบประมาณ และบุคลากร

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสถานการณ์ที่เราเห็น ณ เวลานี้ เท่าที่เราเห็นนะคะ เทศบาลหรือ อบต.พร้อมหรือยังที่จะเป็นเป็นต้นสังกัด

นายเอื้ออาทร : ใจพี่ พี่เลือก อบต. ถ้าคิดว่าคนไปเงินมา อบต.รับได้ แต่ถ้าคนไปเงินไม่มา อบต.ก็รับไม่ไหว ถ้าสมมติว่าคนไปเงินมา อบต.ก็รับได้

นายยิ่งพนธ์ : ผมว่าเขาพร้อม แต่ว่าหลายแห่งที่เขาไม่กล้า เพราะกลัวได้งาน ขณะนี้ที่เขาไม่กล้ารับเนี่ยเพราะเขากลัว เรามีเงื่อนไขเยอะเรื่องคน ส่วนเรื่องโครงสร้าง เรื่องสถานที่ เรื่องวัสดุ เป็นเรื่องของเทศบาลเอาไปดำเนินการ เป็นของท้องถิ่น ท้องถิ่นจัดการ แต่เวลาเนี้ยที่ยังไม่พร้อมเนี่ย อย่างเทศบาลเอา สอ.ขึ้นทั้ง 18 แห่ง แต่ไม่พูดถึงเงินมา วงเงินเขามีจำกัด อย่างที่ผมบอกว่าถ้าจัดการกันใหม่ ทางรัฐจะต้องมาดูกันว่าเงิน CUP จะทำยังไง จะแบ่งกันเท่าไหร่ สัดส่วนเท่าไหร่ จากที่เคยได้รับส่วนนึง กี่เปอร์เซ็นที่ตัดไปให้ท้องถิ่น ท้องถิ่นเขาจะต้องได้ส่วนหนึ่ง แล้วอีกส่วนหนึ่งท้องถิ่นก็ไปแสวงหาเอา หรือไปดำเนินการปรับปรุงงบประมาณของตัวเอง ผมคิดว่าเวลานี้มันเป็นอย่างนั้น

ผู้สัมภาษณ์ : คิดว่าตัวงบประมาณเป็นตัวตัดสินใจความพร้อมหรือไม่พร้อม

นายยิ่งพนธ์ : ไม่ใช่ แต่ว่าถ้าให้ต้องให้ทั้งเงินเดือนและรายจ่ายประจำ อย่างเช่นตอนนี้มีการถ่ายโอนบุคลากรจากโยธาหนึ่งขึ้นไปอยู่ผังเมือง เขาบอก 5 ปีแรกจ่ายเงินเดือนให้ ผมรับคนมาเนี่ย ผมรับได้ใช้เงินฟรีๆ เงินอุดหนุนมาให้ผมด้วย เช่นกันถ้ามา อบต. อาจห่วงเงินเดือนค่าใช้จ่ายประจำต้องมาด้วย แต่ส่วนที่เพิ่มพูนเทศบาลบวกให้ มันจะเป็นงานรูทีน มันจะมองว่าสอ.เนี่ยจะไม่ รพ.ท้องถิ่นอาจจะรับได้ แล้วท้องถิ่นจะมองว่ากระบวนง่ายกว่าการศึกษาในเรื่องของการถ่ายโอน ยังมีอีกเยอะในเรื่องของหลักสูตรต่างๆสถานีอนามัยสามารถรับผิดชอบได้แต่ผู้บริหาร คืออบต. อาจจะมอบนโยบายเน้นหนักในเรื่องใด ๆ นั่นเอง แต่ อบต.ไม่จำเป็นต้องทราบในระบบสาธารณสุขเลยว่า จะต้องรักษาอย่างไร มีหัวหน้างานคือหัวหน้า สอ.อยู่แต่อบต.ระบบอาจจะต่างจากเทศบาลนิดหนึ่ง คือ อบต.ไม่มีนาย แต่เทศบาลมีหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ถ้าใหญ่หน่อยก็จะเป็นผอ.กอง ซึ่งสามารถคุยกับสาธารณสุขได้ สอ.สามารถจัดการได้

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองระดับ อบต. สอ. ขึ้นกับ อบต. เรื่องงบประมาณไม่มีปัญหา

นายนัฐพงษ์ : เรื่องความรู้คณะกรรมการบริหาร เราไม่ปฏิเสธเลยปัจจุบันใครเป็นหัวหน้า 2-3 วันต่อมาก็เป็นกรรมการ อบต.ได้แล้ว ตรงนี้เราไม่พูดถึง การบริหาร แต่ใน อบต.เขามีข้าราชการประจำที่เรียกว่าปลัดเทศบาล คุณสมบัติก็OK อย่างน้อยปริญญาตรี แล้วก็ในแต่ละส่วนงาน ก็มีฝ่าย ฝ่ายช่าง ฝ่ายโยธา ฝ่ายโยธาก็มีเนื้องานก็มีหัวหน้า ถ้าสมมติว่าถ้ารัฐเอาเรื่องเข้าไปใน อบต.ก็จะมีหัวหน้าฝ่ายสาธารณสุข คิดว่าข้าราชการส่วนกลางกระจายคนออกมา แล้วก็ให้เงินตามออกมา แล้วก็เป็นอย่างที่นายกเทศมนตรีว่า งานเหล่านี้ งานป้องกัน งานส่งเสริม เนี้ย มันเป็นรูทีนเวอร์คเป็นงานทำซ้ำๆ กัน แล้วก็ขยายฐานขึ้นไปเรื่อยๆ เพราะฉะนั้นแต่ละ อบต.วางแผนกันได้ ดูแลกันได้ ตั้งแต่ขยะ น้ำ ไปเรื่อยจนถึงสุนัขบ้า อบต.ก็แบ่งเขตกันรับผิดชอบกันได้ดี ไม่จำเป็นต้องห่วงในเรื่องคน เพราะอย่างน้อย อย่างสมมติว่า อย่างเทศบาลเนี่ยโอนตูมมาจาก8สอ.เนี้ยหัวหน้าแผนกขึ้นไปเป็นหัวหน้ากอง อาจจะเลื่อนจากเทศบาล มันจอยกันได้

ผู้สัมภาษณ์ : ระบบราชการส่วนท้องถิ่น ณ เวลานี้พร้อม

นายยิ่งพนธ์ : ต้องมีเงื่อนไข ซึ่งยังไม่พร้อม แต่ต้องดูศักยภาพก่อนว่าทำได้ หัวหน้าฝ่ายสถานีอนามัยอาจจะไปเป็นหัวหน้าสาธารณสุขของอบต.ซึ่งอบต.ตอนนี้ยังไม่มี เพราะจริง ๆ แล้วสาธารณสุขเป็นงานพื้นฐาน งบกระทรวงสาธารณสุข เจ็ดหมื่นล้านเนี้ย ซึ่งเขาจะให้ความสำคัญกับกระทรวงสาธารณสุข ท้องถิ่นก็คือรัฐบาลท้องถิ่น อบต.คือรัฐบาลของตำบลนั้นคือผมมองว่าเราเดินตามประเทศที่เจริญแล้ว ประเทศที่เจริญแล้ว คืองานส่วนกลางภาพเล็กลง ถ้าบริหารส่วนกลางเนี้ยเล็กลง ปัจจุบันเนี้ยรัฐบาลกลางมีรูปใหญ่มากโตมาก

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ค.5. เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ประกอบด้วยเหตุผลหลัก ประการคือ

ค.5.1. อบต.ยังมีปัญหาด้านงบประมาณ การจัดเก็บรายได้และการกระจายงบประมาณ

นายฑศพล : ก็จะไปรวมกับอบต. อบต.ตอนนี้ก็ยังเลี้ยงตัวไม่รอด ก็จะแย่แล้ว เทศบาลก็เหมือนกัน

นายชลชาติ : ผมว่าอบต.ไม่สามารถที่จะไปควบคุมดูแล คือถ้ารัฐบาลไม่ช่วยอบต.เกี่ยวกับเรื่องงบประมาณ ถ้าให้อบต.มารับผิดชอบสถานีอนามัยด้วยมันก็ไม่ไหว เพราะว่าช่วงนี้สำหรับอบต.ผมเนี่ยจะเลี้ยงตัวก็ยังไม่รอด ธรรมดาเคยตั้งเป้า ตั้งค่าใช่จ่ายประจำ เคยตั้งปีนึง เดี๋ยวนี้ต้องตั้ง 6 เดือนเพราะว่าเงินใช้จ่ายประจำกับเงินพัฒนาก็หมดแล้ว

นายธวัชชัย : รายรับมันน้อย

นายสมเกียรติ : โตเร็วเกินตัว

นายธวัชชัย : ถ้าเอาสถานีอนามัยมาอยู่กับอบต.เนี่ย อบต.จะรับการให้บริการ การดูแลสุขภาพทุกอย่าง ทุกรูปแบบเลยในพื้นที่บริการได้ไหม ยกตัวอย่างมีประชากร 5,000 คนเนี่ย อบต.จะแบกรับงบประมาณที่จัดการดูแลสุขภาพ ค่าใช้จ่ายกับประชากร 5,000 คนไหวไหม

นางกมลพรรณ : อีกอย่างนึงที่สำคัญนี่คืออย่างเจ้าหน้าที่อบต.นี่ ส่วนที่เป็นข้าราชการนี่เขามีน้อย ใช่ไหม อย่างน้อยนี่คือ 3 ฝ่ายนี่แน่อยู่แล้ว ทีนี่ส่วนนั้นคือเขารับเงินจากราชการอยู่แล้ว ในส่วนคณะกรรมการบริหารสภาเนี่ย เขากินเงินเดือนของอบต. ภาษีของอบต.ทีนี้จะให้เขามาแบกรับข้าราชการที่อยู่ในสอ.อีกน่ะ อย่างน้อยเจ้าหน้าที่สอ. 3 คนเนี่ยอย่างน้อยเงินเดือนตกร่วมห้าหมื่น หรือสามหมื่นขึ้น สามคนตีคนละหมื่นคือสามหมื่นขึ้น แล้วอบต.ก็ต้องเสียทุกเดือน ๆ ตรงนี้ไป ทำงานด้านสาธารณสุขด้านตรงนั้นไปแล้ว ในส่วนอบต.ก็ต้องรับส่วนอื่นอีก ด้านโครงสร้าง ด้านอะไรอีกเยอะ เงินมันเลยต้อง เรื่องงบประมาณสำคัญที่สุด ทั้งที่ได้รับการสนับสนุนในส่วนของงานสาธารณสุขเนี่ย เขาก็ได้แค่ 40% หรือว่า 10% แค่นั้นเองในส่วนที่ได้

นายธวัชชัย : มันมี 2 แนวทางในความคิดของผมนะ ถ้าจัดงบประมาณลงไปในอบต. สถานีอนามัยก็อยู่กับอบต.ได้ แต่ถ้างบประมาณยังจัดในลักษณะเป็นรูปของอำเภอ เป็นบล็อคของโรงพยาบาลเนี่ย เราไปอยู่สังกัดอบต. แล้วเราจะเอางบประมาณตรงไหนมาลงในการดำเนินจัดการ

นายชลชาติ : ผมยกตัวอย่างตำบลผมก่อน ผมเนี่ยตั้งแต่ออกจากอบต.มาสองปีสามปีเนี่ย ตั้งแต่ที่เขาไม่ให้สวมหมวก 2 ใบ ก็ให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันออก งบประมาณที่ผมขอไว้จากจังหวัดทำหมดแล้วหมดเลย ปัจจุบัน 2 ปีมาแล้วไม่มีงบประมาณลงในหมู่บ้านตำบลเลย อบต.ไม่สามารถที่จะไปขอใครได้เลย สจ.ก็ไม่สนิท ทางจังหวัดก็ไม่รู้จัก วนอยู่แต่ในอบต. ผมอยากทราบว่าอบต.มีเงินตรงไหนมาพัฒนา จะกินอยู่แต่ละเดือนๆ ยังยาก

นายธวัชชัย : ก็มันกลายเป็นเงินปลัด ช่าง แม่บ้าน ค่าน้ำมันรถสารพัด เปลืองงบประมาณ ยุบไปสิ ทำได้ ทุกจังหวัดก็ยุบไป

นายชลชาติ : ผมไปขอ เขาก็โอ๊ย ผู้ใหญ่ผมทำไปแล้ว ผมส่งไปแล้ว ผู้ใหญ่ทำลัดขั้นตอน

นายฑศพล : อย่างของผม อย่างอบต.ผมเนี่ย ผมเป็นตั้งแต่สมัยผู้ใหญ่มานะ คิดแล้วเนี่ย อย่างงบอุดหนุนเนี่ย อย่างปีที่แล้วเนี่ย ได้มาล้านห้า ปีนี้ได้ล้านเดียว ลดไปอีกสี่แสนคิดดูสิ มันหายไป

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.5.2 การจัดสรรงบประมาณของ อบต. เป็นการจัดสรรงบประมาณแบบตายตัวซึ่งไม่เอื้อต่องานด้านสาธารณสุข

นายธวัชชัย : แล้วงานของสาธารณสุขเป็นงานของภาพรวมทั้งหมดนะ มันแยกไม่ออก แยกไม่ออกหมายความว่า ได้เงินไปเท่านี้ แล้วบริการแค่นี้พอ ได้เงินไปหนึ่งล้านบาท แล้วบริการหนึ่งล้านบาทพอไหม มันไม่พอก็ได้หรืออาจจะเหลือก็ได้ มันแยกไม่ออกตรงส่วนการจัดการตรงนั้น มันไม่เหมือนการบริหารจัดการของอบต.เช่นได้งบประมาณมา 1 ล้านบาท ทำสะพาน 1 ตัว 1 ล้านบาท นั่นคือจบ แต่งานบริการด้านสาธารณสุขเนี่ยมันผูกพันทุกวัน วันนี้ไม่ป่วย วันหน้าก็ป่วย เดี๋ยวโรคนี้เกิด โรคนั้นเกิด เรากำหนดไม่ได้ คะเนไม่ได้ว่าอะไรมันจะเกิด

นายฑศพล : เหมือนอย่าง ถ้าเกิดในสอ.นั้น ถ้าเกิดไข้เลือดออกระบาดหนัก จบเลยสิ

นายธวัชชัย : เอางบประมาณไหนสู้ล่ะ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.5.3. อบต. ยังมีข้อจำกัดในเรื่องของความรู้และศักยภาพของบุคลากรในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

นายธวัชชัย : แล้วกับการที่ว่าอบต.เนี่ยก็ยังขาดในเรื่องของความรู้ ความเข้าใจการด้านสาธารณสุข ด้านการศึกษา การเกษตร การบริหารการจัดการอาจจะเข้าใจ ด้านกฎหมายอาจจะเข้าใจ แต่การดูคุณภาพชีวิตตรงนี้ สมาชิกเทศบาลหรือสมาชิกอบต.ที่เลือกตั้งมาน่ะ พื้นฐานความรู้ยังไม่ได้เข้าใจตรงงานสาธารณสุขเลย ส่วนมากจบป.4 จบกศน.ม.6 ม.3 อันนี้ไม่ได้ดูถูกท่านที่มีความรู้น้อยนะ เพราะว่าท่านเกิด ท่านก็ไม่เข้าใจเรื่องงานสาธารณสุข ถ้าอย่างนั้นคนที่เข้าใจเรื่องงานสาธารณสุขคืออย่างน้อยก็ต้องจบสาธารณสุขศาสตร์ จบพยาบาล จบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นหัวหน้าฝ่ายของการสาธารณสุขจะเข้าใจเรื่องงานสาธารณสุข การศึกษาอย่างน้อยก็ต้องจบการศึกษามา เป็นครู เป็นผู้บริหารระดับโรงเรียนจะเข้าใจถึงการศึกษา แต่ถ้าให้สมาชิกอบต.ไปดูแลตรงนั้นน่ะ ท่านไม่เข้าใจหรอกว่าแผนการศึกษาปีนี้เป็นยังไง แผนการดูแลโรคปีนี้ทำยังไง ยังไง แล้วมันจะเป็นปัญหาในนั้น

นายธวัชชัย: ครับ ต้องรอ ให้บุคลากรตรงนี้เกิดก่อนครับ

นายประเสริฐ : คือการงานสาธารณสุขมันจะไม่เหมือนกัน ไม่เหมือนกัน อบต.สมมติทำงานก่อสร้างเนี่ยสะพานตัวนึงเขารู้ว่าอยู่ตรงไหน

ธวัชชัย : ถนนเขารู้ โทรศัพท์รู้ ไฟฟ้ารู้ น้ำยังไงเขารู้หมด คลองอะไรก็รู้

ประเสริฐ : รู้ทุกอย่าง แต่ว่าเรื่องของสาธารณสุขมันเป็นปัญหากว้าง ๆ แล้วก็ไม่รู้ว่าจะเกิดเมื่อ ไหร่

นายฑศพล : เป็นเรื่องละเอียดอ่อน มันเป็นอย่างนี้ สมมติว่าต่อไปเนี่ยถ้าให้รัฐโอนจากสาธารณสุข มาอยู่กับอบต.เนี่ย ก็ต้องมีสาธารณสุขมานั่งอยู่ตรงนั้นคนนึง อย่างตอนนี้ที่รู้ว่าสะพานยังไง ถนนยังไง เพราะมีโยธานั่งอยู่ มันมีตรงนี้

นายธวัชชัย : ใช่ มันต้องมีหัวหน้างาน การศึกษาก็ต้องมีครูนั่งอยู่

นายฑศพล : ต้องมีหัวหน้างานอยู่ การศึกษาก็ต้องมี การศึกษาอย่างน้อยๆ ก็ต้องปริญญาตรีต้องมานั่งอยู่ตรงนั้น นั่งอยู่อบต.ถึงบริหารงานตรงนี้ได้ เพราะว่าอบต. เนี่ยความคิดเห็นของผมนะ มันคลอดเร็วไป เหมือนเด็ก 6 เดือน 7 เดือนคลอดน่ะ คลอดซะออกมา 6,000 อบต. โอ้โฮ ทั่วประเทศ คิดดูสิ

นายธวัชชัย : เดินยังไม่เป็นเลย

นายฑศพล : ก็ 6 เดือนคลอด ก็ต้องเข้าตู้อบน่ะ มันเป็นอย่างนั้น มันคลอดเร็วไป

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.5.4. การเปลี่ยนแปลงตัวผู้บริหารบ่อยครั้งทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

นายชลชาติ : ผมว่ามันยากระบบอบต.น่ะ เพราะว่าอบต.เดี๋ยวนี้ จำได้ไหม รัฐบาลให้เป็นอบต. น่ะ ครั้งแรกให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันเข้าไปบริหารงาน ผมว่าไปได้สวยกว่าอบต.เดี๋ยวนี้อีก เพราะว่าอบต.เดี๋ยวนี้ 5 ปี เลือกเข้ามาไม่ได้แล้วเพราะว่าท่านไม่ได้ทำงาน 4 ปีไม่มีผลงานเลย ประชาชนไม่เลือกแล้ว เปลี่ยนอีกแล้ว เปลี่ยนมาใหม่เลยไม่รู้เรื่องอีกแล้ว

นายธวัชชัย : นับหนึ่งใหม่

นายชลชาติ : พอจะเป็นออกซะอีกแล้ว

นายสุกฤษณ์ : มันตอนนี้อีกอย่างผมมองว่า ที่จริงระบบการเลือกตั้งเนี่ยมันก็ดี อย่างเลือก 4 ปีเนี่ย ถ้าคนที่ตั้งใจมาทำงานเนี่ยจริง ๆ ก็ทำงานได้ แต่ขอว่าให้มีวิสัยทัศน์ มีประสบการณ์หน่อยในการทำงาน ไม่ใช่ว่าฉันอยากจะเป็นอบต. ฉันก็สมัครเข้ามาเป็นอบต.อะไรฉันก็ไม่สนใจ เป็นสมาชิกอบต.อย่างเดียวหรือว่าเป็นผู้บริหารอบต.อย่างเดียว ทำหน้าที่ตามข้าราชการประจำอย่างเนี้ย วันๆ อย่างเนี้ยก็ใช้ไม่ได้ แต่ถ้าเรามีวิสัยทัศน์มองการบริหารจัดการอะไรเนี่ย ในท้องที่ในท้องถิ่นเราเนี่ยมันน่าจะทำได้

นายกมลพรรณ :หลายๆ งาน ครอบคลุมหลายๆ งาน

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.5.5. การบริหารงบประมาณของอบต.บางทียังมีอคติและทำเพื่อผลประโยชน์ส่วนตัวและหวังผลทางการเมือง

นายชลชาติ : หายากครับคนที่จะเสียสละจริงๆ เนี่ยหายาก

นายสมเกียรติ : คนเข้าไปก็เข้าไปอมทุกบาททุกสตางค์

นายธวัชชัย : อย่างยกตัวอย่างสำรวจ จพ. 2 ค. จปฐ.เนี่ย อบต.ไม่เอาเลย โยนให้ผู้ใหญ่บ้านกำนันคอยจ้องแต่ประมูลรับเหมาถนนคูคลองอย่างเดียว ดีแต่จะทำการค้า เนี่ยยังพัฒนาไม่ได้ๆ

นายธวัชชัย : ก็คือถ้าเราเป็นคนที่มีอำนาจอยู่ฝ่ายบริหารใช่ไหม ก็จะพยายามดึงงบประมาณมาลงหมู่ตัวเองให้เยอะ เหมือนเป็นการประชาสัมพันธ์ ซื้อคะแนนเสียง เพราะคราวหน้าเลือกตั้งฉันจะได้สบาย คนที่ไม่มีอำนาจในการบริหารหมู่อื่นจะดึงน้ำประปาไปลงก็ยังไม่ได้ต้องทำหมู่ฉันก่อนบางหมู่ไม่ได้เลย มันเป็นปัญหาในการบริหารจัดการอยู่

นายสมเกียรติ : บางหมู่ไม่ได้เลย อย่างพื้นที่ผมเนี่ย ยกตัวอย่าง ประธานดึงไปอยู่หมู่ตัวเอง 6 ล้าน

นายธวัชชัย : แต่ถ้าประธานบริหารให้ความเป็นธรรมยึดเอาความเดือดร้อนของประชาชนมาเป็นที่ตั้งมันก็จะเกิดความยุติธรรม

นางกมลพรรณ : ไม่อบต.เขาจะมองแต่โครงสร้าง เขายังไม่มองด้านอื่น

นายฑศพล : มันเป็นอย่างนี้นะ มันขึ้นกับผู้บริหาร ถ้าผู้บริหารไม่เห็นแก่ส่วนคนใดคนหนึ่งนะ อย่างของผมเนี่ย ผมเรียกมาประชุมเนี่ยนะ ถ้าหมู่ไหนเดือดร้อนเอาความเป็นธรรมเสนอมาหมู่ละ 2 โครงการ แล้วมาพิจารณากันว่า ให้ทุกหมู่ ไม่งั้นคนอย่างผมอยู่หมู่สามเนี่ย ผมเป็นประธานบริหาร ผมจะให้หมู่สาม หมู่สามไม่ได้ทำอะไรเลยทุกวันเนี่ย หมู่อื่นเดือดร้อนให้เขาไปก่อน แต่ถ้าเอาความเดือดร้อนในหมู่ เรามาประชุมมาคุยกัน ถ้า

ผู้บริหารเนี่ย ถ้าเราไม่มีใจซื่อนะ คิดจะเอาแต่หมู่เรา เอาแต่พวกเราเชื่อเถอะอบต.ไหนก็ไม่ราบรื่นหรอกครับ

นายธวัชชัย : ไปไม่รอด

นายฑศพล : อบต. ต่อไปเนี่ย ประธานบริหารเนี่ยต้องเลือกปาตี้ลิสต์นะ ต้องเลือกต่างหากนะ แต่ถ้าประชาชนเขาเลือกหมู่หนึ่งหมู่ใดก็เสร็จอีกแหละ

นายธวัชชัย : ถ้าไม่เลือกอย่างนั้นน่ะ ถ้าไม่ใช้ ปาตี้ลิสต์นะ ใช้ระบบล็อบบี้ ถ้าหมู่บ้านล็อบบี้ ผมเป็นประธานบริหารล็อบบี้เลย

นายสมเกียรติ : จริง ๆ มันก็ผิดอยู่แล้ว โครงสร้างเนี่ย อ้าว ลองดูอบต.เนี่ยนะครับ มันมี 2 คน หมู่บ้านมันเกิดประโยชน์อะไรขึ้นมาบ้าง เงินเดือนคนละ 4,000 ประชุมอีก 2,000 ตกสองพันสี่พันสี่แล้ว ไม่ได้เกิดประโยชน์เลย แล้วไม่ได้ทำอะไรเลย

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.5.6. อบต. ควรมีบทบาทเป็นผู้สนับสนุนมากกว่าที่จะเป็นต้นสังกัด และยังไม่มีกฎหมายรองรับอำนาจของอบต. ในด้านการบริหารงานสาธารณสุข

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นตอนนี้ได้ 2 เรื่องนะ ก็คือเรื่องงบประมาณ กับเรื่องของความเข้าใจของบุคลากรในอบต.เกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุข แล้วก็มีอะไรอีกบ้างไหมที่ยังเป็นข้อจำกัดของอบต.ที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายสุกฤษณ์ : มันต้องมีความพร้อมนะเพราะว่าเงินหนึ่งนะ เรื่องงบประมาณในการบริหารจัดการเนี่ยตรงนี้ก็มีสัดส่วนที่เป็นเรื่องสำคัญที่พูดแล้วนะ ถ้าเงินไม่พร้อม บุคลากรไม่พร้อม มันก็ทำอะไรไม่ได้ ก็ควรจะอยู่อย่างเดิม ปัจจุบันนี้สาธารณสุขอยู่อย่างไร อบต.ก็เสริมหนุนอย่างนั้น เท่าที่ทำในปัจจุบันเนี่ยก็ถือว่าค่อนข้างดี

นายกมลพรรณ : เป็นอย่างนั้นอยู่แล้ว

นายสุกฤษณ์ : ขั้นตอนในเรื่องของการให้บริการเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนนี่น่าจะเป็นการเสริมไม่จำเป็นต้องมากหรอก เพราะว่าพอสมควรที่ว่าเราดูว่าฐานะของเราเนี่ยควรจะช่วยเหลือ เราดูว่าของเราไม่เดือดร้อนเราก็ช่วยเหลือในระดับหนึ่ง ในขณะที่ที่ทำอยู่ขณะนี้เช่นอุดหนุนเรื่องเงิน อุดหนุนในเรื่องของอะไรงบไปซื้อทรายอะเบส แล้วก็พ่นควันหมอกอะไรพวกนี้

นายชลชาติ : ถ้าจะยกอนามัยมาให้อบต.ทั้งหมด ผมว่าตอนนี้ทำไม่ได้ อบต.ทำได้แค่เข้าไปช่วยเกี่ยวกับเรื่องงบประมาณ เกี่ยวกับเรื่องยาเสพติด เพราะว่าอนามัยไม่มีงบประมาณ ก็ต้องขอมาทางอบต. ให้อบต.ช่วย เนี่ยก็ยากนะที่จะช่วย

นางกมลพรรณ : มันลง ทุกวันนี้มันลงแค่บางส่วน อย่างการควบคุมโรค อบต.เนี่ยก็ช่วยควบคุมโรค เพราะว่ามีงบประมาณสนับสนุนตรงนี้

นายสุกฤษณ์ : แล้วก็กฎหมาย ระเบียบกฎหมายเนี่ยมันมีรองรับในเรื่องของตรงนี้ไหม ถ้ามันมี แล้วก็เรื่องเงินก็มีส่วนหนึ่งที่ว่าจะต้องเข้าไปสนับสนุนเพราะว่าทำอะไรก็แล้วแต่ถ้ามันขาดงบประมาณมันก็ขับเคลื่อนไม่ได้ ทีนี้องค์ประกอบเนี่ย ถ้าผู้บริหารบุคคลเข้าไปเนี่ย เขามี

วิสัยทัศน์ในเรื่องของมีความรอบรู้ในเรื่องนี้นะ เข้าไปบริหารจัดการในเรื่องของ 30 เนี่ย สามารถมีกฎหมายรองรับ เป็นหน่วยงานที่รองรับตรงนี้ได้นะ มันก็น่าจะทำได้ แต่ว่าถ้ามันยังไม่พร้อมเหมือนเทศบาล เทศบาลเขาจะมี เทศบาลก็เทศบาลแล้วก็จะมีในเรื่องของการศึกษาโรงพยาบาลของเทศบาล โรงเรียนของเทศบาลเองเนี่ยสามารถที่จะบริหารจัดการได้ถ้างบประมาณเพียงพอ แต่กฎหมายมันเขียนไว้ให้แล้ว แต่ในเรื่องของ อบต. เนี่ยจะเข้าไปรองรับได้มากน้อยขนาดไหนเนี่ยก็ต้องไปดูในเรื่องกรอบของกฎหมายตรงนั้นด้วยว่าถ้าอบต.พร้อม

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.5.7. การเปลี่ยนแปลงตัวผู้บริหารทำให้คุณภาพของงานขึ้นกับศักยภาพที่แตกต่างกันของผู้บริหารและขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน ซึ่งปัญหาดังกล่าวนี้คล้ายกับปัญหาของเทศบาล

นายนิวัติ : ถ้าจะมองกันในด้านนี้นะ คือสมมติว่าให้เขา ให้คน ให้เงิน ให้สถานที่มา เขาก็รับผิดชอบเพราะเขาบริหารของเขามาดีแล้ว เทศบาล อบต. ก็มีหน้าที่บริหารควบคุมนโยบายกว้างๆ เท่านั้นเอง แต่ว่าอย่าลืมว่าทั้งในอบต.ทั้งในเทศบาล บุคลากรมีการผลัดเปลี่ยนกันเป็นประจำทุกสามสี่ปี จุดนี้มันจำกัดนิดนึง บางคนเอาคนที่มองภาพรวมไม่ออก มองภาพรวมไม่เป็นปัญหามันจะเกิดขึ้น

นางอรทัย : มีปัญหา ก็แบบเรื่องนมเนี่ย คือเราทำกันอยู่ เดี๋ยวจะเอานมกล่อง เดี๋ยวจะเอานมผงอะไรเงี้ย ก็คล้ายๆ กัน

นายภาคภูมิ : ก็คง อาจจะเป็นได้ว่าข้าราชการเนี่ยจะไปขึ้นกับอบต.หรือขึ้นกับเทศบาลเนี่ย ตรงจุดนี้เขาพัฒนามาช้ากว่าเรา อย่างเช่นครูเขาไม่ยอมไปอบต.ก็ตรงที่ว่าลูกศิษย์เขาทั้งนั้น ทีนี้พอเข้าไปสังกัดเนี่ย เข้าไปเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา ลักษณะมันจะเป็นแบบนั้น คือมันจะ.ในความเป็นจริงควรแยกส่วนกันซะ การบริหารงบประมาณก็ต้องเป็นหน้าที่ของท้องถิ่นเขา

นางสุนทรีย์ : เอาลูกศิษย์มาคุมอาจารย์

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วจะเกิดปัญหายังไงคะ

นายนิวัติ : ผมว่าตรงนี้นะฮะ ก็คือมุมมองมุมหนึ่ง แต่ที่จริงแล้วเนี่ย เฉพาะในเทศบาลเนี่ยก็มีส่วนการศึกษา ส่วนการศึกษาก็จะมีหัวหน้าส่วน เขามีนะเหมือนเขาเป็นครูคนหนึ่ง เป็นครูใหญ่คนหนึ่งอยู่แล้ว สมาชิกเนี่ยเป็นผู้บริหารส่วนหนึ่งเท่านั้น ในเรื่องของนโยบายเท่านั้นเอง ในส่วนการศึกษาเขาจะมีหัวหน้าฝ่ายเขาอยู่ ผมว่าโดยภาพหนึ่งจะถือว่าทั้งเทศบาล ทั้งอบต. ผู้บริหารเนี่ยยังอ่อนแออยู่ เพราะว่าเราเพิ่ง ยังเด็กเกินไปเพิ่งได้ 4 ปีใช่ยังอ่อนแอ ยังมองภาพรวมไม่ค่อยเป็น ถ้าพูดถึงว่าไปกระจายอำนาจเนี่ย เขาก็ยังไม่ชัดเจน ยังไม่แข็งแรง ต่อไปข้างหน้า อนาคตข้างหน้าค่อยว่ากันอีกที เมื่อเขามองออกว่าการศึกษาจะเข้ามา อะไรๆ หน่วยงานอื่นจะเข้ามาได้

ผู้สัมภาษณ์ : อบต.หรือเทศบาลมีข้อจำกัดยังไงที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายพงษ์ศักดิ์ : ระบบก็คือเหมือนกันครับเทศบาลกับอบต.

นายภาคภูมิ : เหมือนกันเพียงแต่ว่าทำงานแตกต่างกันนิดหน่อย

นางอรทัย : ก็คล้ายๆ กันนะ เทศบาลกับอบต.คล้าย ๆ กัน

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.6. เหตุผลที่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ประกอบด้วยเหตุผลหลัก 2ประการ คือ

ค.6.1. ภาระงานของโรงพยาบาลและของสถานีอนามัยเป็นภาระงานเดียวกัน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้ามองในแง่ของต้นสังกัดเนี่ยนะคะ ถ้ามองสาธารณสุขอำเภอก็คือหน่วยราชการโรงพยาบาลบ้านแพ้วนี่คือออกนอกระบบราชการ แล้วก็อีก 2 หน่วยคืออบต.กับเทศบาลเนี่ยคือส่วนบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ใจพวกเราเนี่ย อยากให้สถานีอนามัยไปสังกัดอยู่ที่ไหนคะ

นายพงษ์ศักดิ์ : ถ้าใจผม สังกัดโรงพยาบาล

นางสุนทรีย์ : ใจดิฉันก็ว่าต้องให้สังกัดโรงพยาบาล คือหมอ ความเป็นหมอเนี่ยมันคุยกันรู้เรื่องน่ะ เราไม่เป็นหมอ เราพูดภาษาหมอ ไอ้เรื่องศัพท์ต่างๆ ของหมอเราก็ไม่รู้แล้ว พูดง่ายๆ แล้วอย่างอบต. เทศบาลเขาก็ไม่ได้มีความรู้เกี่ยวกับด้านหมอเลย มันยังไงละมันจะคุยกันรู้เรื่องหรือเปล่าไม่รู้

นายนิวัติ : ผมว่าจะมีในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารงานสั่งงาน มันจะเป็นในแนวทางเดียวกัน คืออย่างค่าใช้จ่ายรายหัวอะไรอย่างเนี้ย เหมาจ่ายมาให้โรงพยาบาลแล้ว มันก็ใช้จ่ายอย่างคล่องตัว ต่อไปเนี่ยในเรื่องของยา หรือเรื่องของการบริการ แม้กระทั่งการแพทย์ สามารถที่จะลงไป อย่างสมมติว่ามี 3 – 4 คนในอนามัยเนี่ยนะ หมอ ถ้าเกิดออกหน่วยโรงพยาบาลส่งคนเข้าไปได้ทันที เก็บข้อมูลอันเดียวกัน ข้อมูลก็เป็นข้อมูลอันเดียวกันแล้วต่อไปนี้ ในลักษณะนี้ข้อมูลอันเดียวกัน และใกล้ชิดกัน แทนที่จะ ส่วนหนึ่งโรงพยาบาลจะสามารถป้องปราม สมมติว่าเป็นยุงลาย โรคระบาดต่างๆ อ้าว อนามัยเอาไปจัดการ การดูแลรักษาทางโรงพยาบาลมาจัดการ ไอ้อย่างนี้ผมว่ามันไม่ต้องสองฝักสองฝ่ายเหรอ ออกหน่วยทีนึงทางนี้ก็ออกไป ทางโรงพยาบาลก็ไม่ได้ให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ พูดง่ายๆ ยังไม่มีรถมีรา มีอุปกรณ์เข้าไปสมทบ แต่ถ้าลงเรือลำเดียวกันแล้วมันไปด้วยกันทั้งระบบ มันไม่มีการแยกแยะ

นางสุนทรีย์ : ไม่ขัดแย้งกัน

ผู้สัมภาษณ์ : มีอะไรเพิ่มเติมไหม

นายพงษ์ศักดิ์ : ก็ไม่มีนะฮะ ก็อย่างที่ผมพูดๆ นะฮะ ถ้าอนามัยขึ้นกับโรงพยาบาลก็เป็นความดีแก่ประชาชน การวิจัยหรืออะไรเนี่ยเบื้องต้นมันก็มาจากสถานีอนามัยอยู่แล้ว สมมติส่งมาโรงพยาบาล ข้อมูลอย่างที่ว่าเนี่ยข้อมูลมันอยู่ในระบบเดียวกันอยู่แล้ว สมมติคนไข้เนี่ยรวดเร็ว แต่ประชาชนจะมีปัญหากับเจ้าหน้าที่หรือเปล่า

นายภาคภูมิ : มันก็จริงๆ ถ้าออกนอกระบบผมว่าดี ข้าราชการจะ 25 ปี อย่างน้อยเงินเดือน รายได้สมมติ 15,000 ขณะที่ออกนอกระบบก็น่าจะมีรายได้เพิ่มขึ้น

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.6.2. การดำเนินงานบริหารจัดการด้านงบประมาณของสถานีอนามัยเท่าที่ผ่านมาเป็นการชี้แนะว่ากระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

นายนิวัติ : ถ้าถามผมนะ ผมว่าตอนนี้มันเข้าไปอยู่(โรงพยาบาล)ถึง 50 - 60% แล้ว การบริหารการจัดการน่ะ ก็เหลือแต่ตัวผู้ดำเนินการที่พูดว่ามาชั่งกันน่ะว่าจะอยู่ยังไง ถ้าหากว่าจะถ่ายผ่องเหมือนกับข้าราชการของโรงพยาบาลต้องใช้เวลา ให้เขาทำใจ ให้เขาเลือกทางเดินอันนี้มันชีวิตของเขา

นางสุนทรีย์ : มันลักษณะที่ว่าเหมือนกับเขาจะบอกกลายๆ แล้วนะว่า คือ การที่เขาให้เงินมาทางโรงพยาบาล แล้วก็ทางสถานีอนามัยก็มารับจากทางโรงพยาบาล ซึ่งมองว่าเขาบอกมากลายๆ แล้วทางรัฐบาลน่ะนะ ซึ่งจริงๆ แล้วเราก็ไม่รู้ซึ้งว่านโยบายของเขาจะเอายังไงให้มันชัดเจนลงไปขนาดไหนนะ แต่มองว่าเขากลายๆ นะ เนื่องจากว่าการเงินการทองให้มาตรงนี้มันเท่ากับ 60 - 70% แล้วละเนี่ยว่าจะต้องรวมกันนะ มองในภาพแบบว่าเหมือนจะเป็นแบบนี้ แต่จริงๆ ก็ไม่รู้ว่ามันลึกซึ้งขนาดไหนกัน

นายฉัตรชัย : เขาก็คิดว่าทางหน่วยเหนือเขาต้องมีการประชุมวางงานกันว่าอะไรควรจะอยู่กับอะไร ผมคิดว่าถ้าอำเภอบ้านแพ้วนี่มีความพร้อม เพราะออกนอกระบบไปแล้ว เฉพาะหน่วยอำเภอบ้านแพ้ว ผมก็มองว่าหน่วยเหนือเขาอาจจะวางว่าเมื่ออำเภอนี้เป็นระบบนี้ก็คิดว่าอยู่ในหน่วยงานเดียวกัน เป็นสายเดียวกัน แต่ว่าส่วนตำบลอื่น อำเภอน่ะนะก็ว่ากันไปนอกระบบกันไป

นายนิวัติ : ที่พูดว่าหน่วยเหนือมีสั่งการไปแล้ว เหมือนกับมีคำสั่งว่าคุณจะต้องไป

นางสุนทรีย์ : ส่วนตัวมีความคิดอย่างนั้นไง เขาคิดอย่างนั้นว่า แล้วไม่ แทนที่ทำไมเขาไม่ให้สแปร์ทางสอ.เลย สมมติอย่างการเปลี่ยนถ่ายตรงนี้ แทนที่ถ้าเขามีใจคิดว่ามันควรอยู่กับสอ. ตลอดไปเขาก็ต้องเขาเงินก้อนนี้ อ้าว สอ.ร่วมบริหารกัน ถูกไหม แต่ทีนี้ทำไมกลับมาให้ทางโรงพยาบาล ก็เลยมองไปในแง่ว่าเขาบอกเรามากลายๆ แล้วละ กว่า 60 - 70% แล้วละมาในแนวทางนี้แล้วละ

นายนิวัติ : ในส่วนของประชาชนนะ ประชาชนไม่ได้แยกเลย ไม่ได้มองว่านั่นเป็นอนามัย นั่นเป็นโรงพยาบาล เขาก็นึกว่าเป็นหน่วยงานเดียวกัน

นางสุนทรีย์ : เนี่ยเขานึกว่าเป็นหน่วยงานเดียวกันหมดแล้ว ไม่ได้แยกกัน

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.7. .เหตุผลที่ไม่ต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ประกอบด้วยเหตุผลหลัก ประการ คือ

ค.7.1. การบริหารของรงพยาบาลอยู่ในรูปธุรกิจเอกชนมากกว่าที่จะเป็นงานสวัสดิการ

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมถึงไม่คิดว่าสถานีอนามัยควรจะไปสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ถ้าเทียบกับสาธารณสุขอำเภอคะ

นายประเสริฐ : ผมว่า ผมเสนอก่อนเลย โรงพยาบาลบ้านแพ้วเหมือนกับมี 2 อย่างในที่เดียวกัน มีบริษัทจัดการไอ้โน่น จัดการไอ้นี่ กับพยาบาลมีหน้าที่คือรักษา มันมี 2 อย่างในตัวเดียวกัน ซึ่งมันเป็นการทำธุรกิจตัวหนึ่งมากกว่า ถ้ามุมมองผมนะ ก็คือธุรกิจในการรักษาคนไข้ ยังเป็นลูกครึ่งอยู่ซึ่งจะมารองรับตรงนี้หรือว่าจะให้คนทุกคนมาฝากชีวิตไว้กับคนบริหารจัดการ บริษัทที่บริหารจัดการพวกนี้ ผมว่าไม่เหมาะ ในความคิดผมนะ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วในความเป็นธุรกิจนี่มันเป็นยังไงหรือถึงยังไม่เหมาะที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายประเสริฐ : มันเป็นลักษณะของการตัดสินใจ ที่ไม่เหมือนอย่างนี้ อย่างนี้มันมีการแชร์กัน

นายธวัชชัย : คือสายเลือดการดูแลผู้ป่วย ดูแลคนไข้ จริงๆ แล้วไม่ต้องคำนึงถึงธุรกิจอะไรมากมาย แพทย์ชนบทที่เขาได้รับรางวัลดีเด่นที่เขาทำในเขตพื้นที่ในป่า ในเขาลำเนาไพรเนี่ย เขาไม่ได้เอาเงินมาเป็นที่ตั้ง แต่ลักษณะของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนี่ยบอกเลยว่าเป็นธุรกิจเอาเงินเป็นที่ตั้งแล้วก็มาบริหารจัดการ ทำบริหารจัดการยังไงให้มีคุณภาพดี ได้ประโยชน์ มีผลกำไร การที่แพทย์ พยาบาลจริงๆ แล้วในระบบเดิมเนี่ย รักษาพยาบาลเขารักษาด้วยชีวิตจิตใจ ทุ่มเทการดูแลคนไข้ด้วยชีวิตจิตใจ ที่เขาได้รับรางวัลตามชนบท ดูในเขตของประเทศไทย 76 จังหวัดมีหนึ่งเดียวในจังหวัดของประเทศไทยที่เป็นบริการธุรกิจอันนี้

นายสมเกียรติ : ช่วงนี้มันกลายเป็นมองดูว่าหวังผลกำไรตลอดนะท่านนะ มองดูนะ มันก็แยกแยะว่าคนจนไปทาง คนรวยไปทาง

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ผู้สัมภาษณ์ : มีอะไรอีกไหมคะที่มองว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังไม่ควรเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายยิ่งพนธ์ : ผมอยากให้เป็นสถานบริการที่ไม่อยู่ภายใต้การกำกับของรัฐ แต่เป็นเงินของรัฐนั่นแหละ ผมอยากให้เน้นคุณภาพ ประสิทธิภาพแต่ไม่เน้นในเรื่องของกำไรขาดทุน ไม่ใช่ธุรกิจบริษัท ที่ต้องมุ่งหวังกำไร เป็นเป้าหมาย แต่ผลสำเร็จของรพ.บ้านแพ้วกับสอ. คือสุขภาพที่ดี การรักษาที่มีประสิทธิภาพประสิทธิผล ประสิทธิภาพคือคุณต้องค้นหาสิ่งผิดปกติ ประสิทธิผลคือคุณใช้เงิน 100 บาท แต่ได้งานที่มาก คือทั้งสองตัวนี้ต้องได้ คือ สอ.ด้วย แต่ไม่ให้เน้นว่าปีเนี้ยโรงพยาบาลจะเหลือเงินเท่าไหร่ จะนำมาเป็นโบนัส มาเป็นผลกำไรเท่าไหร่ เพราะฉะนั้นทุกคนเนี้ย คิดแต่ว่าจะทำรายได้ให้ รพ. รพ.จะมีผลกำไรเยอะ เช่นบางแห่งต้องตั้งกำไรให้ได้เยอะ เพราะว่าจะได้โบนัส รพ.บ้านแพ้วผมไม่แน่ใจว่ามีโบนัสหรือเปล่า เพราะท้องถิ่นอนาคต การปรับตรงเนี้ย จะมีการพิจารณาคือการให้โบนัสพนักงานถ้าคุณทำแล้วคุณมีประสิทธิภาพการจัดซื้อจ้าง การดำเนินการจัดเก็บรายได้ ก็จะลงมาเป็นโบนัส ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อไม่ดี ก็เป็นข้อเสนอแนะว่ารพ.บ้านแพ้ว สอ. หรือคือหน่วยราชการหรือเทศบาลทำงานไม่ได้หวังกำไร กำไรคือความพอใจของประชาชน กำไรคือประชาชนได้รับบริการที่ดี

นายเอื้ออาทร : ที่เราพูดคือว่าเราอยากให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี เราขออย่างเดียวว่าไม่ให้เน้นกำไรต้นทุนไม่ให้พูดว่า สอ.นี้ได้งบเท่านี้ได้กำไรเท่านี้ ขาดทุนเท่านี้

นายการุณย์ : เดี๋ยวนี้ รพ.ทำผิดมหันต์เลยในสายตาของสอ.คือคำว่า fix cost หมอพูดทุกครั้ง สร้างปัญหามาก ถามหน่อยว่าเจ้าหน้าที่คนนึงของโรงพยาบาล ระดับเดียวกันกับเจ้าหน้าที่สอ.เนี้ย ใครทำงานมากกว่ากัน ท่านรักษาแค่ในเตียงใน ward พวกสอ.ออกไปทุกครั้งน้ำมันรถก็ซื้อเอง น้ำมันจ่ายเอง

นายเอื้ออาทร : ถ้าอย่างโรงพยาบาลออกไปนะคะ โรงพยาบาลเอารถไปส่ง โรงพยาบาลเอารถไปรับ ถ้าสอ.ไปเนี่ยทุกอย่างต้องเอาไปเอง

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ค.7.2. การถ่ายโอนบุคลากรทำให้เกิดปัญหาด้านการจัดสวัสดิการให้แก่บุคลากร

นายสุกฤษณ์ : ผมว่าคนที่คิดจะทำงานตรงนี้เนี่ย ผมว่าน้อยคน เพราะยังไงซะผมจะไม่ทำงานที่มันเสี่ยงใช่ไหม ผมอยู่งานระบบประจำอย่างนี้ดีกว่า ไม่เสี่ยง ใช่ไหม ระบบตรงนี้

นายธวัชชัย : แล้วถามว่าเอาข้าราชการสาธารณสุขไปอยู่ตรงส่วนนั้น มันก็เป็นศักดิ์เป็นศรีของข้าราชการ ร่ำเรียนมาเป็นข้าราชการได้เลือดตาแทบกระเด็น ซึ่งจะต้องออกนอกระบบแล้ว ทำให้ครอบครัวแตกกระสานซ่านเซ็น ทำให้ปัญหาครอบครัวต่างต่างนานาสารพัด ลองวิจัยต่อไปอีกสามสี่ปีสิว่าบุคลากรสองสามร้อยคนเนี่ย ที่เขาเป็นผึ้งแตกรังเนี่ย เขาได้รับสวัสดิการอะไรบ้าง การเป็นข้าราชการ ได้รับสวัสดิการเบิกพ่อ แม่ บุตร ภรรยา เจ็บป่วย การศึกษารับได้หมด กับการที่เรามาใช้ประกันสังคม ใช้รักษาพยาบาลแค่ตัวเดียวเอง แล้วทำไมล่ะถ้าเกิดคิดว่าระบบนี้มันดีจริงๆ แล้ว ข้าราชการตรงนั้นทำไมจะต้องไปออกด้วยละครับ ก็อยู่อย่างเดิม ก็เพิ่มเงินให้เขาอย่างเดิม ใช้ระบบเดิมอะไรเดิมไม่ได้เหรอ การรักษาพยาบาล การดูแลก็เพิ่มเข้าไป เพิ่มชีวิตจิตใจเข้าไป

นายสุกฤษณ์ : ผมขอพูดนิดนึง คือเราอาจจะมองผิดในภาพพจน์ของข้าราชการไปก็ได้บางเรื่องนะ แต่ว่าการบริหารจัดการภาคเอกชนเนี่ยที่จริงประชาชนที่ทำธุรกิจแล้วประสบความสำเร็จเนี่ยก็เยอะ แล้วฝ่ายภาครัฐบาลเนี่ยที่ทำธุรกิจแล้วปรากฏว่าล้มเหลวก็เยอะ ในด้านการบริหารจัดการเนี่ย ปัญหาต่างๆ เนี่ยก็พยายามจะมีความเห็นว่าเอาเข้ามาบริหารจัดการว่า ถ้าทำอย่างนี้แล้วเนี่ยในเรื่องของเอกชนไปอยู่ในการกำกับดูแลของภาครัฐแล้วเนี่ย คุณอยากได้เงินเดือนสูง คุณก็ต้องแข่งขัน คุณอยากจะได้สวัสดิการอะไรคุณก็ต้องทำก่อน อย่าไปพึ่งเอาระบบเดิมในลักษณะนี้ บางคนก็คิดว่า อย่างหมอเนี่ยอยากจะใช้ระบบเดิม ว่าผมอยากจะได้บำเหน็จบำนาญอย่างเนี้ย แล้วก็สวัสดิการต่อพ่วงไปถึงเครือญาติ ครอบครัว ในระบบเดิมนะ แต่ว่าบางคนไม่คิดว่า เอ๊ะ ระบบใหม่เนี่ยน่าจะดีกว่า แล้วถ้าทำแล้วมันเป็นประโยชน์ต่อชุมชนมากกว่า ดีกว่า ตรงนี้เราก็น่าจะมองอีกมุมนึงนะ แต่ถ้าทำแล้วเนี่ยมันไม่ดี มันแย่ลง ๆ ประชาชนเดือดร้อน แสวงหากำไรอย่างเดียวไม่เหมือนที่เขียนไว้ว่าไม่แสวงหากำไร แต่ทำเพื่อแสวงหากำไร เราก็มาดูกันถ้าไม่ดีต่อไปก็ต้องยกเลิกนะ ระบบก็ต้องยกเลิก แต่ถ้ามันดี เราน่าจะส่งเสริม แล้วก็เข้าไปดูแลกันให้ดีขึ้น

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.7.3. การหมุนเวียนบุคลากรอยู่ตลอดเวลาทำให้ไม่มีความผูกพันและขาดการต่อเนื่องในการดำเนินงาน

นายธวัชชัย : เปรียบเสมือนครูที่เขาสอนหนังสือเด็ก ตั้งแต่ป.1 - ป.4 เขาสอนด้วยชีวิตจิตใจ เขาก็เป็นครูโดยคนเคารพนับถือ กับการที่เป็นครูธุรกิจรับจ้างสอน มาสอนเป็นชั่วโมงแล้วก็ไปๆ ลูกศิษย์เจอยกไหว้ จำไม่ได้หรอกครับ กับการที่ครูอยู่มา 4 ปี 6 ปี 8 ปี 10 ปี ก็ไอ้ครูคนเดิม ก็เปรียบเสมือนการรักษาพยาบาลดูแล การบริหารโรงพยาบาลเนี่ย หมอคนนี้ดูแลมาตลอดเลย พยาบาลเนี่ยตั้งแต่จบมาเป็นสาวยันแก่เฒ่า 40 ปี 50 ปี ก็ยังเป็นพยาบาลอยู่ที่นี่ เขาให้ความเคารพนับถือ เปรียบเสมือนเจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์อยู่สถานีอนามัยน่ะ จบมาสิบแปด ยี่สิบ อยู่สถานีอนามัยมา 20 ปี 30 ปี ทำคลอดตั้งแต่ลูกมา ทำคลอดแม่มา แล้วก็ทำคลอดลูกอีก ฉีดยาตั้งแต่แม่ พ่อ ลูก หลาน เหลน มันก็ผูกพันน่ะ

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมีอะไรอื่นอีกบ้างไหมที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีข้อที่พวกเราเองก็ยังไม่ค่อยสบายใจที่จะให้เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

นายธวัชชัย : เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงอะไรบางสิ่งบางอย่างเนี่ย ซึ่งวันนี้ตกลงกันไว้อย่างนี้ อีก 3 วันเปลี่ยนแปลงอีกแล้ว 7 วันเปลี่ยนแปลงอีกแล้ว ไม่มีการกลั่นกรองวิเคราะห์ออกมาให้แน่นอน

นายประเสริฐ : ไม่มีการวางแผน

นายธวัชชัย : ครับ เราไม่ใช่ตลาดการค้า เราเป็นระบบราชการ เขาเปลี่ยนแปลงไวเกินไป ซึ่งระบบราชการเราตามไม่ทัน ต้องกลั่นกรองก่อน อย่างนั้นคือทำคล้ายๆ ธุรกิจการค้า ไม่ใช่ทำระบบราชการ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.7.4. คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอเกี่ยวกับการดำเนินงานในระดับชุมชน

นายสุกฤษณ์ : ที่ผมแสดงความคิดว่าปกติในสายราชการ ที่มาเป็นเครือญาติเนี่ย อย่างว่าลักษณะเครือญาติมันถ่ายทอดกันมาเงี้ย ซึ่งการดำเนินงานการเดินการอะไรเนี่ยก็ช้า แต่ถ้าระบบของเอกชนเนี่ย เอกชนมันเข้ามาบริหารจัดการ เขาก็มองว่าตรงไหนที่ทำแล้วดี เป็นผลประโยชน์ต่อประชาชนหรือว่าเป็นผลประโยชน์ต่อโรงพยาบาล เขาก็จะทำนโยบายตรงนั้น พยายามจะขับเคลื่อนตรงนั้น แต่ว่าถ้ายกตัวอย่างว่าเป็นบริษัทของเอกชนโดยตรง ก็ทำยังไงเพื่อให้บริษัทอยู่ได้ และมีกำไร มีผลประโยชน์ให้กับบริษัท ส่วนประชาชนนั้นคือผลพลอยได้ในการใช้บริการจากบริษัทของเขานั้นๆ ทีนี้โรงพยาบาลมันเป็นบริษัทในลักษณะของมหาชนอยู่ในการกำกับดูแลของรัฐ แต่ถ้าทำอะไรแล้วถ้าประชาชนเดือดร้อน มีเสียงวิพากษ์วิจารณ์ไปถึงผู้บังคับบัญชาเบื้องสูง ตรงนั้นก็ต้องลง

มาดู ประชาชนในพื้นฐานต้องดูก่อน คนที่อยู่ในพื้นฐานพวกเราต้องดู ในลักษณะนั้นต้องเข้าไปดูด้วยว่า ไอ้ผู้บริหาร ผู้อำนวยการเนี่ย ทำงานอย่างไร

นางกมลพรรณ : ต้องดูด้วยว่าพื้นที่ทำงานอย่างไร เพราะว่าบางทีท่านยังไม่มีข้อมูลเลยนะ เพราะว่าท่านจะได้ฟังแต่ฝั่งโรงพยาบาลของท่าน บอร์ดโรงพยาบาล แต่ข้อมูลของตำบลนี้ท่านไม่ทราบเลยนะ บางครั้งคุยกับท่านยังตกตะลึงเลย บางครั้งไม่ทราบ บอร์ดไม่ทราบเลย เวลาประชุมผู้บริหารหรือบอร์ดของเขาเนี่ย เจ้าของพื้นที่เนี่ยไม่ได้มาเสนอความคิดเห็นเลย

นายธวัชชัย : เขาต้องออกมาหาข้อมูลตามพื้นที่ข้างนอก ๆ โน่น แต่ละตำบลข้างนอกโน่น

นายกมลพรรณ :ท่านไม่มีข้อมูลในพื้นที่ ในชุมชน

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นอันนี้คือเหมือนกับข้อจำกัดอย่างนึงว่าบอร์ดของโรงพยาบาลเองก็ไม่ได้

นางกมลพรรณ : ใช่ ท่านมีข้อมูลด้านเดียว ท่านจะได้รับข้อมูล คือได้รับข้อมูลจากท่านผอ.เนี่ย มีข้อมูลที่เราป้อนเข้าไปจากสอ.เนี่ย พื้นที่ตำบลเนี่ย ป้อนข้อมูลให้ท่าน ท่านจะกลั่นกรองหรือไม่กลั่นกรองไม่ทราบ เวลาถึงขั้นบอร์ดท่านจะได้ข้อมูลด้านเดียว เพราะว่าท่านไม่รู้พื้นที่ท่านต้องถามว่าสอ.หรือพื้นที่ตำบลมีปัญหาอะไรหรือเปล่า นี่ท่านไม่ได้ข้อมูลเลย

นายธวัชชัย : บางครั้งบางคราวในพื้นที่ตำบลต่าง ๆมีปัญหาก็ไม่กล้าพูด ไม่กล้าเรียน ไม่กล้าสะท้อนกลับมา เพราะระบบราชการยังมีผลกระทบอยู่ อันนี้ต้องยอมรับความเป็นจริงว่ามีผลกระทบอยู่อย่างบางครั้งบางคราวเนี่ยผู้บริหารยังทำใจไม่ได้ว่าไอ้ตำบลโน้นมันปากเสีย ไอ้คนโน้นมันปากเสีย สิ่งที่ไม่ควรพูดก็พูด การที่เราจะเป็นผู้บริหารที่มีความประทับใจก็ทำตัวแบบจั่นเจา หรือเปาปุ้นจิ้นสิ ลองไปหาข้อมูลในพื้นที่เอง แล้วเราจะรู้ความจริงเป็นยังไง และอย่าไปหาบุคคลที่มีหน้ามีตาทางสังคม เพราะเขาจะพูดแต่ทางสิ่งที่ดี ไปหาคนที่เขาไม่ค่อยรู้เรื่องอิโหน่อิเหน่อาจจะได้ข้อเท็จจริง ไปสืบดูว่าข้อมูลมันเป็นยังไง แล้วก็เก็บมาวิเคราะห์วิจัยดู แล้วพยายาม ถ้าเป็นผู้บริหารที่เข้าข้างประชาชน มีจิตใจรักประชาชน เอาประชาชนเป็นที่ตั้ง เราต้องยืนอยู่ฝั่งประชาชน อย่าไปยืนฝั่งผู้บริหาร เพราะฝั่งที่ผู้บริหารเนี่ยพูดแต่เรื่องดี ๆ ทุกอย่างเลย เรื่องเสียไม่เคยเอาไปพูดที่ประชุมเลย

นางกมลพรรณ : ต้องอัดเทป ถ้าอัดเทปอย่างนี้ ถ้าชี้แจงท่าน ท่านคงยอมรับ มันเป็นอย่างนั้น

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.7.5. การบริหารจัดการของโรงพยาบาลยังไม่เป็นที่ยอมรับและยังมีข้อจำกัดในด้านการบริหารงานบุคคล

ผู้สัมภาษณ์ : ในแง่ของตัวโรงพยาบาลบ้านแพ้วอันนี้คือข้อจำกัดอย่างนึง มีอะไรอื่นอีกบ้างไหม

นายประเสริฐ : กับที่อื่น อำเภออื่นหรือจังหวัดอื่น เขาคงไม่ค่อยยอมรับเท่าไหร่ เท่าที่ผมลองถามๆ ดู มันรู้สึกว่า เขาถามว่าดีไหม เขาเคยถามเรา เราก็บอกว่าเราก็ไม่รู้นะ แต่ที่เห็นมา ก็มาดูงานมาดูกันเรื่อยๆ แต่ไม่เห็นมีใครมาเอาเป็นตัวอย่างเลย

นายธวัชชัย : มันไม่เกิด

นายสุกฤษณ์ : ไอ้การบริหารงานอย่างนี้นะ ผมว่ามันมาดูงานศึกษาได้ แต่ว่าจะทำเนี่ยไม่ได้ทำได้ง่าย

นางกมลพรรณ : มันเป็นแห่งแรกของประเทศไทย

นายประเสริฐ : ดูกันหลายปีแล้วนะ ยังไม่เห็นมีใครทำตาม ยังไม่นิ่ง

ผู้สัมภาษณ์ : ในแง่ไหน

นายประเสริฐ: เขาก็ยังไม่รู้จะยืนอยู่ตรงไหน ยังลองอยู่

นางกมลพรรณ : ดูง่ายๆ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ดูจากบุคลากรของเขา จะหมุนเวียน บางคนเขาให้สิทธิเลือกใช่ไหม ถ้าคุณจะออกเลยทันที หรือออกทันที คุณเป็นลูกจ้างของโรงพยาบาล แต่ถ้าคุณทดลองอยู่ 4 ปี 2 ปีเนี่ย อย่างมาภายใน 2 ปี ถ้าคุณยังอยู่ก็ได้ทดลอง ถ้าคุณอยู่ไม่ได้ คุณต้องย้าย ถ้าคุณอยากเป็นข้าราชการ คุณต้องย้ายไป คือดูตรงนี้ ลักษณะคนที่ BIG BIG นี่คือเขาจะไม่ค่อยอยู่ สังเกตตรงนี้ง่ายๆ คือว่าเป็นตัวการันตี ตัววัด

นายธวัชชัย : มันต้องมีความมั่นคงในชีวิต ทำในระบบของโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็เปรียบเสมือนคล้ายๆ ลูกจ้าง เหมือนกับโรงงาน นายจ้างพอใจจ้างก็จ้าง นายจ้างไม่พอใจจ้างก็คือไล่ออก ยังไม่มีความเป็นธรรม แต่ในระบบราชการเรายังมีความเป็นธรรม เรามีหลักประกันของชีวิต ความผิดดำเนินการตามขั้นตอน ข้าราชการมีกฎหมายควบคุม มีระบบมีพี่มีน้อง มีเจ้านาย มีผู้ร่วมงานให้ข้อมูล มีการสอบสวน มีการไต่สวน ผิดจริงไม่จริง การลงโทษข้าราชการต้องมีขั้นตอน

นายสุกฤษณ์ : ไอ้นี่ผมว่าคงจะเข้าใจคลาดเคลื่อนนะ เพราะว่าการให้ออกหรือไม่ให้ออกเนี่ย สมมติทำงานไม่ดีเนี่ย อยู่ๆ คงจะไม่ให้ออก แต่ว่าคงจะคณะกรรมการพิจารณาว่าคนนี้ทำงานไม่ดี บกพร่องอย่างไร ทำงานไม่ก้าวหน้า สมมติว่าเราก็ต้องการคนทำงาน คุณจะมาทำเช้าชามเย็นชาม เข้า 2 โมง มา 3 โมงไม่ได้

นางกมลพรรณ : มันจะดุกดิกในตัวในระบบงานของโรงพยาบาลเขา เขาบีบไปในตัว

นายธวัชชัย : เขาจะวิเคราะห์งานด้วยนะว่า งานบางสิ่งบางอย่างที่เขาสั่งการไปแล้วเนี่ย อย่างงานตัวเนื้ยมันทำไม่ได้ อย่างยกตัวอย่างเช่น สำรวจบ้านให้เก็บข้อมูลใส่ใน folder หรืออะไรต่างๆ เนี่ย ถามว่าใครที่จะทำได้วันนึงสิบบ้านยี่สิบบ้าน

นางกมลพรรณ : เขาให้เล่มละ 10 บาท

นายธวัชชัย : แล้ว 10 บาท ในการลงทุนตรงเนี้ย ผมถามอาจารย์ ว่าวันนึงอาจารย์ทำได้ 20 บ้าน ได้ 200 บาท ค่าใช้จ่าย 200 บาทพอไหม กับการทำงานตรงนี้ แล้วคุณทำงานเนี่ย ทำงานชิ้นเดียวเลยหรือเปล่า งานอื่นๆ พัวพันอยู่ งานมี 10 อย่าง 9 อย่างก็ไม่ได้ทิ้ง ไอ้ 10 อย่าง ไอ้อย่างนั้นคุณก็ต้องไปทำ ไอ้ 9 อย่างคุณก็ต้องทำ ซึ่งไม่ไหวกับ ยกตัวอย่างอย่างนี้ เขาต้องเข้าใจด้วยว่าใช้คนไปทำงานแล้ว พองานไม่เสร็จปุ๊บ เอาตรงนั้นเป็นที่ตั้ง เปลี่ยนสับตรงนั้น ผมว่ามันต้องพิจารณาวิเคราะห์ดูว่ามันยากไหม

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ค.7.6. การดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วคืองานที่เน้นด้านการรักษาและฟื้นฟู แต่งานของสถานีอนามัยรับผิดชอบด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นงานคนละด้านกัน

ผู้สัมภาษณ์ : ฟังดูไม่มีใครพูดถึงโรงพยาบาลบ้านแพ้วเลยเป็นต้นสังกัด ทำไมถึงไม่คิดว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้วตวรเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยคะ

นายนัฐพงษ์ : มันคนละลักษณะงาน มัน line เดียวกันคือเรื่องสุขภาพ แต่ว่ามันแบ่งตอนกัน พูดกันง่าย ๆ ว่าจะให้คนในโรงพยาบาลไปพ่นยาข้างนอกมันก็ไม่ไหว เพราะกำลังที่มีอยู่ เท่านี้มันก็ตายแล้ว เพราะฉะนั้นถ้าให้มาอยู่บ้านแพ้วเนี้ย ภาษาชาวบ้าน ๆ คือว่ายุ่งตายห่าเลย ฉะนั้นโรงพยาบาลบ้านแพ้วทำงานเฉพาะเนี้ย เรื่องรักษากับการฟื้นฟู เรื่องป้องกันและส่งเสริมให้เขา เพราะเขาคลุกคลีกับประชาชน

นายยิ่งพนธ์ : ครับ เพราะงานโรงพยาบาลบ้านแพ้ว งานรูทีน งานประจำเนี้ย งานมันมากพอสมควรอยู่แล้ว ถ้าเอา สอ.มาเนี้ย การบริหารจัดการมันต้องใช้เวลาประสิทธิภาพมันก็จะต่ำลงไป ถ้าเพิ่ม สอ. 19 แห่ง มันก็เหมือนกับเพิ่มภาระให้กับผู้บริหาร มันก็จะโหลด แล้วงานจริง ๆ แล้ว มันแยกกันพอสมควร ระดับเบาบาง ผู้ป่วยเบาบางเล็ก ๆ น้อย ๆ ถึงระดับ prevention ป้องกันดูแลสุขภาพ เน้นดูแลสุขภาพมากกว่า เป็นหน่วยที่จะลงไปเบื้องต้น ป้องกันไม่ให้เกิดโรค แต่โรงพยาบาล คนมาโรงพยาบาลคือคนผิดปกติแล้ว คือคนมีอาการป่วย คือมารักษาแล้ว ไม่ใช่มาดูแลสุขภาพ แยกกันได้ แต่ควรจะมีตัวเชื่อม คือทางโรงพยาบาลอาจจะมีบุคลากร ซึ่งปัจจุบันยังไม่มี คนสองคนคอยประสานงานระหว่าง สอ. กับท้องถิ่นโดยเฉพาะเลย ว่าติดต่อคนเนี้ย เป็นตัวประสานงานเป้าหมายเดียวกัน แต่มาคนละวิธีการ แต่ผลลัพธ์ออกมาคือสุขภาพของประชาชน

นายการุณย์ : การปฏิบัติงานสองหน่วยงานระหว่างรพ.บ้านแพ้วกับ สอ. มันคนละทางกัน อย่าง สอ. นโยบายกระทรวงสาธารณสุขให้มาเลยว่าคุณปฏิบัติเกี่ยวกับประชาชนในการรักษา25% คุณต้องออกไปส่งเสริมหรือป้องกันในท้องถิ่น75%ตรงนี้คำว่า rate มันก็ไปหนักที่การป้องกัน อย่าง รพ.เขารับคนที่ป่วยแล้ว หรือเข้ามาตรวจในโรคที่ว่าเกินขีดความสามารถของ สอ. เขาถึงจะเข้ามาส่วนมาก แต่ถ้าให้เราสังกัด ณ ตรงนี้ ต้องปรับเปลี่ยนระบบการบริหาร เพราะโรงพยาบาลรักษาคนป่วยแล้ว เราฟื้นฟู อนามัยป้องกันและรักษาส่วนงบประมาณไม่ว่ากัน งานไปเงินก็ต้องไป ตามระบบ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วที่บอกว่าไม่ต้องการเป็นลูกน้องฝ่ายนึงของโรงพยาบาลเนี่ย เป็นเพราะอะไรถึงไม่ต้องการในมุมนั้น เพราะเมื่อกี้พูดไปแล้วเรื่องสวัสดิการใช่ไหม กลัวว่า คือเราเป็นข้าราชการนี่เราสวัสดิการดีกว่า คราวนี้ถ้ามองในมุมของการบริหารงานเนี่ย ถ้าสาธารณสุขต้องไปขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยตรงเนี่ย เขาจะต้องมาบังคับบัญชาเราโดยตรงเนี่ย เรามองเห็นข้ออะไรที่เรามีความรู้สึกว่ายังไม่สมควรนะ

นายภาคภูมิ : การสั่งการในความเข้าใจที่ผมเคยพูดไว้แล้วว่า การทำงานคนเนี่ย กับการทำงานของโร งพยาบาลมันต่างกัน คนที่ทำงานในโรงพยาบาลแล้วสั่งการคนทำงานทุกคนเนี่ยเขากลัว กลัวความเข้าใจตรงนี้มากกว่า เพราะความก้าวหน้าหรืออะไรเนี่ยมันก็คงจะ ของเขาระบบน่าจะดีกว่าด้วยซ้ำ เม็ดเงินน่ะนะๆ น่าจะดีกว่า

ผู้สัมภาษณ์ : เพราะฉะนั้นมองในแง่ของการสั่งการ จริงๆ ที่จริงแล้วเหมือนกับโรงพยาบาลเขาดูเรื่องรักษาแต่เราดูอีกด้านนึงซึ่งอาจจะไม่ตรงกัน

นายภาคภูมิ : ความเข้าใจมันแตกต่างกัน อย่างทำงานใน office เนี่ย เจอมีหมออยู่แน่ๆ แต่ว่าไม่เจอทุกคน แล้วก็ไปอยู่ในบ้านแล้ว บางคนไม่เรียนก็กลับบ้าน มันเป็นลักษณะนี้

ผู้สัมภาษณ์ : เหมือนกับโรงพยาบาลก็คืองานใน office ในขณะที่งานสถานีอนามัยไม่ใช่งานใน office

นายนพพร : งานจับฉ่ายครับ

นางอรทัย : ในช่วงมียาเสพติดนี่ก็ต้องไปประชาคมทุกหมู่บ้าน

นายนพพร : เราจะมาล็อคสเป็คว่าจะทำเหมือนโรงพยาบาลเงี้ย ตรงนี้ถ้าเกิดเราออกไปเป็นผลพวงของเขาเนี่ย การสั่งการเนี่ยเขาก็จะสั่งการโดยใช้ระบบบริหารแบบเอกชน ถ้าเกิดงานไม่เข้าเป้า เราก็เป็นห่วงว่า เอ๊ย จะไล่ออกหรือจะโดนบีบออกหรือเปล่าอะไรอย่างนี้ คือมันเหมือนกับว่ามันไม่มี คือเขาก็ยังกลัวๆ กันอยู่ว่า คือมันหลายอย่างหลายคน แต่ว่าตรงนี้บางคนก็อาจจะมองว่าออกก็ดี ได้เงินเพิ่มขึ้น มีสวัสดิการเพิ่มขึ้น คือมันแล้วแต่ว่าแต่ละคนไง

นางสุนทรีย์ : จะมองจุดไหน

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.7.7. บุคลากรของโรงพยาบาลยังไม่เข้าใจถ่องแท้เกี่ยวกับงานของสถานีอนามัยและสาธารณสุขชุมชน

นายภาคภูมิ : คือผมว่าการบริการสุขภาพควรจะอยู่กับโรงพยาบาล เพราะว่าหน่วยสถานีอนามัยเป็นงานพิเศษ เป็นงานที่คลุกกับประชาชนจริงๆ แล้วใครมาลองก็ได้ถ้าไม่มีพื้นฐานตรงนี้เนี่ย อย่างสมมติรับสมัครพยาบาลที่จบใหม่เนี่ย งานมันจะว่าง่ายก็ไม่เชิง จะว่ายากก็ไม่ใช่ แต่ว่ามันต้องใช้ความสามารถเฉพาะตัวในแง่ที่ว่าต้องปูพื้นฐานตั้งแต่เริ่มต้น กว่าคุณจะเก๋าในสถานีอนามัยได้เนี่ย กว่าจะอยู่กับชุมชนได้ เพราะมันมีหลายส่วนเหมือนกัน บางคนก็ถูกชุมชนกลืน ก็เป็นไปได้ อย่างสมมติไปช่วยชุมชนให้ขึ้นมาในระดับที่รัฐบาลต้องการ มันเป็นความสามารถเฉพาะตัวจริงๆ แต่ว่าในการหล่อหลอมตรงนี้แพทย์เขาไม่เข้าใจเรา ผมเชื่อว่าอย่างนี้ เดิมเนี่ยสถานีอนามัยกับโรงพยาบาลน่ะอยู่อันเดียวกันอยู่แล้ว ภายใต้การบริหารของแพทย์อยู่แล้ว แต่ว่าคนอนามัยเนี่ยมาเรียกร้องกันทีหลัง จนมีสำนักงานสาธารณสุขเกิด ก็แยกแพทย์ออกไป แยกแพทย์ให้บริหารโรงพยาบาล สาธารณสุขก็มาบริหารสาธารณสุข เพราะความเข้าใจมันต่างกัน ในกระทรวงนี้แพทย์เขาเป็นใหญ่อยู่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม่เคยมีคนที่ไม่เป็นแพทย์ แล้วก็มีบางสิ่งบางอย่างที่ไม่มีแพทย์ไม่ได้ อย่างเช่นการรักษาเนี่ย ผมนี่ไม่เคยรักษาพยาบาลคนในสถานีอนามัย ก็ต้องใช้การอนุญาตจากสาธารณสุขจังหวัด จากท่านปลัดกระทรวง แต่ถ้าผมไม่ได้สังกัดของกระทรวงมาสังกัดบ้านแพ้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะต้องเป็นแพทย์เท่านั้น ผมก็ไม่ได้....อีกแหล่ะถ้าไม่ได้ขึ้นกับโรงพยาบาลหมายถึงว่าถ้าไม่ได้ขึ้นกับแพทย์นะ จะมาขึ้นกับบอร์ดเงี้ยก็ไม่ได้ จากแพทย์อีก มันก็มีปัญหาติดตามมาหลายอย่าง แต่ว่าถ้าให้ขึ้นกับผู้อำนวยการโดยตรงเนี่ย อย่างเงี้ย ผมก็คือว่าผมก็ไม่เชื่อมือหมอ

ในแง่ของงานชุมชนเนี่ย ไม่เชื่อมือ เพราะว่าเขาไม่ได้เป็นคนทำ เขาทำงานชุมชน ทำงานบริหาร ลักษณะที่อย่างที่ว่าเมื่อก่อนเขาไม่เข้าใจเราเพราะว่าเขารู้เรื่องน้อยกว่าเราเยอะ โดยเฉพาะชุมชนเนี่ยไปลงชุนชนเอง แล้วเสียงสะท้อนกลับมาว่า จากลูกน้องเขาน่ะว่างานชุมชนมันยากมันง่ายยังไง ปรากฏว่าเขาอ่อนข้อลงกับเรา พูดจาดีกับเรา แต่ก่อนนี้ชี้หน้าด่าคนนี้ไม่ทำงานๆ แค่นั้นเอง แต่ตอนนี้ทางเราก็เอางานรับเป็นหลัก ผมก็ท้าทายที่ประชุมว่าอย่างนี้แข่งกัน โรงพยาบาลก็มีคนทำ ผมก็มีคนทำ แล้วเสร็จแล้วเอาตัวเลขมายันกันว่าใครทำได้มากกว่ากัน ตัวไหนผลงานที่ทำเองไม่ต้องเอามาวัด

ผู้สัมภาษณ์ : ทีนี้ในความรู้สึกของเรา ณ เวลานี้ อยากให้ต้นสังกัดเป็นอะไร ต้นสังกัดของเรา

นายภาคภูมิ : ผมอยากให้อยู่อย่างเก่า ถ้าจำเป็นต้องยุบผมไปอยู่อบต. หรือเทศบาลมันก็แล้วแต่หน่วยนะ

นางอรทัย : เพราะว่าอบต.ตอนนี้ก็ให้การสนับสนุน เพราะว่าคนนอกทำงานร่วมกันกับอบต. ทั้งซื้อเครื่องปั้ม ซื้อยาตามระเบียบอย่างนี้ ซื้อยาฉีดพิษสุนัขบ้าอย่างนี้อบต. ก็มีเตรียมไว้ ก็ทำงานร่วมกัน

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ค.7.8. การบริหารงานของโรงพยาบาลอาจไม่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ผู้สัมภาษณ์ : ที่บอกว่าอยากให้ขึ้นกับสสอ.อย่างเดิมเนี่ย เพราะอะไร

นายภาคภูมิ : คือตอนนี้ผมคิดว่ามันก็ราบรื่นดี ก็ดีก็ทำงานร่วมกันได้ ไม่เห็นจำเป็นจะต้อง เราประสานงานกันด้วยงานจริงๆ นะ กระทรวงเขาบอกเอาประชาชนเป็นที่ตั้งอย่างเนี้ยนะ แต่หมายความว่าด้วยงานจริงๆ เขาก็ตรวจสอบเราในแง่ของการทำงานมีผลงานตอนแรก เขาต้องบริหารเงิน ไม่ถือว่าเป็นเงินของจังหวัด ผมพูดอย่างนี้หลายท่านอาจจะไม่เข้าใจว่าผมกำลังแยกส่วน

นางสุนทรีย์ : ถูกต้องเงินของประชาชน ถูกต้อง คุณเข้าใจถูกต้อง

นายภาคภูมิ : ผมต้องมองแยกส่วน ว่าเราๆ

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ใจก็ยังอยากขึ้นกับสาธารณสุขอำเภออยู่ เพราะอะไร

นายภาคภูมิ : ก็มันอาจจะเป็นเพราะว่าความรู้มั้ง ผมว่างานเนี่ยก็ราบรื่นดี ก็นโยบายกระทรวงก็ผ่านสาธารณสุข ในขณะที่นโยบายกระทรวงเนี่ยผ่านเจ้าหน้าที่ได้ คือโรงพยาบาลเนี่ยไม่ได้ทำงานเอาใจกระทรวงนะ ไม่ได้ทำงาน ทำตามนโยบายที่เห็นว่าถูก เห็นว่าสมควรแต่ไม่ใช่ทุกเรื่อง ขณะที่ สสอ. เขาเป็นงานตามนโยบายทุกๆ เรื่อง ต้องทุกเรื่อง แต่เราอาจจะแค่ว่าเราอยากแค่เป็นข้าราชการก็ต้องอยู่ตรงนี้ แต่ถ้าปรับเปลี่ยนระบบจริง ๆ ผ่องถ่ายไปอยู่อบต. แต่ว่าอย่างว่าอบต. เขาก็ยังลังเลว่าได้คนมา แล้วได้ตังค์มาด้วยหรือเปล่า

นายนพพร : ผมว่าอยู่อย่างนี้ก็ดีแล้ว วิธีการบริหาร การสั่งงาน การร่วมมือกัน ผมว่าก็ดีแล้ว ไม่คิดว่าจะมีผลอะไร และก็ไม่คิดว่าถ้าไปสังกัดโรงพยาบาลแล้วเนี่ยไม่คิดว่าจะดีหรือจะด้อยไปกว่านี้

นายภาคภูมิ : เพราะเราก็ทำงานร่วมกันได้ การประสานงานก็ถือว่าดี ไอ้การที่จะไปขึ้นเป็นลูกน้องกับอีกฝ่ายหนึ่งอย่างโรงพยาบาลเนี่ย มันไม่สมควร

****

ค.7.9. ในทางปฏิบัติการดำเนินงานระหว่างโรงพยาบาลและสถานีอนามัยสามารถพัฒนาได้ในรูปของการประสานงาน โดยไม่จำเป็นต้องให้โรงพยาบาลเป็นต้นสังกัด

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติเราเลือกได้ เราอยากจะให้รูปแบบมันเป็นยังไง ที่จะพึงใจกับทุกฝ่ายนะ ไม่ใช่เฉพาะฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งโดยเฉพาะ เพราะอาจจะบอกว่า 4 ทางนี้ไม่ใช่ทางออกที่ดี ทางที่ดีที่สุดอยากจะให้เป็นยังไง ก็ได้เหมือนกัน

นางอรทัย : อยากให้เป็นที่เป็นอยู่เวลานี้ ที่เป็นอยู่อย่างนี้ คือสาธารณสุขร่วมกับโรงพยาบาล เนี่ยอยากให้เป็นอยู่อย่างนี้ เพราะตอนนี้รู้สึกที่เห็นมาตอนนี้จะดีกว่าตอนไหนๆ ดีทุกอย่าง คือเดินมาทางถูกแล้ว

นายนิวัติ : งั้นผมต้องขอย้อน ปัจจุบันนี้เนี่ย ที่โรงพยาบาลทำงานร่วมกับอนามัย อนามัยเห็นว่าดีไหม โรงพยาบาล เพราะว่าก่อนนี้อนามัยเนี่ยจะมีสายทางตรง แต่ตอนนี้เนี่ยส่วนนึงงบประมาณอะไรต่ออะไรมันลงที่โรงพยาบาล โรงพยาบาลก็มีส่วนสั่งการและทำงานร่วมกัน ถามว่าทางอนามัยเห็นว่าดีไหม

นายภาคภูมิ : ตอนนี้สถานีอนามัยก็พอใจ ช่วงนี้นะครับ พอใจๆ มากกว่าปีที่แล้ว ปีที่แล้วขัดข้องมาก ขัดข้องในเรื่องของทั้งงานทั้งเงิน ปีที่แล้วเรา บทบาทเยอะ หาว่าเราไม่ทำอะไร พูดอย่างนี้ไม่ชอบเลย ไม่ทำอะไรเลย เมื่อมีการท้าทายก็เอาไปทำมาแล้วก็เอาตัวเลขมายันกันดีกว่า ขาพอเข้าใจเราบ้าง

นายนพพร : คือบทบาทหน้าที่ต่างกัน

นายนิวัติ : ผมว่าอย่างที่เห็นแล้วว่างานโรงพยาบาลเป็นงานรักษา ส่วนที่นั่นมันเป็นการป้องปรามด้วยรักษาด้วย แต่รักษามันอีกขั้นนึงไม่ถึงกับโรงพยาบาล งานนี่มันค่อนข้างที่จะคนละแนว ถ้ามาถามว่าเรื่องของชาวบ้านเนี่ย เจ้าหน้าที่อนามัยเนี่ยรู้จักชาวบ้านเกือบทั้งหมดแล้วส่วนหนึ่งรู้โดยละเอียดว่าครอบครัวไหนมีปัญหา มีโรคอะไรต่ออะไร ทางอนามัยเขาจะรู้ แต่โรงพยาบาลไม่รู้ อันนั้นคือส่วนที่ไปสัมผัสกับประชาชน ตอนนี้พอมาถึงโรงพยาบาล โรงพยาบาลค่อยๆ รู้ก่อนว่าอนามัยนี่ไปสัมผัสกับชาวบ้านยังไง ไม่รู้เลย แต่ทางโรงพยาบาลก็จะไปเหมาว่า ก็เขามองภาพไม่เห็นใช่มั้ย ว่านั่นเขาไปลงคลุกคลีถึงขนาดรู้จักกับชาวบ้านกันทั้งหมดแล้ว โรงพยาบาลก็ยังไม่เห็นว่าทางนี้ทำ เพราะโรงพยาบาลไม่เคยมีคนเข้าไปนั่งในระดับนั้น แต่ผมว่าถ้าหากสัมผัสอย่างที่ทางอนามัยเนี่ยเรียกว่าดีแล้วนะ ต่อไปเนี่ยโรงพยาบาลเขาจะมีข้อมูล ข้อมูลจากอนามัยนี่ก็จะมากขึ้นๆ

นางสุนทรีย์ : ช่องว่างเยอะไปนะ ปีแรกน่ะช่องว่างมันยังห่างกันเยอะ เพราะเนื่องจากเป็นปีแรก อันนี้หลังจากนั้นที่ได้ประสานกัน ได้พูดคุย ได้อะไรกันเพิ่มขึ้น ได้ใกล้ชิดกัน เข้าใจกันขึ้น ได้ลงลึกไป

นายภาคภูมิ : คือเรื่องเงินเนี่ย ถ้าทางสถานีอนามัยจะรับผิดชอบ เราก็น่าจะให้ทางโรงพยาบาล ก็ยังต่อรองได้ แต่เรามองว่าที่ผ่านมาเฉพาะกิจ โรงพยาบาลก็ดูแลในเรื่องที่เราต้องการได้ดีแล้วถ้าเงินเข้าตามระบบเราก็เห็นว่ามันเอาออกมาใช้ยาก มันก็ไม่ได้ตามเป้าหมายที่เรา

ต้องการ แต่ที่นี้เมื่อเงินมาอยู่โรงพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรมหาชนเนี่ย การบริหารงานของเขาก็แค่องค์กรเดียว ไม่ยาว อย่างถ้าสถานีอนามัยทำโครงการเนี่ย ก็ต้องเขียนโครงการขอความเห็นชอบ ขออนุมัติ แล้วก็จัดการงานเรียบร้อยแล้วถึงจะเบิกเงินออกมา ทีนี้การบริหารงานตรงนี้ การบริหารเงินตรงนี้เราก็ตอบโรงพยาบาลไป แล้วก็สมมติเราจะทำอย่างนี้ผู้อำนวยการโอเค มั้ย เห็นชอบด้วยไหม ถ้าไม่เห็นชอบด้วยเหตุผลอะไร ถ้าเห็นชอบก็ลุยมาเลย ผลงานมาก็เอางบโครงการลงไป หรือว่าถ้าอันไหนต้องใช้เงินก่อนก็ยืมเป็นเรื่องเป็นราวไป ก็พอใจ ๆ

นางสุนทรีย์ : ใกล้ชิด ได้พูดคุยกันมากขึ้น ความเข้าใจก็ตามมา

นายนพพร : แต่ก่อนนี้การบริหารงานมันมีอย่างนี้ ชุมชนในอนามัย แจกไปเลยอนามัยละห้าพัน ๆ ให้ทำให้ออก ที่ไหนไม่มีก็บังคับต้องทำ ไม่จัดอบรมก็ต้องถือทรายว่าไปลงอะไรอย่างเนี้ย ถ้าเกิด case ระบาดมากๆ เนี่ย ห้าพันเนี่ยมันทำไม่พอ แต่ถ้าเรารู้จักการบริหาร ตอนนี้มีเป็นรูปแบบโครงการ ถ้าคุณไม่มีไข้เลือดออก คุณก็อาจจะใช้น้อยๆ หน่อย ที่นี่มีก็เอาๆ ไป อย่างเนี้ยมันมีข้อเปรียบเทียบใช่ไหม ระบบราชการมันก็ดีอย่าง ซึ่งแต่ก่อนเนี้ยแจกเงินให้ลูกๆ เท่าๆ กันแต่ว่าบังคับทำคล้ายๆ กัน มีมันมีว่าอย่างนี้ ไอ้ที่มีน่ะเงินตรงนี้มันไม่พอใช้ใช่ไหม แต่ว่า ณ ตอนนี้ที่หมายความว่าโรคที่มัน ก็เหมือนกับการทำงานเนี่ยเหมือนกับทำเข้ามาเนี่ย มันเหมือนกับว่าก็ต้องโดยการที่ว่า หมายความอย่างที่ว่ามันก็ดีวัดผลงานได้ด้วยเป็นตัวเลขเป็นอะไรอย่างเนี้ย

นายภาคภูมิ : โรงเข้เขายังเข้าระดับเยอะ งบเยอะเหลือเกิน

นายฉัตรชัย : ไข้มันเยอะปัญหาเยอะเขาก็เสนอไป แต่ไอ้ที่โรงพยาบาล หรืออนามัยไหนที่มีปัญหาน้อยก็รับเงินไปน้อย

นายนพพร : ตามสัดส่วนสมดุลกัน

นายฉัตรชัย : ก็น่าจะพอใจ

นายพงษ์ศักดิ์ : แต่ท่าจะดีนะ

นายฉัตรชัย : ถ้าอย่างนั้นก็เหมือนครอบครัวเดียวกัน มองอย่างกว้าง ๆ นะเหมือนครอบครัวเดียวกัน ลูกคนนี้ต้องการใช้มากหน่อย เพราะว่าปัญหามันมากก็ให้ไป มันก็ลักษณะเหมือนกับคนในครอบครัวเดียวกันก็ทำงานง่าย

นายภาคภูมิ : แต่ว่าอย่างถ้าไปอยู่ในอาณัติ อยู่ในการบังคับบัญชา ผมก็ไม่มั่นใจว่ามันจะเป็นไปได้ไหม ตอนนี้ก็มันเหมือนสถานีอนามัยเนี่ยต้องต่อรองนิดหน่อย

นายฉัตรชัย : ถ้าเขายอมนะ ถ้าลักษณะนี้ ผมเป็นคนนอก ผมไม่ใช่หมอ ผมก็ว่าดีในลักษณะอย่างที่หมอพูดนะ ผมก็ว่าดี แต่ถ้ายังไงก็ลองคุยกันดูว่ามันเหมาะไหม

ผู้สัมภาษณ์ : ติดใจในเรื่องคำว่าต่อรอง แปลว่าถ้าสมมติว่าเราไปขึ้นกับเขาโดยตรง เกรงว่าเราจะไม่สามารถต่อรองเรื่องอื่นได้

นายภาคภูมิ : อย่างนี้ผู้ใต้บังคับบัญชาก็ครับอย่างเดียว พอครับอย่างเดียวเสร็จแล้วมันเสนอปัญหายาก แต่ถ้าจำเป็นต้องออกนอกระบบไปด้วยกันนะด้วยพื้นที่ทั้งหมด

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ง. ความเห็นเกี่ยวกับระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

แนวคำถามหลักที่ใช้ในการสนทนากลุ่มอีกคำถามหนึ่งก็คือ คำถามเกี่ยวกับการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพทั้งระบบ ทั้งนี้โดยไม่ได้จำเพาะเจาะจงว่าเป็นการกำกับดูแลระบบการบริการสุขภาพของสถานีอนามัยหรือของโรงพยาบาลบ้านแพ้วองค์กรใดองค์กรหนึ่งเพียงลำพัง แต่เป็นการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ซึ่งประเด็นคำถามที่ใช้ในการสนทนาก็คือ ‘‘ถ้าพูดถึงการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงว่าเป็นของหมู่บ้านหรือตำบลอะไร ควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลเป็นการเฉพาะไหม? ทำไม?’’ ซึ่งผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้ง 3 กลุ่มได้ร่วมกันเสนอแนะความคิดเห็นที่หลากหลาย และเป็นที่น่าสังเกตว่าผลการศึกษาจากการสนทนากลุ่มมีความแตกต่างอย่างชัดเจนจากผลการศึกษาที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก ทั้งนี้เพราะไม่มีกลุ่มสนทนากลุ่มใดเลยที่เลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อทำหน้าที่ในการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระดับอำเภอ ซึ่งแตกต่างอย่างชัดเจนจากการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลที่นำเสนอในตอนต้นที่พบว่า ในกลุ่มผู้นำที่ต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วนั้น ผู้นำชุมชนในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีความโน้มเอียงที่จะเลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มสนทนากลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 เลือกที่จะให้มีคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบสุขภาพในภาพรวม ในขณะที่กลุ่มสนทนากลุ่มที่ 3 มีความเห็นที่สอดคล้องกันว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องจัดให้มีคณะกรรมการหรือหน่วยงานเพิ่มขึ้นเพื่อการกำกับดูแลระบบสุขภาพ ซึ่งผลการศึกษาในประเด็นดังกล่าวจากกลุ่มสนทนาทั้ง 3 กลุ่มมีประเด็นสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1	**ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่** 2	**ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่** 3

ต้องการให้มีกรรมการ	ต้องการให้มีกรรมการ	ไม่จำเป็นต้องมีทั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่
เหตุผล 1. เพื่อกำกับดูแลการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพขององค์กรทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องในอำเภอ 2. เพื่อกระจายการกำกับดูแลให้ครอบคลุมทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล จนถึงระดับหมู่บ้าน	**เหตุผล** 1. เพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆในท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วม 2. การจัดตั้งหน่วยงานทำให้การทำงานมีขั้นตอนเกิดความล่าช้าและมีปัญหาด้านการจัดกางงบประมาณ	**เหตุผล** 1. การดำเนินงานอาจซ้ำซ้อนกับระบบและโครงสร้างเดิม ซึ่งระบบเดิมมีการทำงานที่ประสานและร่วมมือกันดีอยู่แล้ว 2. หน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่อาจไม่มีอำนาจที่ชัดเจนในทางปฏิบัติ 3. จะต้องมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเพื่อรองรับการดำเนินงานของหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่

ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1	ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2	ผลจากการสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3
อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของชุมชน และประสานงานกับผู้บริหารระดับสูงที่ดูแลจัดการระบบบริการสุขภาพและมีหน้าที่ต้องจัดระบบบริการสุขภาพให้ดำรงอยู่อย่างยั่งยืน	**อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ** ทำหน้าที่ด้านการประสานงานไม่ใช่การบริหารจัดการ	

การได้มาซึ่งกรรมการ ให้ประชาคมของหมู่บ้านเลือกตัวแทนระดับหมู่บ้าน แล้วมาคัดเลือกผู้แทนระดับตำบลจากตัวแทนที่ประชาคมเสนอ	**การได้มาซึ่งกรรมการ** ให้มีตัวแทนที่คัดเลือกจากทั้งระดับชุมชน และตัวแทนของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพ	
วาระของการอยู่ในตำแน่ง ในระยะเริ่มต้นควรมีวาระ 1 ปี เพื่อศึกษาถึงปัญหาและข้อจำกัดของการดำเนินงานของคณะกรรมการ	**วาระของการอยู่ในตำแน่ง** ควรอยู่ในวาระ 5 ปี เพื่อให้เกิดการเรียนรู้งานและมีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง	
การนำมติของคณะกรรมการไปใช้ในทางปฏิบัติ คณะกรรมการต้องประชุมร่วมกับคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในการนำมติของคณะกรรมการไปใช้	**การนำมติของคณะกรรมการไปใช้ในทางปฏิบัติ** การดำเนินงานต้องอยู่ในรูปของการประสานงานและการยอมรับร่วมกันขององค์กรที่รับผิดชอบงานด้านท้องถิ่น	
ค่าตอบแทน ไม่จำเป็นต้องมี แต่ควรสนับสนุนในรูปค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	**ค่าตอบแทน** ไม่จำเป็นต้องมี แต่ควรสนับสนุนในรูปค่าใช้จ่ายในการเดินทาง	

ง.1. เหตุผลที่ไม่ต้องการให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการหรือหน่วยงานใดๆเพิ่มเพื่อการกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มในกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มที่มีความเห็นสอดคล้องต้องกันทั้งกลุ่มว่า ในสถานการณ์ปัจจุบัน ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการใดๆเพื่อทำหน้าที่ในการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วเพิ่มเติมอีก ทั้งนี้เพราะในปัจจุบัน การดำเนินงานของหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วได้มีการประสานงานกันอย่างเป็นระบบไม่ว่าจะเป็นการดำเนินงานร่วมของสถานีอนามัย กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล หรือหน่วยงานในระดับอำเภอ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่เพิ่มอาจเป็นการซ้ำซ้อนกับระบบเดิม นอกจากนี้ก็ไม่มีหลักประกันว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะมีอำนาจหน้าที่ชัดเจนในทางปฏิบัติ และอาจจะต้องมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเพื่อรองรับการดำเนินงานของหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่ด้วย

นอกจากนี้ ก็ยังมีประเด็นที่น่าสนใจก็คือ มีผู้เสนอแนะให้มีการปรับเปลี่ยนภาระหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอ ทั้งนี้เพราะปัจจุบันคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ทำหน้าที่ดูแลรับผิดชอบระบบบริการสุขภาพแล้วส่วนหนึ่ง สำหรับตัวบุคคลที่จะเป็นกรรมการก็ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขระบบการสรรหาเพิ่มเติม

ผู้สัมภาษณ์ : มองในแง่ของระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเนี่ย คิดว่าควรจะมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาเป็นการเฉพาะเพื่อที่จะดูแลในเรื่องระบบสุขภาพของ

อำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอไหมคะ ไม่ได้มองระดับตำบล แต่มองระดับอำเภอบ้านแพ้ว คือกำลังมองเหมือนกับว่าถ้าจะมีฝาชีครอบทั้งระบบตรงนี้อีกเนี่ยควรจะมีฝาชีนี้ไหม

นางสุนทรีย์ : ที่จะมีเพิ่มเติมนี่จะมาจากไหน ถ้าส่วนตัวคิดว่าไม่ต้อง เยอะแยะแล้ว เดี๋ยวมันจะงงกันไปใหญ่

นายนิวัติ : เป็นกรรมการกันเยอะแล้ว

นายพงษ์ศักดิ์ : อย่างผมๆ ว่าคิดว่าคงไม่ต้องแล้ว หลายหน่วยงานนี่ก็ช่วยมาดูแลสุขภาพกันดี มีการประสานงานอะไรกัน ช่วยทางอบต. ทางอำเภอ โรงพยาบาล ทางอนามัยเนี่ยนะ ก็ทุกหน่วยก็ช่วยกันดี ในความคิดเห็นของผมว่าควรอยู่อย่างนี้น่าจะดี เพราะอย่างที่ผมพูดมาตอนนี้ทุกหน่วยงานเข้ามาช่วยดูแลสุขภาพพื้นฐานประชาชน ก็คิดว่าพอแล้ว

นางสุนทรีย์ : อยากให้แนะนำมากกว่าเนอะ จะมีหน่วยงานไหนที่สามารถแนะนำให้ประชาชนรู้ซึ้งถึงว่าทำยังไงคุณไม่เป็นโรคหัวใจ ป้องกันน่ะ ป้องกัน ไม่ใช่เกิดแล้วถึงไปทำกัน ทำไงคุณไม่เป็นโรคหัวใจ ทำไงคุณไม่เป็นเบาหวาน เราไม่รู้นี่ เราก็กินของเราเนี่ยอะไรหิวฉันก็กินๆ ทำไงเราความดันไม่ขึ้นเนี่ย เราต้องรักษาก่อน เราต้องป้องกันก่อน ทำไงจะมีอะไรที่จุดประกายให้ชาวบ้านเขารู้กันทั่ว ๆ ฉันไม่ควรจะทานเค็มมากๆ นะ หรือว่าปฏิบัติตัวยังไงเพื่อให้ถูกต้อง เพื่อให้สุขภาพเราดี เราขาดข้อมูล ไม่รู้จะร้องขอใคร

ผู้สัมภาษณ์ : อันนี้เรามองถึงระบบนะ คิดว่าจะต้องมีระบบอะไรขึ้นมาเพื่อจะดูทั้งระบบอีกทีไหมคะ

นายนพพร : ที่อาจารย์พูดหมายความว่าทางบ้านแพ้วเนี่ยน่าจะมีหน่วยงานเฉพาะหรือว่าน่าจะมีคณะกรรมการที่มาดูแล เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ หมายความว่ามาดูแลอย่างนี้ๆ มีสุขภาพดีนี่จะไปร้องขอที่ไหนอะไรอย่างนี้ ถ้าไม่ได้รับบริการที่พึงประสงค์ หรือว่าไม่รู้จะไปหาใครปรึกษาใครหรือว่าจะร้องเรียนอะไรทำนองนี้หรือเปล่าฮะ หรือว่าน่าจะมีเป็นกรรมการขึ้นมาสักชุดนึง 5 คน 10 คนอะไรก็ว่ากันไป เหมือนกับประกาศแจ้งให้ทราบกันทั้งอำเภอว่านี่นะ ว่าถ้าเรามีตรงเนี้ย ถ้าใครมีปัญหาเรื่องสุขภาพหรือว่าใครจะให้ปรับปรุง ให้โรงพยาบาล ให้อนามัยเนี่ยสามารถเป็นจดหมายหรือไปรษณียบัตรอะไรเนี่ยทำนองนี้ได้ไหม

นางสุนทรีย์ : แล้วมันจะไปซ้ำซ้อนกับโครงการที่ทำๆ กันอยู่โดยที่รับมาอะไรมา จะขัดแย้งกันไหม

นางอรทัย : คือเวลานี้นะทางโรงพยาบาลเนี่ยก็เชิญประชุมทุกเทศบาล อบต. ถ้ามีปัญหาอะไรก็น่าจะไปพูดตรงนั้น ใช่ไหม คือคิดว่าไม่ควรมีนะ เพราะว่าอะไรต่ออะไรเวลานี้มันเยอะมาก คือปัญหาเนี่ยเราน่าจะไปแก้ตรง ที่โรงพยาบาลเนี่ยเขาเรียกทุกตำบล มีประชุมทุกเดือนเลย

นายพงษ์ศักดิ์ : คือสมมติน่ะ อันนี้ผมพูดง่ายๆ นะ สมมติว่าเราสร้างฝาชีมาครอบเนี่ย แล้วก็ฝาชีเนี่ยมันก็มีปัญหาเรื่องสายของมันอยู่แล้วเนี่ย

นางอรทัย : ใช่ เนี่ยฝาชีเนี่ยแหละ แต่จะไปเอาใครมาเนี่ย เราไม่รู้

นายนิวัติ : ทำไปทำมามันก็จะอยู่โรงพยาบาล อนามัย ผู้รู้ควรมานั่ง

นางอรทัย : ถ้าอย่างนี้ก็ไม่ควรมี

นายฉัตรชัย : ถ้ามี หมายความว่าเป็นหน่วยงานกลางๆ จะมาในระบบไหนผมไม่ทราบ มาดูว่าเออสมมติตำบลผมเนี่ย สมมติทำมาแล้วได้แปดสิบหรือเจ็ดสิบเปอร์เซ็นต์แล้วเนี่ยตำบลนี้นะคือว่ากันเป็นตำบลๆ แต้ถ้าไปดูข้อมูลตำบลอื่นว่าเขาได้เท่าไหร่ ถ้าตำบลนี้พออยู่ได้แล้วตำบลอื่นมันอ่อนก็ไปเสริม ช่วยเขาเสริม เพื่อว่าทั้งอำเภอก็จะมีสุขภาพดีไล่ๆ กันขึ้นไป ดีถ้วนหน้า มีสุขภาพดีถ้วนหน้า

นายนิวัติ : แต่ถ้ามองไปเบื้องล่างเนี่ยคือ ทางอนามัยทำอยู่แล้ว ทุกอนามัยเนี่ยทำอยู่แล้ว แล้วก็ถ้าหากว่าอย่างที่น้องว่าโรงพยาบาลก็เรียกอบต.เรียกเทศบาลมา เหมือนอีกชั้นหนึ่ง กำชับให้ลงไปอีก ทีนี้ถ้าหากว่ามีฝาชีครอบ ฝาชีครอบจะชัดกว่า ฝาชีครอบจะสั่งการ มีอำนาจการสั่งการไหม หรือมีแต่แค่ข้อเสนอ

นางสุนทรีย์ : ฝาชีเนี่ยมาจากไหน จะมีอำนาจได้แค่ไหน เป็นใคร แล้วต้องมีเงินมาให้ด้วย

นายนิวัติ : คำพูดแรกที่ผมพูดไว้ว่า ฝาชีตรงนี้มีอะไรรองรับหรือเปล่า มีงบประมาณมาไหม ส่งไปที่อนามัย หรือว่าส่งไปที่โรงพยาบาล แต่ถ้าฝาชีมาจากผู้บริหาร ผู้บริหารไม่มีสิทธิที่จะไปเอาเงินที่ไหนมาได้เลย เพราะฉะนั้นไม่รู้ว่าฝาชีเนี่ยจะทำยังไง เพราะฝาชีไม่ใช่องค์กรไม่ใช่โรงพยาบาลที่มีงบประมาณ ไม่ใช่อบต. ไม่ใช่เทศบาล ฝาชีนี้ไม่มีงบประมาณในตัวของตัวเอง เป็นคณะบุคคลที่ตั้งขึ้น พอตั้งขึ้น สั่งการใครล่ะ ฉะนั้นมันสำคัญที่ว่าไอ้ฝาชีนี้มาจากไหน

นางสุนทรีย์ : เดี๋ยวเดือดร้อนประชาชนอีก ต้องหาผู้บริจาค

นายภาคภูมิ : คือตอนนี้มันก็มีกรรมการที่กระทรวงสั่งให้มี ที่เขาเรียกว่า cup board น่ะ ว่ามีแต่หน้าที่ไม่มีอำนาจ แล้วก็สาธารณสุขดูแล คือคนมีเงินถึงจะมีอำนาจ ถ้าจะปรับเปลี่ยนจริง ๆ เนี่ย เอาบอร์ดโรงพยาบาลมาเป็นบอร์ดบริหารทั้งอำเภอก็ได้ ใช้บอร์ดเดียวกันก็ได้

ผู้สัมภาษณ์ : ทำไมถึงคิดว่าควรจะเป็นอย่างนั้นคะ

นายภาคภูมิ : เพราะว่าบอร์ดชุดนี้เนี่ย ไม่ใช่ว่าบุคคลน่ะ บอร์ดชุดนี้เนี่ยก็มีภาระหน้าที่ ภาระหน้าที่ก็คือว่าอนุมัติงบประมาณให้ อนุมัติในหลักการ ตัวเงินไม่ผ่าน แต่ว่าในหลักการต้องผ่าน ไม่ผ่านไม่รับรองงบไม่ได้ อันเนี้ยในเมื่อเงินมันไหลมาที่เดียวกัน บอร์ดชุดนี้ก็น่าจะเพิ่มอำนาจหน้าที่ให้กับบอร์ดชุดนี้ได้ ตัวบุคคลก็แล้วแต่จะสรรหา การสรรหาก็แล้วแต่ระบบ คือถ้ามีกรรมการมาอีกชุดนึง มาอยู่เหนือบอร์ดโรงพยาบาล ผมว่ามันซ้ำอีกเยอะ อย่างนี้ก็ผู้นำชุมชนทั้งหลายเนี่ยเป็นกรรมการกันจนจำไม่ได้ แล้วอย่างน้อยที่สุดเนี่ย ถ้าจะให้บอร์ดชุดนี้ดูทั้งหมด เขาก็ควรจะมีอำนาจด้วย ไม่ใช่มีแต่หน้าที่แล้วก็เป็นตรายางให้เขา

นายฉัตรชัย : ถ้าไม่มีงบประมาณมันก็ไม่มีศักยภาพอะไร มันก็มีคนรกเต็มไปหมดใช่ไหม แต่มันไม่มีเงิน มันก็ไม่มีงาน ที่จริงเดิน 3 คนสะดวกกว่าเดิน 5 คน เงินเท่าเดิมมันก็เอา 3 คนดีกว่าคล่องกว่า

นางอรทัย : เยอะแยะหมดแล้วน่ะ อย่างบอร์ดของโรงพยาบาลเขาก็มีอยู่แล้ว กว่าจะตั้งขึ้นมาเป็นบอร์ดได้เนี่ย ต้องไปเป็นกรรมการร่วมกับเขา ต้องเป็นกรรมการสรรหา แล้วไปเอาผู้นำทั้งอำเภอ แล้วไปเอาเพิ่มขึ้นมา กว่าจะตั้งขึ้นมานี่ก็ยากอยู่แล้ว

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 3)

****

ง.2. เหตุผลที่ต้องการให้มีคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

ง.2.1 เพื่อกำกับดูแลการดำเนินงานด้านบริการสุขภาพขององค์กรทุกองค์กรที่เกี่ยวข้องในอำเภอ และเพื่อกระจายการกำกับดูแลให้ครอบคลุมทุกระดับตั้งแต่ระดับอำเภอ ตำบล จนถึงระดับหมู่บ้าน

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าสมมติว่าเรามองอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นภาพรวม ไม่ได้มองหน่วยงานหน่วยใดหน่วยหนึ่งโดยเฉพาะ เพื่อที่จะดูแลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของคนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเนี่ยค่ะ คิดว่าควรจะมีการตั้งกรรมการหรือว่าหน่วยงานขึ้นมาเป็นการเฉพาะเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอไหมคะ

นายธวัชชัย : ผมว่าน่าจะมีนะ ระดับกระทรวง ระดับจังหวัด ระดับอำเภอหรือระดับท้องถิ่นต่างๆ เนี่ย ซึ่งไม่ใช่บอร์ดของโรงพยาบาลบ้าแพ้วเนี่ย มีอีกส่วนนึง คอยสอดส่องดูแลอยู่ ดีครับ อยากจะให้เกิด เพื่อกำกับดูแลว่าบอร์ดของโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในพื้นที่เนี่ยทำงานกันยังไง ผลเป็นยังไงเพราะว่าเราฟังแต่คำพูดมันก็ไม่แน่นอนกับการที่ดูแลเอง

นายสุกฤษณ์ : แต่ทีนี้คำถามว่าถ้ามีแล้วเนี่ย หมายความว่าอำนาจ คณะกรรมการตรงนี้มีอำนาจเสนอผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คณะกรรมการนี้น่าเชื่อถือได้ไหม

นายธวัชชัย : ต้องเอาเชื่อถือได้

นางกมลพรรณ : ใช่ มาจากไหน มาจากชุมชนเราเองหรือว่ามาจากหน่วยเหนือ คือระดับอำเภอนี่ยังไงขึ้นอยู่กับส่วนรวมอยู่แล้วนะ แต่ในระดับหมู่บ้าน ระดับตำบลนี่มันมีกรมดูแลสุขภาพชุมชน มันก็มี จุดรวมก็อยู่ที่อบต.อยู่แล้ว เขามีอยู่แล้ว ปกติมีอยู่แล้ว เป็นทีมระดับอำเภอ ระดับจังหวัดเขามีกลั่นกรอง ตั้งแต่รองผู้ว่าฯ เขาเป็นประธาน ตอนนี้เขาดูอยู่เนี่ยอำเภอบ้านแพ้ว

นายธวัชชัย : มีตั้งแต่ผู้ว่าฯ มีผอ. มีนายอำเภอตามกฎหมาย ที่ผมเข้าใจอย่างเนี้ย อย่าง 12 ตำบล ในภาคประชาชนเนี่ยอาจจะเป็นผู้ใหญ่บ้านก็ได้

นายสุกฤษณ์ : ประชาชนก็ได้

นายธวัชชัย : ประชาชนก็ได้ ในตำบลคลองตันอย่างเนี้ย ตัวแทนแต่ละตำบลเนี่ย ตัวแทนแต่ละตำบลเนี่ยเป็นเสียงสะท้อนขึ้นมาให้บอร์ดได้รับรู้ข้อมูล

ผู้สัมภาษณ์ : ที่อยากให้ตั้งนี่อยากให้ตั้งหน่วยงานหรือกรรมการขึ้นมากำกับดูแล

นายธวัชชัย : ไม่ต้องการหน่วยงาน มีกรรมการชุดนึงคอยดูแลคล้ายๆ ว่าคอยสอดส่องดูแล คอยดูแลใครเป็นไง สะท้อนข้อมูลและส่งให้เขามาเป็นตัวแทนสามารถจะมาต่อรองงบประมาณกับบอร์ดบริหารได้ใช่ไหม เพราะว่าบอร์ดโรงพยาบาลบ้านแพ้วมันไม่ได้กระจายทั้งอำเภอบ้านแพ้วนี่ มันอยู่แค่กลุ่มเดียว

นางกมลพรรณ : ที่เป็นอยู่ ตามปกตินี่คือกำนันทุกตำบลเป็นกรรมการ กระจายตามตำบลมา

นายสุกฤษณ์ : พูดถึงบอร์ดโรงพยาบาลเนี่ย จริงๆ มันมีคนบ้านแพ้วไม่กี่คนหรอกนะ มันมีคนที่อื่นมั่ง

กมลพรรณ : ใช่ ๆ ต่างอำเภอเขามีมา

นายสุกฤษณ์ : มันไม่ใช่ว่าคนบ้านแพ้วทั้งหมด ไม่ใช่

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ง.2.2 เพื่อเปิดโอกาสให้หน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆในท้องถิ่นได้เข้ามามีส่วนร่วม การที่ไม่เลือกการจัดตั้งหน่วยงานเพราะอาจทำให้การทำงานมีขั้นตอนเกิดความล่าช้าและมีปัญหาด้านการจัดการงบประมาณ

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าจะให้เลือกระหว่างสองส่วนที่จะดูภาพรวมของอำเภอบ้านแพ้ว ทั้งอำเภอไม่นับรวมเรื่องการปกครอง การเมืองต่างๆ เอาเฉพาะเรื่องสุขภาพที่คิดว่าอยากจะให้มีหน่วยงานหรือมีคณะกรรมการให้เลือกระหว่างสองส่วนนี้ที่จะอยู่ตรงยอดแล้วก็คลุมระบบอยู่ ออกความเห็นได้ทุกท่านนะคะ

นายสุรพงษ์ : ควรเป็นคณะกรรมการ แต่หน่วยงานเข้ามาร่วมด้วย เช่นนายอำเภอ การประชุมที่ต้องเรียก เพื่อทราบข้อมูลบ้าง นโยบายบ้าง

นายสมศักดิ์ : ถ้าเป็นรูปแบบนี้แล้วอัตราเป็นในรูปคณะกรรมการก่อน

นายนัฐพงษ์ : ก็ต้องเป็นรูปแบบคณะกรรมการก็ให้คณะกรรมการเขาเลือกกันเอง ใครจะเป็นประธานแล้วก็กรรมการ

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้หนูถามไปอีกอย่างนึงคือ ระหว่างหน่วยงานกับกรรมการพี่ๆ จะเลือกกรรมการเป็นส่วนใหญ่แล้วทำไมพี่ ๆ ไม่เลือกให้มีหน่วยงานที่จะมาดูแลอีกทีนึงคะ

นายสิงหา : เพราะจากตรงนั้นจะทำคงทำไม่ได้ แต่ถ้าจัดคณะกรรมการให้การดูแลควรทำได้ เพราะคำสั่งมีลงมาแล้ว แล้วมีบางหน่วย มันสั่งตั้งแต่พวกสาธารณสุข อะไรต่างๆ หลายอย่างก็คือว่าเราโอนการทำงานในท้องถิ่นมันง่ายกว่า มันแคบ มีการสั่งงานลงมาเป็นขั้นตอนก็สั่งการลงมาตามขั้นตอนทำให้มีความล่าช้า

นายยิ่งพนธ์ : ยุ่งยากครับ ตอนล่าช้าก็คือระบบราชการเดิม เราแนวใหม่ รัฐบาลใหม่ก็ปรับปรุง ลดขั้นตอน ผมว่าควรลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น

นายนัฐพงษ์ : ผมยกตัวอย่างเรื่องนึง ปรากฏว่าไข้มาเลเรียมันระบาดแล้ว เรามีหน่วยงานข้างบนวิธีการแก้ปัญหาก็คือ เราซื้อเครื่องพ่นยา ข้างบนเราว่าเอางบประมาณใน 100,000 นี้ซื้อเครื่องพ่นยา 20 เครื่อง ซื้อส่งมาให้เลย ที่มันเป็นอยู่มันก็จะกลับไปหารูปเดิม แต่ถ้าสมมติว่าเกิดมีปัญหาอย่างนี้เกิดมาดูว่า องค์กรไหน ตำบลท้องถิ่นไหนที่มันระบาดแรงให้งบเป็นงบๆ ไป แล้วท้องถิ่นเขาไปจัดการเอง คือเมืองไทย ถ้าใครถือเงิน ถือคนมาก มันมีอำนาจ ถ้างั้นแล้วเวลาที่เราต้องตอบ ให้อำนาจในการถือเงิน ถือคน มันน้อยลงแล้วให้อำนาจในการกระจายในท้องถิ่น ในเทศบาลนี้ข้ามโค้งแล้ว งั้นเลือกกันคราวหน้าเขาก็ไม่เอา เลือกเป็นกรรมการ อบต.นี้ กล้าทุจริตเหรอ ถ้าทุจริตคนในท้องที่คนในหมู่บ้าน ไม่เลือกคนก็มาไม่ได้ ให้ประชาชนควบคุมให้ประชาชนดูแล อย่าให้หน่วยงานมันควบคุมเวลานี้มีมากเกินไปแล้ว แล้วเงินก็มากด้วยทำอะไรถ้านึกอะไรไม่ออก ก็เชิญมาประชุม เมื่อมาประชุมเราได้ค่าเบี้ย ว่าข้านี้มีอำนาจ ข้านี้ใหญ่ ก็เท่านั้นเอง เวลาที่บ้านเมืองอธิปไตยมันเป็นอย่างนี้ ปัญหาที่เจอเวลานี้ก็คือใครคิดอะไรไม่ออก ก็เรียกมาประชุม

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ง.3. อำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการจัดการระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ได้เสนอแนะความเห็นเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของคณะกรรมการจัดการระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอไว้ 2 ประการคือ 1) คณะกรรมการฯควรมีหน้าที่ด้านการประสานงานไม่ใช่การควบคุมบังคับบัญชาในเรื่องการบริหารจัดการ และ 2) คณะกรรมการควรทำหน้าที่เป็นตัวแทนของชุมชนในการสะท้อนปัญหาของชุมชนและประสานงานกับคณะกรรมการบริหารระดับสูงเพื่อการจัดระบบบริการสุขภาพและมีหน้าที่ต้องทำให้ระบบบริการสุขภาพดำรงอยู่อย่างมีคุณภาพและยั่งยืน ซึ่งประเด็นที่เป็นข้อเสนอแนะทั้ง 2 ประเด็นนั้นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้คือ

ง.3.1. คณะกรรมการฯควรมีหน้าที่ด้านการประสานงานและการประสานนโยบาย ไม่ใช่การควบคุมบังคับบัญชาในเรื่องการบริหารจัดการ

ผู้สัมภาษณ์ : กรรมการตรงนี้นะคะ จะปฏิบัติหน้าที่อย่างไร

นายนัฐพงษ์ : ผมเสนอแนะว่า อำนาจหน้าที่มีทางด้านการประสานงาน แล้วก็กำหนดนโยบายโดยรวม แต่อย่าเอาให้คณะกรรมการชุดนี้ไปมีอำนาจหน้าที่ไปบอกว่าเทศบาลต้องทำอย่างนี้ อบต.ต้องทำยังงี้ รพ.ต้องทำอย่างงี้ ไม่ใช่ มันเป็นเรื่องนโยบาย แต่ไม่มีอำนาจเข้าไปก้าวก่าย การบริหารจัดการ ผมเน้นตรงนี้นิดนึงใน concept ผมนี้นะผมให้คณะกรรมการชุดนี้มีในลักษณะร่วมกันประสานงานและร่วมกันจัดทำแผน อย่าไปเกี่ยวข้องกับการจัดการ การจัดการปล่อยเขา ท้องถิ่นเป็นเรื่องของเขา โรงพยาบาลเน้นเรื่องของเขา

นายยิ่งพนธ์ : คือเป็นแค่ประสานนโยบาย แต่ว่าอย่าให้มันซ้ำซ้อนของงาน ทุกหน่วยงานอย่าให้ซ้ำซ้อนกัน ถ้ามาสั่งหลายชั้น คำสั่งก็ยิ่งช้า เป็นแค่ทีมประสานแผน เป็นแค่ประสานนโยบาย

นายนัฐพงษ์ : คือในปัจจุบันเนี้ย เราเจอปัญหาทางลึก ระบบที่เราสร้างขึ้นมาใหม่เนี้ย ต้องควรหนีระบบทางลึก ให้มันเป็นทางราบ อยู่ที่การประสานงาน ตรงนั้นแหละจะเกิดประโยชน์ รวมอำนาจการตัดสินใจด้วยว่าจะเลือกปฏิบัติอย่างไร ภายใต้กรอบที่นโยบายของรัฐจะส่งเสริมอย่างไร จะป้องกันอย่างไรเนี่ย หน่วยงานนั้นๆ ไปทำ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

นายสมเกียรติ : เพราะว่าเป็นตัวแทน เป็นปากเสียงของบ้านแพ้ว ผมว่าดี มันเป็นตัวแทนของแต่ละหมู่บ้าน แต่ละตำบล เอามาคุยในระดับบริหาร ถ้ามีกรรมการก็แลกความคิดมันดีอยู่แล้วละ มันมีแลกความคิดว่าอย่างนี้ๆ มันไม่ดียังไงก็แก้ไขกัน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการชุดนี้ที่ขึ้นมาใหม่เนี่ยนะ จะไปประสานงานกับอบต.กับเทศบาล กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว หรือว่าสาธารณสุขอำเภอได้อย่างไร วิธีการ

นายธวัชชัย : ก็มีการประชุมรวม จัดประชุมรวมได้ ถ้าเรามาประชุมเชิญผู้ใหญ่บ้าน กำนัน เชิญสาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

สมเกียรติ : มันต้องวางระเบียบ วางจัดกรอบ เป็นขั้นตอน ผมได้ข้อมูลมาผมก็บอกกำนันอย่างนี้ ๆ นะ กำนันก็ได้ข้อมูลมา มาถึงบอร์ดอันนี้

นายธวัชชัย : แต่ตั้งแต่เปิดโรงพยาบาลบ้านแพ้วนอกระบบมา ผมยังไม่ได้เชิญผู้ใหญ่บ้าน กำนันเข้าประชุมเลย มีแต่บอร์ดเข้าประชุม เพราะว่ากลัวสะท้อนหรือเปล่า กลัวผู้ใหญ่บ้านหรือกำนันด่าหรือไง

นายสมเกียรติ : ก็ต้องว่ากันไปตามเนื้อผ้า

ผู้สัมภาษณ์ : มีอะไรจะเสนอแนะเพิ่มเติมหรือเปล่าคะ คืออันนี้เหมือนกับว่าเป็นความปรารถนาของเราเลยนะ มีอะไรอยากจะเพิ่มเติมอีกบ้างไหม ถ้าไม่ได้ดูในแง่ของรายละเอียด มองระบบการดูแลสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วเนี่ยนะคะ ควรจะเป็นในรูปแบบไหน

นายธวัชชัย : ระบบการบริการการดูแลสุขภาพนี่ควรดูแลแบบถาวรและยั่งยืน ไม่ใช่ดูแลแบบไฟไหม้ฟาง ขึ้นแล้วเลิก ๆ ๆ มันต้องต่อเนื่อง ๆ เช่นการดูแลสุขภาพมันก็ต้องทำงานให้ต่อเนื่อง แล้วก็จัดสรรงบประมาณให้มันมั่นคง เช่นการดูแลแป๊บเสมียร์ และการเช็คดูแลสุขภาพเนี่ยมันก็ต้องให้ต่อเนื่องเรื่อย ๆ ไม่ใช่ว่าดูทีหยุด ดูทีหยุด มันก็ลำบาก

นายสุกฤษณ์ : อย่างที่หมอพูดมันก็มีส่วน ที่ว่าระบบบ้านรามันเป็นอย่างนั้น สมมติว่าจะทำอะไรกิจกรรมอะไรมันจะดูทีแรกๆ แล้วก็หลังจากดูแล้วเนี่ย มันก็จะ

นางกมลพรรณ : มันจะติดขัดเรื่องงบประมาณมานี่แหละ

นายสุกฤษณ์ : งบประมาณก็ส่วนหนึ่ง แต่ว่าในเรื่องของสุขภาพในเรื่องของการดูแลรักษาสุขภาพของเรา โดยเฉพาะเราส่งเสริมเรื่องการออกกำลังกายอย่างที่เราทำทุกวันนี้ ทำได้ไหม เป็นหน้าเป็นตา ประจำมั้ย แล้วก็บางที่เนี่ย ถ้าโปรโมทจบแล้วก็เอาตัวเลขมาทำเรียบร้อย แล้วก็รายงานผู้บังคับบัญชา นี่ระบบนี้นะ ระบบผู้บังคับบัญชานี่นะ ถ้าสม่ำเสมอในเรื่องของการดูแลเรื่องสุขภาพเนี่ย ถ้าเรารู้ว่าสุขภาพเราเนี่ยควรจะดูแลอย่างไร ในเรื่องภาคประชาชนเนี่ยนะ อย่างไหนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายเราควรจะหลีกเลี่ยงได้ไหม เนี่ยส่งเสริมอย่างนี้ได้เพราะการที่ออกกำลังกายเนี่ย การอะไรก็แล้วแต่ที่เป็นการออกกำลังกาย ช่วงระยะเวลาสักสิบนาทียี่สิบนาทีเนี่ย ทำเป็นประจำๆ มันก็จะเป็นประโยชน์

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ง.4. วิธีการที่จะได้มาซึ่งคณะกรรมการ

ถึงแม้ผู้เข้าร่วมสนทนาในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 จะมีความเห็นสอดคล้องกันว่าควรมีคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อทำหน้าที่กำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว แต่กลุ่มสนทนาทั้ง 2 กลุ่มก็มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการได้มาซึ่งคณะกรรมการฯที่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ 1 เสนอแนะให้ประชาคมของแต่ละหมู่บ้านคัดเลือกตัวแทนของหมู่บ้านและจากนั้นให้คัดเลือกตัวแทนระดับตำบลโดยเลือกตำบลละ 1 คนจากตัวแทนที่ประชาคมหมู่บ้านคัดเลือกมา ทั้งนี้โดยผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ 1 มีแนวคิดว่าคณะกรรมการฯควรคัดเลือกจากคนในพื้นทที่เพราะเป็นผู้ที่เข้าใจปัญหาของพื้นที่ได้ดีที่สุด

นายชลชาติ : จะเอาประชาคมหมู่บ้านเข้ามาเป็นตัวเลือกตรงนี้ก็ได้ ไม่ต้องเอาประชาชนทั้งหมดหรอก เพราะว่าประชาคมหมู่บ้าน 15 คนเนี่ยจะคุมหมู่บ้าน อย่างหมู่ผมเนี่ย หมู่ผมจะแบ่งเขตเป็น 9 เขต เอาแต่ละเขตใหญ่ๆ 9 คนมาจะรู้ทั้งหมู่เลยว่าใครมีพฤติกรรมยังไง

นายฑศพล : ประชาคมเนี่ยมันก็มาจากชาวบ้าน

นายธวัชชัย : เวลาเอาเขามานี่เขากล้าพูดในที่ประชุม เขากล้าเสนอแนะ เขากล้ามีความคิดเห็น ผิดถูกก็ไม่ว่ากันผู้บริหารก็รับฟังได้ เพราะเขาพูดผิดพูดถูก เข้าใจผิดเข้าใจถูกต้องเข้าใจ ไม่ใช่ว่าเขาเอ่ยปากจะพูดก็ อ่ะนี่ นี่ ใครก็ไม่กล้าพูด

นางกมลพรรณ : ณ จุดเนี้ยนะ ทุกหมู่บ้าน ทุกตำบลมีประชาคมอยู่แล้ว แล้วในแต่ละหมู่นี่มีตัวแทนประชาคมนะ ประธานประชาคมแต่ละหมู่คือมี ประธานประชาคมเขามีอยู่แล้ว เขาเป็นตัวแทน เป็นปากเป็นเสียงน่าเชื่อถือ เพราะประชาคมแล้ว ตัวประธานมีข้อมูลมากที่สุด เริ่มต้นจากหมู่บ้านมา เรากรองเข้ามา เอาตัวแทนของแต่ละตำบลมา ต้องพูดแบบนี้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วถ้าอย่างนี้กรรมการใหม่ชุดนี้นะ คิดว่าควรจะมีกรรมการสักกี่คนถึงเหมาะสมจำนวน

นายชลชาติ : ผมว่าตำบลละคนเหมาะสมแล้วละ

นายสมเกียรติ : ตำบลใหญ่ก็สัก 2 คน หรือคนเดียวก็ว่ากันไป ให้มันสมกันนะ

นายชลชาติ : ผมว่าถ้าเอาเข้ามาเยอะมากก็ยุ่งยาก

นายสุกฤษณ์ : จริง ๆ แล้วก็คนในพื้นที่เราเนี่ย แล้วก็เราอยากรู้ข้อไหน สมมติว่าปัญหาในท้องที่ชุมชนเราเนี่ยก็ต้องคนในชุมชนเราเนี่ย

นางกมลพรรณ : มาคุยกัน มาเป็นที่ปรึกษาอย่างนั้นเลยดีกว่า

นายสุกฤษณ์ : นั่นก็ส่วนหนึ่ง ถ้าคนนอกชุมชนมาบริหารจัดการเนี่ยไม่รู้ปัญหาต่างๆ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

สำหรับแนวคิดของผู้ร่วมสนทนากลุ่มที่ 2 นั้น มีความแตกต่างจากผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มในกลุ่มที่ 1 ทั้งนี้เพราะผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ 2 มีความเห็นว่า คณะกรรมการฯควรประกอบด้วยผู้นำชุมชน ตัวแทนจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ทั้งนี้โดยผู้นำชุมชนควรคัดเลือกจากผู้บริหารงานระดับท้องถิ่นที่ได้รับการเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้นำทางการเมือง เพราะถือว่าบุคคลเหล่านั้นคือผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจากประชาชนให้เป็นตัวแทนของตนอยู่แล้ว

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วทีนี้คณะกรรมการนี้จะมาจากไหนคะ

นายยิ่งพนธ์ : ก็ต้องจากตัวแทนหลายๆ ฝ่ายเพราะผู้แทนหน่วยงานตัวแทนโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตัวแทนองค์การส่วนท้องถิ่น ตัวแทน สอ. อาจจะมีตัวแทนของนายอำเภอ ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนของพระ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน แล้วแต่จะให้เข้ามาอยู่ในบอร์ดชุดนี้เพื่อคลุมดูนโยบายสุขภาพโดยรวม

นายนัฐพงษ์ : ประทานโทษนะครับ ถ้าเราจะ design รูปแบบใหม่ อย่าง อบต.เนี้ย ถ้าเอาที่ได้รับเลือกตั้งมาเป็นคณะกรรมการก็ต้องยอมรับเขาเพราะเขาเป็นผู้แทนของประชาชน อย่าไปเลือกผู้แทนชุมชนขึ้นมาซ้อนกันอยู่ แล้วมันจะมีปัญหาเรื่องการทำงาน อย่างนายกเทศมนตรี เมื่อประชาชนในเขตเทศบาลเลือกมาแล้วเนี้ย เขาเป็นผู้แทนชุมชนโดยชอบธรรมแล้วถ้าถามว่าคณะกรรมการชุดนี้เป็นอย่างไร ในความรู้สึกของผม ผมนำเสนอนะ สมมติว่าอ้าวนี้เป็นตัวแทนของยกกระบัตร นี่สวนส้ม นี่บ้านแพ้ว นี่โรงเข้ นี่คลองตัน

ทุกคนมานั่งรวมกันเป็นคณะกรรมการ เสร็จแล้วก็มีตัวแทนของส่วนราชการที่เกี่ยวข้องในอำเภอที่เกี่ยวข้องกับระบบนี้ อย่างเช่นที่ ผมยกตัวอย่าง การศึกษา เรื่องการพัฒนาเอาเข้ามารวมเป็นคณะกรรมการเสร็จแล้วเราน่าจะฟรีสไตล์เราอย่าบอกว่าคณะกรรมการชุดนี้นายอำเภอต้องเป็นประธานนะ ไม่ต้องให้คณะกรรมการชุดนี้มารวมกันแล้วเลือกกันเป็นประธานนั่นแหละคือประชาธิปไตยแท้อย่างที่ผมนำเสนอว่าคณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ประสานงาน เมื่อทุกคนพอมานั่งกันเนี้ย เขาก็จะบอกว่าของเขามีปัญหาอะไร รวบรวมนำเสนอปัญหา นำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นายยิ่งพนธ์ : ผมอธิบายนิดหนึ่งครับ ตรงนั้นมีอยู่แล้ว ตัวแทนคือประธาน อบต.ก็มาจากการเลือกตั้งสาธารณสุขในตำบล นั่นคือตัวแทน ถ้าจะเอาในระดับชุมชนมันเป็นร้อยคนมันเป็นไปไม่ได้ เพราะฉะนั้นเลือกมาหนึ่งแล้วทำได้ทุกอย่าง ประชาชนเลือกประธานอบต.มาบริหารทุกอย่างคือไม่ว่าจะเป็นเรื่องสาธารณูปโภคสาธารณสุขการศึกษา ถ้าเลือกมาก็ต้องให้เกียรติในการเลือกตั้งปกติ

นายสิงหา : โดยตำแหน่งประธาน อบต.ทุก อบต. เทศบาล เทศบาลอาจจะออกมาเป็นในรูปนี้ หรือถ้าสมมติว่าเอาตำบลละคนนี่ แต่ตำบลเขาจะส่งมาเอง ส่งมา 1 คน จะเป็นประธานบริหาร หรือจะเป็นกำนันที่เขายอมรับในตำบล เอาเขามาถ้ามีปัญหาอะไร แจ้งศูนย์ใหญ่ศูนย์ใหญ่เขาก็บริหาร

นายนัฐพงษ์ : เอาในตำบลที่เขายอมรับที่เขาส่งมา ผมกลัวว่ามันจะไม่ cover นอกจากบุคคลต่างๆ ที่ได้มานี่ที่เป็นผู้แทนของตำบลต่างๆนี่ ซึ่งอาจจะเป็นเทศบาล หรือกำนันในหมู่บ้านแล้วแต่นะ แต่ต่อไปกำนันอีกยาวเลยตั้งคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอาจมาจากตำบลนี้ อย่างเช่นผู้ทรงคุณวุฒิจากเทศบาลนี้ เอาเข้ามาร่วมได้ อย่าไปมองว่าให้คณะกรรมการชุด เนี้ย ไปสั่งเทศบาล ไปสั่ง อบต. ไปสั่งโรงพยาบาล ชุดนี้เอาแค่มีการกำหนดนโยบาย ให้บทบาทหน้าที่กัน คุยกัน นี่นะบ้านเรามีปัญหาอย่างนี้ แผนเป็นอย่างนี้นะ ปัญหาหลักของเราเป็นอย่างนี้ งบประมาณจะจอยกันได้อย่างไร จะจัดสรรงบประมาณไปทางไหนอย่างนี่แหละใช่

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ง.5. วาระของการอยู่ในตำแหน่งของคณะกรรมการ

ผู้ร่วมสนทนาในกลุ่มที่ 1 มีความเห็นว่า เนื่องจากคณะกรรมการกำกับดูแลระบบสุขภาพเป็นคณะกรรมการฯชุดแรกจึงควรอยู่ในตำแน่งเพียง 1 ปี เพื่อศึกษาความพร้อมของผู้ที่จะเป็นกรรมการ แต่ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่ 2 เสนอแนะวาระ 5 ปี ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ที่กรรมการจะได้มีเวลาเรียนรู้งานและมีความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

ผู้สัมภาษณ์ : แล้ววาระล่ะคะ กรรมการชุดนี้ควรอยู่นานสักแค่ไหนคะ

นายธวัชชัย : สักปีนึงก่อน เขามาจะอยู่ได้ไหม เขาจะมาประชุมได้ไหม เขาต้องเสียสละเวลาเพราะการที่เขามานี่ เขาต้องเสียสละค่าเดินทาง ค่ากิน ค่าอะไร เราก็มีเบี้ยให้เขา เราก็อาจไม่ต้องประชุมทุกเดือนสองเดือน สามเดือนครั้ง หรือว่าเดือนครั้ง หรือว่าเดือนไหนมีปัญหา เกิด

วิกฤต โรงพยาบาลเกิดเหตุวิกฤต อาจจะมาประชุม 2 ครั้งหรือครั้งนึงก็แล้วแต่ การประสานงานก็สะดวกหรือสื่อสารได้ง่าย ก็จดเบอร์โทรศัพท์หรือแจ้งเบอร์โทรศัพท์มือถือ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ผู้สัมภาษณ์ : แล้ววาระควรจะอยู่เท่าไหร่คะ

นายนัฐพงษ์ : ผมเสนอ 5 ปี ถามว่าทำไม 5 ปี เพราะว่าเทศบาลก็ดี อบต.ก็ดี 4 ปี ที่ให้ 5 ปีนะ ไม่งั้นมันจะไปหมดวาระพร้อมกัน 5 ปี อีกปีคาบเกี่ยวให้คนในคณะเกิดการเรียนรู้ มีกระบวนการเรียนรู้ถ่ายเท จะได้เตรียมการไว้ให้ต่อไปคร่อมกันอยู่ ควรจะเป็น 5 ปี คืออย่างนี้

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ง.6. การนำมติของคณะกรรมการไปใช้ในทางปฏิบัติ

ในมุมมองของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มทั้ง 2 กลุ่ม ถึงแม้คณะกรรมการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพจะมีความเป็นอิสระในการดำเนินงาน แต่ในทางปฏิบัติเมื่อคณะกรรมการฯมีนโยบายหรือมติที่ต้องการให้นำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในทางปฏิบัติแนวทางที่ควรดำเนินงานคือการประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพราะคณะกรรมการฯไม่มีอำนาจในทางการบังคับบัญชาที่จะสั่งการให้หน่วยงานหรือองค์กรในพื้นที่ปฏิบัติตามความเห็นของคณะกรรมการ นอกจากนี้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มยังเสนอแนะว่า ควรมีกฎหมายรองรับสถานะของคณะกรรมการด้วย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วกรรมการชุดนี้เนี่ย ควรเป็นอิสระเลย หรือว่าควรขึ้นกับหน่วยไหนคะ

นายธวัชชัย : อิสระครับ ต้องให้เขาอิสระ องค์กร NGO ไม่ขึ้นกับใคร ไม่ขึ้นกับอำเภอ ไม่ขึ้นกับผู้ว่าฯ ไม่ขึ้นกับผอ.ไม่ขึ้นกับอะไรทั้งสิ้น เขาอิสระส่วนตัวเขา เขาอยากจะพูดอะไรก็พูดมา เขาอยากจะทำอะไร เขาจะพูดเกรงใจนายอำเภอก็ไม่กล้าพูด เกรงใจหมอก็ไม่กล้าพูด สาธารณสุขอำเภอก็ไม่กล้าพูด ปล่อยอิสระเสรีให้เขาพูดไปเลย

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วสิ่งที่เขาพูดไปน่ะ สมมติว่าเขาเสนอข้อเสนอแนะอะไรเนี่ย คิดว่าอำนาจที่จะทำให้สิ่งที่เขาพูดเนี่ยให้เป็นไปได้ในทางปฏิบัติเนี่ยจะทำยังไงคะ

นายธวัชชัย : ก็เข้าบอร์ดบริหาร บอร์ดบริหารต้องรับรู้ เช่น เขาต้องการ ยกตัวอย่างว่า เขาต้องการให้โรงพยาบาลเปิดบริการทำหมันฟรี ในพื้นที่หาคนทำหมันฟรีได้กี่คนแล้ว เอารถไปรับ มารับมาส่งบริการเขาอย่างดี บอร์ดเขาต้องพิจารณา เป็นประโยชน์ต่อราชการนะ โอเคบริหาร สิ่งที่เขาเรียกร้อง ต้องดูสิ่งที่เขาเรียกร้องว่าเป็นไปได้ไหม

นายประเสริฐ : ต้องร่วมประชุมกับบอร์ดโรงพยาบาล

นายธวัชชัย : ก็ต้องฟังบอร์ดโรงพยาบาลด้วย

นายสมเกียรติ : จริงๆ มันเป็นของราชการที่ได้มา ราชการมีกฎหมายมารองรับว่าเนี่ยมีการเลือกตั้งผู้นำชุมชนขึ้นมาเนี่ยเพื่อมาต่อรอง มาคานอำนาจกัน

ผู้สัมภาษณ์ : เมื่อกี้บอกว่าให้มีกฎหมายมารองรับ

นายสมเกียรติ : มารองรับกรรมการชุดนี้ จะได้ดูแลสาธารณสุข ดูแลสถานีอนามัยอะไรพวกนี้ อนามัยนี้ไม่ค่อยชอบมาพากลจ่ายยาให้พวกให้ข่าย เราจะได้รู้ จะได้มาคุยได้ว่าหมออย่าทำอย่างนี้นะ ใช่ไหม เราจะได้รู้

ผู้สัมภาษณ์ : แล้วมติของกรรมการจะมีอำนาจในการบังคับใช้

นายสมเกียรติ : มี ต้องมีอำนาจมารองรับไว้ด้วย ไปพูดเปล่าๆ มันก็ไม่เชื่อเราหรอก ถ้าทำอย่างนี้ไม่ต้องมีกรรมการฯหรอก เอากำนันทุก 12 ตำบลมาประชุมก็ได้ เพราะถือว่าชาวบ้านเลือกมาแล้ว

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ผู้สัมภาษณ์ : ถ้าอยางนั้นที่บอกว่าคณะกรรมการมีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและประสานงาน สมมติว่าคณะกรรมการชุดนี้มีมติออกมาจะเอาไปใช้ในการปฏิบัติได้อย่างไรคะ

นายนัฐพงษ์ : ในเรื่องบังคับกันนะ ในระบบราชการขณะนี้มันยังบังคับกันไม่ได้เลย เราต้องทำความเข้าใจพื้นฐานกันก่อนว่าคณะกรรมการชุดนี้ที่ตั้งขึ้นมาเราเอาประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง เพราะฉะนั้นเราจะพูดว่า เอาความลำบากของประชาชนบ้านแพ้วเราเป็นอย่างนี้ แต่ละหน่วยงานจะมีแผนในการแก้ไข จะทำอย่างไร พัฒนาอย่างไร ถ้าทุกคนยอมรับ เทศบาลยอมรับ เทศบาลก็รับเอาความคิด รับเอาปัญหาตรงนี้ไปวางแผนในระดับอีกทีหนึ่ง แผนมันก็จะไป บ้านเมืองขณะนี้เราควรพูดถึงเรื่องการบังคับบัญชา เพราะเราบังคับบัญชากันมาเป็นร้อยปีแล้ว มันรับได้แค่นี้ ขณะนี้เราควรจะพูดกันว่าเราจะร่วมกันทำงานอย่างไร แล้วเอาประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้งเราทำได้ ไม่มีอำนาจเราก็ทำได้ ถ้าใจทำ แต่ถ้ามีอำนาจแต่ใจไม่ทำก็ทำไม่ได้ ร่วมกันทำร่วมกันคิด ร่วมกันเรียนรู้

นายยิ่งพนธ์ : ในแง่การบังคับคงทำไม่ได้ เพราะมันเป็นแค่การนำทางกลุ่มหนึ่งไป ที่พูดมันก็คือ account ability ที่มีต่อประชาชนคือพันธะภาระว่าเรานี่รับพันธะมานี้กับประชาชน เราก็ต้องดูแลทุกข์สุขของประชาชน เราก็ต้องมีในจุดนั้นนะ เราก็ต้องทำให้ได้ เพราะเราสัญญากับประชาชนไว้

นายสมศักดิ์ : พูดง่ายๆก็คือว่าเอาสิ่งต่างๆ ที่ประชาชนต้องการมารวมกันแล้วเราก็เอามาพูดคุยกันว่าข้างบนมันขาดไอ้นั่นหรือไอ้นี่ แล้วเอาความคิดเห็นมาบอกหน่อย ถ้าจะไปกำหนดสั่งการว่าต้องทำไอ้นี่ ไอ้นั่นเราสั่งไม่ได้อย่างนั้น เอาความคิดเห็นแต่ละหมู่บ้านแต่ละตำบลมารวมกันปรับปรุงคุณภาพ แล้วร่วมกันคิด

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ง.7. ค่าตอบแทน

ผู้เข้าร่วมสนทนาทั้งกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 เห็นพ้องต้องกันว่า คณะกรรมการไม่ควรได้รับค่าตอบแทน เพราะการเป็นคณะกรรมการอยู่ในรูปของระบบสมัครใจ และคณะกรรมการฯมักจะได้รับค่าตอบแทนจากแหล่งอื่นอยู่แล้ว แต่ควรให้การสนับสนุนในรูปของสวัสดิการด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

ผู้สัมภาษณ์ : กรรมการชุดนี้เนี่ยควรจะมีค่าตอบแทนไหมคะ

นายสมเกียรติ : อย่างเบี้ยประชุมนี่ต้องมีนิดนึง บางทีเสียเวลามา

นายธวัชชัย : พูดจริงๆ นะ ถ้าเกิดประชุม 12 ตำบลนะ เอามาประชุมครั้งนึง 200 เนี่ย ถ้าโรงพยาบาลบ้านแพ้วรับตรงนี้ ถ้าไม่ระคายนะ สมมติ 12 ตำบลเดือนละ 2,400 ปีนึง 24,000

ผู้สัมภาษณ์ : แต่ว่ากรรมการชุดนี้บอกว่าให้เป็นอิสระจากทุกหน่วยไม่ใช่เหรอ

นายธวัชชัย : ใช่ แต่ค่าเบี้ยประชุมคือค่าตอบแทน ค่าตอบแทน ค่าน้ำมันรถ ตรงนี้ก็จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่เขามาประชุมในแง่สวัสดิการ

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 1)

****

ผู้สัมภาษณ์ : ที่ว่าคณะกรรมการควรอยู่ในวาระ 5ปี เงินสนับสนุนควรจะมาจากรัฐหรือเปล่า ถ้ามีกรรมการขึ้นมาแล้วนะคะ

นายนัฐพงษ์ : ความเห็นผม ไม่ควร อย่างน้อยควรมีเบี้ยการเดินทาง งานใด ๆ ก็ตามที่เป็นงานอาสาสมัครเนี้ยนะ ต้องกันผลประโยชน์ออกมาก่อน ถ้ามีผลประโยชน์มีปัญหาขึ้นมาทันที

นายยิ่งพนธ์ : เห็นด้วยนะเพราะว่า ที่เลือกส่วนมากเป็นคนที่มีรายได้ ส่วนมากที่เลือกมาก็มีเงินเดือนอยู่แล้ว จากโรงพยาบาล จากประธาน อบต. หรือนายกเทศมนตรี ก็มีค่าป่วยการอยู่แล้ว ซึ่งไม่จำเป็นต้องไปรับก็คงผิด ถ้าเป็นเงินเดือนคงเบิ้ลไม่ได้ แต่อาจจะมีค่าเดินทาง อย่างประธาน อบต. อาจจะไม่มีปัญหา แต่ผู้ทรงคุณวุฒิท่านเป็นครูเกษียณท่านเป็นหมอที่ท่านมาเสียสละตรงนี้ท่านไม่ต้องควักกระเป๋าในการเดินทางค่ารถค่าเรือต่างๆ แค่นั้นแหละ ผมว่า

(การสนทนากลุ่ม กลุ่มที่ 2)

****

ส่วนที่ 4
การอภิปรายและสรุปผล

บทที่ 12
บทสรุปและข้อเสนอแนะ

1. ความเป็นมาของการศึกษา

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร เป็นโรงพยาบาลของรัฐเพียงโรงพยาบาลเดียวที่ออกนอกระบบราชการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2543 โดยได้รับการคาดหมายว่าจะเป็นองค์กรที่มีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งโดยข้อเท็จจริงแล้วการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพและประสิทธผลจะต้องมีการดำเนินการอย่างมีคุณภาพในรูปของบูรณาการที่ต้องมีการเชื่อมโยงการให้บริการและการบริหารจัดการร่วมกับหน่วยบริการปฐมภูมิ และหน่วยบริการอื่นๆในพื้นที่ อันได้แก่สถานีอนามัยและโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่ก็ปรากฏว่าในปัจจุบันหน่วยบริการปฐมภูมิเหล่านั้นไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับโดยตรงของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวมีผลต่อความเป็นเอกภาพในการจัดการด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว

นอกจากนี้ บทบัญญัติแห่งกฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งกำหนดให้รัฐกระจายอำนาจการปกครองไปสู่องค์กรส่วนท้องถิ่น โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ทำให้มีแนวความคิดที่จะมีการถ่ายโอนหน่วยราชการในพื้นที่ ซึ่งรวมถึงสถานีอนามัยให้ไปอยู่ภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น อันได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือ เทศบาล

ด้วยเหตุนี้จึงเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่า การพัฒนา ‘‘ระบบสุขภาพระดับอำเภอ’’ ซึ่งจะเป็นระบบสำคัญภายใต้กรอบ ‘‘ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า’’นั้น หน่วยบริการปฐมภูมิควรสังกัดอยู่กับองค์กรใด ระหว่างหน่วยราชการ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว หรือองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น (เทศบาล หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล) และรูปแบบการดำเนินการหรือความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยบริการต่างๆในระบบสุขภาพระดับอำเภอควรเป็นอย่างไร รวมทั้งระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอควรมีรูปแบบเป็นเช่นไร และเนื่องจากการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยมีผู้ที่มีส่วนร่วมโดยตรงอยู่หลายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มผู้นำชุมชน หรือ กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ด้วยเหตุนี้ การศึกษาวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้มีส่วนโดยตรงต่อประเด็นต่างๆดังนี้

1. สังกัดที่เหมาะสมของหน่วยบริการปฐมภูมิของรัฐ (ในอำเภอบ้านแพ้ว) ภายใต้รูปแบบ ‘‘ระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอ’’ ที่สอดคล้องกับ ‘‘ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า’’ และ ‘‘แนวโน้มการกระจายอำนาจ’’
2. รูปแบบการดำเนินการและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการทางสุขภาพของรัฐในเขตอำเภอบ้านแพ้ว เพื่อให้ระบบสุขภาพระดับอำเภอมีการดำเนินการที่มีคุณภาพ
3. ระบบการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพในระบบบริการสุขภาพระดับอำเภอของอำเภอบ้านแพ้ว

2. วิธีการศึกษา

2.1 ระเบียบวิธีวิจัย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ 2 แบบคือ

1. การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึก (indepth interview)
2. การสนทนากลุ่ม (focus group discussion) ประชากรที่เข้าร่วมในกลุ่มสนทนาคือ ผู้มีส่วนร่วมโดยตรงซึ่งมีองค์ประชุมที่ประกอบด้วยกลุ่มประชากรทั้ง 3 กลุ่มคือ

1) กลุ่มผู้นำชุมชน ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล นายกเทศมนตรี หรือ เทศมนตรี
2) กลุ่มผู้บริหารงานโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และผู้รับผิดชอบด้านการบริการชุมชนและประสานงานกับสถานีอนามัย
3) กลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย ประกอบด้วย สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หัวหน้าหรือผู้ช่วยหัวหน้าสถานีอนามัย

2.2 **พื้นที่ที่ศึกษา** เก็บรวบรวมข้อมูลครบทุกพื้นที่ 12 ตำบล ของอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งประกอบด้วยตำบลบ้านแพ้ว ตำบลคลองตัน ตำบลหลักสอง ตำบลหลักสาม ตำบลเจ็ดริ้ว ตำบลสวนส้ม ตำบลอำแพง ตำบลเกษตรพัฒนา ตำบลหนองสองห้อง ตำบลหนองบัว ตำบลยกกระบัตร และตำบลโรงเข้

2.3 **ประชากรที่ศึกษา** ประกอบด้วยประชากร 3 กลุ่มคือ กลุ่มผู้นำชุมชน กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย

2.3.1 **กลุ่มผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว** ได้ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง(Purposive sampling) กับผู้ที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth interview) มีผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ทั้งหมด 6 ราย ประกอบด้วย

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 1 ราย
- ผู้บริหารอื่นหรือผู้รับผิดชอบโดยตรงของโรงพยาบาลทางด้านการบริการชุมชนและประสานงานการบริการกับสถานีอนามัย 1 ราย
- ประธานและกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว รวม 4 ราย จากจำนวนทั้งหมด 7 ราย (ปฏิเสธให้สัมภาษณ์ 2 ราย อีก 1 รายเสียชีวิตกำลังอยู่ในช่วงการเลือกตั้งทดแทน)

2.3.2 **กลุ่มผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว** ได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงให้เป็นประชากรที่ศึกษาเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึก รวมทั้งหมด 21 ราย ประกอบด้วย

- สาธารณสุขจังหวัด 1 ราย
- สาธารณสุขอำเภอ 1 ราย
- หัวหน้าสถานีอนามัยหรือรองหัวหน้าจาก 19 สถานีอนามัย รวมทั้งหมด 19 ราย

2.3.3 **กลุ่มผู้นำชุมชน**: การสัมภาษณ์บุคคลเชิงลึก (indepth interview) ในส่วนของการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน มีผู้นำชุมชนที่ตกเป็นตัวอย่างของการสัมภาษณ์รวมทั้งสิ้น 53 ราย ประกอบด้วย

- ประธานองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) รวม 8 ราย ทั้งนี้เพราะอีก 4 ตำบล คือ หนองบัว หนองสองห้อง ยกกระบัตร และโรงเข้ ไม่มีอบต.
- สัมภาษณ์กำนันรวม 11 รายจาก 12 ตำบล (เพราะกำนัน ต. โรงเข้ เสียชีวิต)
- สัมภาษณ์ผู้ใหญ่บ้าน 31 ราย
- สัมภาษณ์นายกเทศมนตรี และเทศมนตรี ที่เป็นตัวแทนของเขตเทศบาลตำบลบ้านแพ้ว เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา และ เทศบาลตำบลหลักห้า รวมจำนวน 3 ราย

3. **จรรยาบรรณของการวิจัย**

ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัยได้ยึดหลักจรรยาบรรณของการวิจัยเป็นหลัก โดยยึดหลักความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน การคัดเลือกประชากรตัวอย่างดำเนินการโดยปราศจากอคติและยึดหลักการสุ่มตัวอย่างตามหลักวิชาการ และประเด็นที่ถูกจัดไว้เป็นลำดับความสำคัญลำดับต้นก็คือ การรักษาความลับของประชากรที่ให้สัมภาษณ์ ทั้งนี้โดยการรายงานผลการศึกษาจะไม่ระบุชื่อ ตำแหน่ง สถานที่พักอาศัย และสถานที่ทำงานของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา ชื่อต่างๆที่ปรากฏในรายงานการวิจัยจะเป็นชื่อสมมติทั้งหมด ชื่อของสถานที่หรือบุคคลที่ถูกอ้างอิงจะไม่ปรากฏในรายงานแต่จะใช้สัญลักษณ์ ‘‘(ระบุชื่อ)’’ แทน ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่าการศึกษานี้จะไม่มีการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลหรือก่อให้เกิดความเสียหายหรือมีผลกระทบต่อองค์กรที่ถูกอ้างอิงถึง

4. **ผลการศึกษา**

การนำเสนอผลการศึกษาในประเด็นต่างๆ จำแนกผลการศึกษาตามทัศนะของประชากรตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม คือ ทัศนะของกลุ่มผู้นำชุมชน ทัศนะของผู้บริหารโรงพยาบาล และทัศนะของผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย ซึ่งมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

4.1 ทัศนะของผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วภายหลังออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีประเด็นการศึกษาโดยสรุป 6 ประเด็น คือ

ก. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

ข. ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ในพื้นที่

ค. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ง. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวมและสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

จ. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ”

ฉ. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ

ก. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ทัศนะเกี่ยวกับลักษณะหรือสภาพทั่วไปของ สอ. ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว แบ่งออกได้ 2 ลักษณะคือ ในด้านจำนวนของสถานีอนามัยและในด้านการบริการ ดังต่อไปนี้

1. ด้านจำนวน สอ. ผู้ให้สัมภาษณ์มีความเห็นว่า สอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนมาก และเห็นว่ามีมากจนเกินความต้องการของประชนชนในเขตนี้ถึงแม้ว่า สอ.บางแห่งได้มาจากการบริจาคจากประชาชนในพื้นที่ก็ตาม

2. ด้านการบริการ ผู้บริหารและคณะกรรมการบริการโรงพยาบาลบางคนยอมรับว่าสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีลักษณะทั่วไปดีขึ้น ส่วนใหญ่มีสภาพที่ค่อนข้างดี สมบูรณ์ สามารถให้บริการครอบคลุมพื้นที่ และให้บริการที่มีลักษณะที่เป็นรูปธรรมมากว่าในอดีต

จุดแข็งหรือจุดเด่น

ผู้ให้สัมภาษณ์ที่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วส่วนใหญ่บอกว่าจุดเด่นของ สอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้วไว้ 4 ประการ คือ

1. สถานที่ตั้ง สอ. มีคำนึงถึงสภาพภูมิประเทศในการจัดตั้ง สอ. จึงมีการตั้งสถานบริการใกล้กับผู้รับบริการและอยู่ใกล้ชุมชน ทำให้ประชาชนไปขอรับการบริการได้สะดวกและรวดเร็ว

2. ผู้ให้บริการหรือเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน มีอัตราการโยกย้ายต่ำ ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนได้ค่อนข้างดี

3. ความศรัทธาในเจ้าหน้าที่ ชาวบ้านในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีความศรัทธาและเชื่อถือในเจ้าหน้าที่ สอ. มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเจ้าหน้าที่สอ.ในเขตใดสามารถเข้าถึงชุมชนได้ ก็จะยิ่งได้รับความร่วมมือ และความช่วยเหลือในกิจกรรมต่างๆ จากชาวบ้าน รวมทั้งได้รับเงินและสิ่งของบริจาค

4. มีจำนวน สอ.มาก เมื่อเทียบกับอำเภออื่นๆ และ สอ.เหล่านี้ก็ตั้งกระจายอยู่ทั่วไปครอบคลุมทุกชุมชนด้วย

จุดอ่อนหรือที่ต้องปรับปรุง

ตามทัศนะของผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้เห็นว่า สอ.มีจุดอ่อนหรือมีสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไขอยู่ 3 ประการใหญ่ๆ คือ

1. ความไม่พร้อมในการบริการของเจ้าหน้าที่ บางครั้งประชาชนไปขอรับการบริการกลับไม่พบเจ้าหน้าที่ เนื่องจากเจ้าหน้าที่ถูกเรียกประชุมบ่อยและต้องทำรายงานจำนวนมากจนไม่มีเวลาบริหารจัดการหรือให้บริการประชาชน เจ้าหน้าที่มีความรู้ด้านวิชาการไม่เพียงพอและไม่ค่อยเข้าหาชาวบ้าน ทำให้รู้จักชาวบ้านไม่ ทั่วถึง

2. สถานที่ตั้งของ สอ.หลายแห่งอยู่ใกล้กับ รพ.บ้านแพ้วมาก ทำให้ประชาชนหันไปขอรับการรักษาที่ รพ. แทนที่จะมาขอรับการบริการที่ สอ. ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรต้องมีการวางแผนหาแนวทางแก้ไขปัญหา

3. ด้านอื่นๆ เช่น การปรับปรุงเรื่อง 5 ส. เพื่อความสะอาดเรียบร้อยและการต้อนรับโดยการยิ้มแย้มแจ่มใสต่อผู้ที่มาขอรับบริการ

สิ่งที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุไว้ 5 ประเด็นใหญ่ๆ คือ

การเพิ่มพูนความรู้เจ้าหน้าที่ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การปฐมพยาบาลและการักษา เบื้องต้น

1. การพัฒนาด้านการประสานงานของเจ้าหน้าที่ เนื่องจากสุขภาพไม่ใช่เรื่องความเจ็บป่วยเพียงอย่างเดียว ดังนั้นจึงต้องพัฒนาการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อให้นำไปสู่เป้าหมายการทำงานแบบองค์รวม

2. ส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลและรักษาสุขภาพแก่ประชาชน เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การให้ความรู้ประชาชนในด้านการรับการบริการด้านสุขภาพตามลำดับขั้น

3. การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน โดยมีการพัฒนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานทั้งระบบ

4. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของต้นสังกัดที่เหมาะสมของ สอ. เป็นต้น

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง ผู้ให้สัมภาษณ์ระบุสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง 4 ประเด็นหลักๆ คือ

1) การจัดสรรบุคลากรลงในสถานที่ที่ไม่ควรเพิ่ม เนื่องจากสอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีบุคลากรเพียงพอ

2) การตั้ง สอ.เพิ่ม เนื่องจากในปัจจุบันมีจำนวน สอ.มากจนเกินความจำเป็น

3) การจัดตั้งหน่วยการบริการที่ไม่คุ้มทุน เนื่องจากผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่าเจ้าหน้าที่ สอ. ไม่มีความถนัดในการจัดการด้านต้นทุน ดังนั้นจึงไม่ควรจัดตั้งหน่วยบริการที่ไม่คุ้นทุน เช่น Unit ทำฟัน เป็นต้น

4) พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่เจ้าหน้าที่ สอ. ไม่ควรประพฤติตนเป็นตัวอย่างที่ไม่ดีแก่ชาวบ้านและชุมชน เช่น การดื่มสุราและการเล่นการพนัน

ข. ความสามารถของสถานีอนามัยในการตอบสนองต่อความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

ผู้ให้สัมภาษณ์ในกลุ่มนี้ 2 ใน 3 รายเห็นว่าการบริการด้านสุขภาพของ สอ.ในปัจจุบัน สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ในระดับดีปานกลางถึงในระดับดี โดยบอกว่า สอ. ได้ให้บริการตามขีดความสามารถที่มีอยู่ โดยเน้นด้านป้องกันมากกว่าการรักษาและมีระบบส่งต่อถ้ามีอาการมาก ผู้ให้สัมภาษณ์บางรายบอกว่า สอ.บางแห่งให้บริการดีขึ้นกว่าเดิม และเนื่องจากในปัจจุบันการคมนาคมที่สะดวกมากขึ้น ชาวบ้านมีฐานะดีขึ้น มีสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนมากขึ้น ทำให้ชาวบ้านมีทางเลือกในการไปขอรับบริการที่อื่นเพิ่มขึ้น จึงอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ประชาชนมาขอรับบริการด้านสุขภาพจาก สอ.ลดลง

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายใน 3 รายบอกว่า การบริการที่ให้ในปัจจุบันยังอยู่ในระดับที่ไม่ดี (ไม่ทั่วถึง) ถึงดีพอใช้เท่านั้น การให้บริการอาจยังไม่ทั่วถึงและไม่มั่นใจในความสามารถในการบริการของ สอ. ว่าจะดีเท่ากับการบริการของ รพ.หรือไม่ นอกจากนี้ผู้ให้สัมภาษณ์รายหนึ่งอ้างว่า จากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่าชาวบ้านมีความพึงพอใจในระดับพอใช้เท่านั้น

ความสามารถในการให้บริการครอบคลุมประชากรทั้งหมด

1. ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 6 รายบอกว่าไม่ต้องการเพิ่มจำนวน สอ.เนื่องจากในอำเภอบ้านแพ้วมี สอ.จำนวนมากเกินความต้องการของชาวบ้าน มีครบทุกตำบล สอ.บางแห่งก็ตั้งใกล้ๆ กัน และบางแห่งก็ตั้งอยู่ใกล้กับ รพ. และเนื่องจากปัจจุบันการเดินทางสะดวก ชาวบ้านสามารถเดินทางไป รพ.ได้สะดวกขึ้น มีแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ครบพร้อมมากกว่า

2. ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 ใน 3 รายเห็นว่าไม่ควรเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่ เนื่องจากโดยภาพรวมแล้ว สอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีกำลังเจ้าหน้าที่เพียงพอ ซึ่งบางแห่งอาจจะมากแต่บางแห่งอาจจะน้อย ดังนั้นสามารถปรับได้โดยการเกลี่ยจำนวนเจ้าหน้าที่ และที่ทำอยู่ในปัจจุบันก็คือการระดมกำลังในการทำงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายได้ให้เสนอแนะว่าเจ้าหน้าที่ สอ. ควรปรับวิธีการทำงานโดยลดภาระในการประชุมและเขียนรายงานลง และเห็นว่า แต่ละ สอ.ควรมีกำลังเจ้าหน้าที่ 2-3 คนก็น่าจะเพียงพอ โดยควรดูอัตราเจ้าหน้าที่ สอ.1 คนต่อประชากรกี่คน ซึ่งอาจเป็นไปได้ถึง1:500 คน เป็นต้น

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 ใน 3 รายเห็นว่าควรมีการเพิ่มกำลังบุคลากร โดยควรเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่ใน สอ.ที่อยู่ห่างไกลเพื่อให้ประชาชนจะได้รับการบริการทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

ในแง่ปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบัน

ผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้ส่วนใหญ่บอกว่า ประเภทของการบริการที่ให้อยู่ในปัจจุบันมีครบทุกอย่างแต่การบริการที่ให้กับประชาชนอาจยังไม่ทั่วถึง เนื่องจากยังไม่มีความมั่นใจในประสิทธิภาพของการบริการของ สอ.เมื่อ

เปรียบเทียบกับการบริการของ รพ.นอกจากนี้ประชาชนก็รับรู้ถึงข้อจำกัดของ สอ. ในการให้บริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรักษา ยกเว้นด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ประชาชนให้การยอมรับ

การให้บริการที่ผ่านมาก็ปรากฏว่าได้รับทั้งการติชม ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อถือของประชาชน แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์กลุ่มนี้ยังไม่ทราบว่าประชาชนต้องการการบริการอะไรเพิ่มเติมเพราะไม่เคยได้รับการร้องขอ

ในแง่ประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชน ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ได้ให้ทัศนะดังต่อไปนี้

1. การบริการที่ให้ยังไม่ครบถ้วน ยังขาดการบริการทางด้านทันตกรรม ซึ่งขาดทันตแพทย์และอุปกรณ์ในการทำฟัน และขาดการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายและการป้องกันไม่ให้เป็นโรค เป็นต้น แต่ในรายที่บอกว่าบริการที่ให้มีครบทุกอย่างเพียงเพียงแต่เกรงว่าอาจยังให้บริการที่ไม่ทั่วถึง และประชาชนยังไม่ทราบว่ามีบริการเหล่านี้อยู่ จึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาใช้บริการเพิ่มขึ้น

2. เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดบอกว่า ทางสอ.ควรให้บริการชุมชนในด้าน การให้ความรู้และส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค บริการด้านทันตกรรม การทำคลอด และเรื่องการการฟื้นคืนชีพ

3. กำลังเจ้าหน้าที่ในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีเพียงพอแล้ว จึงมีความเห็นว่าไม่ต้องการบุคลากรเพิ่ม แต่ควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน เช่น ทำงานร่วมกันเป็นทีม หรือการเกลี่ยบุคลากร และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 3 รายบอกว่าต้องการบุคลากรเพิ่ม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการป้องกันและบริการขั้นต้นตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และนักการภารโรงอย่างน้อย 2 คนที่สามารถผลัดเปลี่ยนเวรเพื่อช่วยในการดูแลทรัพย์สินของ สอ.เพื่อป้องกันการสูญหาย

ค. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมด 6 รายให้ทัศนะว่า ในส่วนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งรวมทั้งการบริการในชุมชนโดยเครือข่ายสถานีอนามัยอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันได้ เนื่องจากมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่การทำงาน ทราบหลักการและเหตุผล และวัตถุประสงค์ของโครงการ รวมทั้งมีความพร้อมในการให้บริการทั้งทางด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ เช่น มีคลังยา รถเอ็กซเรย์เคลื่อนที่ หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นต้น นอกจากนี้ยังให้ความคิดเห็นว่าเป็นการใช้สถานีอนามัยที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าในการให้บริการแก่ประชาชน และมีคณะกรรมการดูแลทั้งที่ขึ้นอยู่กับสาธารณสุขจังหวัด

ง. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม และสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่บอกว่ารูปแบบการดำเนินงานในปัจจุบัน ยังไม่เหมาะสม เพราะสายการบังคับบัญชามีหลายลำดับชั้นและหลายหน่วยงาน เช่น สาธารณสุขอำเภอ ที่ขึ้นตรงกับนายอำเภอ สาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลบ้านแพ้วด้วยทำให้มีการสั่งการซ้ำซ้อน และปัญหาการพิจารณาความดีความชอบ ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อไปนี้ คือ

1. สถานีอนามัย ควรขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วเนื่องจากปัจจุบันทำงานร่วมกันอยู่แล้ว มีลักษณะการทำงานเป็นสายอาชีพเดียวกันและทราบวิธีการทำงาน การมีเจ้านายคนเดียวจะทำให้การบังคับบัญชาง่ายขึ้น รวมถึงการบริหารจัดการมันเป็นเอกภาพมากยิ่งขึ้น โดย

1.1. ควรให้สถานีอนามัยออกนอกระบบราชการเช่นเดียวกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพื่อสะดวกในการบังคับบัญชา การบริหารจัดการ และเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ โดยสามารถพิจารณาการจ้างผู้ปฏิบัติงาน จำนวนมากน้อยเท่าใดก็ได้

1.2. อบต.และเทศบาล ควรมีส่วนในการสนับสนุนงบประมาณ เพราะ สอ. อยู่ในเขตที่รับผิดชอบและควรมีบทบาทในการกำกับดูแล ซึ่งอาจจะไม่ใช่ อบต. หรือ เทศบาลโดยตรง แต่อาจเป็นคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล เพราะเป็นผู้ที่ถูกคัดเลือกมาจากตัวแทนชุมชน เช่นเดียวกับ อบต.หรือเทศบาลเช่นกัน

2. ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เห็นว่าหากสถานีอนามัยไม่ได้ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วก็ควรอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ อบต. หรือเทศบาล เพื่อเป็นการกระจายอำนาจและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน

อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายไม่เห็นด้วยเนื่องจากมีความกังวลเรื่องความรู้และความพร้อมของ อบต.หรือ เทศบาล ในการบริหารงานสาธารณสุข เพราะเห็นว่าการที่ไม่มีความรู้ทางด้านสุขภาพหรือการสาธารณสุข อาจส่งผลในการบริหารจัดการและการให้การสนับสนุน สอ. ได้

จ. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ"

จากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ให้สัมภาษณ์มีความคิดเห็นแตกต่างกันคือ

1. มีความเป็นไปไม่ได้ จากการสัมภาษณ์พบว่าครึ่งหนึ่งผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วให้ข้อคิดเห็นว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ" โดยการดำเนินการเป็นระบบอยู่ในการกำกับของทางราชการ (Autonomous) เพราะ

1.1. ด้านนโยบาย เนื่องจากการบริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นนโยบายทางการเมือง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเข้ามากำกับดูแลอีกขั้นตอนหนึ่ง

1.2. ด้านบทบาทหน้าที่ การบริหารงานอาจมีความซ้ำซ้อนและปะปนกัน ขาดอิสระในการทำงาน

1.3. ด้านอิทธิพลของนักการเมืองต่อบริหารจัดการ ซึ่งการบริหารงานแบบนี้จะเป็นการรวมอำนาจแบบเบ็ดเสร็จในระดับอำเภอ นอกจากนี้นักการเมืองท้องถิ่นยังเป็นผู้ที่มีบารมีและอิทธิพล ดังนั้นผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่า หากผู้ที่เข้ามาบริหารจัดการจะเป็นนักการเมืองท้องถิ่น เช่น เทศบาล อบต. ก็เกรงว่าจะเข้ามาทำงานเพื่อหาฐานเสียงในการเลือกตั้ง เป็นการหาประโยชน์ส่วนตัวไม่คำนึงถึงประชาชนหรือไปรับใช้นักการเมืองได้ เช่น มีการใช้อภิสิทธิ์ในการเข้ารับบริการจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว การหาเสียงโดยใช้บริการทางการแพทย์ เป็นต้น

2. มีความเป็นไปได้ ที่จะพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ" มีผู้ให้สัมภาษณ์ 2 รายมีความเห็นว่า

2.1 จะทำให้มีหน่วยงานเข้ามาสนับสนุนช่วยเหลือ ชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาการทำงาน

2.2 เป็นการตรวจสอบการทำงานด้วยเช่นกัน นอกจากนี้มีการมองแบบอย่างจากการบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มีศักยภาพในการปฏิบัติงาน

3. ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 รายไม่แน่ใจว่าจะสามารถดำเนินการในรูปแบบนี้ได้หรือไม่ เพราะขึ้นอยู่กับทางภาครัฐจะทำหรือไม่ทำ

ฉ. ทัศนะของผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว

1. การบริการในอำเภอบ้านแพ้วในขณะนี้มีจุดอ่อนในเรื่องของการให้ความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ แต่โรงพยาบาลในภาพรวมมีนโยบายจะสร้างมากกว่าเก่า สร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง มากกว่าป่วยแล้วมาซ่อม

2. ประชาชนมีความยินดีต่อโครงการ 30 บาท มาก ทำให้เสียค่าใช้จ่ายน้อยลงเมื่อมีอาการเจ็บป่วยและไม่ต้องเดินทางไปรักษาถึงกรุงเทพฯ

3. ต้องการให้งบประมาณของงานส่งเสริมสุขภาพเป็นเฉพาะของงานส่งเสริมสุขภาพจริงๆ ไม่ใช่จัดสรรให้มารวมกับเงินเดือนเจ้าหน้าที่เป็น 43 บาท ไม่เพียงพอ

4. ต้องการให้นักวิจัยเป็นตัวกลางในการประสานงานเมื่อวิจัยเผยแพร่ออกไปแล้ว ให้ภาครัฐมาส่วนส่งเสริมและสนับสนุนให้ สอ.ไปขึ้นอยู่กับ อบต. เพราะเห็นว่าถ้าหากว่าสถานีอนามัยไปอยู่ภายใต้การดูแลของ อบต.ทั่วประเทศแล้ว จะทำให้การสาธารณสุขเจริญเพิ่มขึ้น

4.2. ทัศนะของผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย

การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัยต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วภายหลังออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ในการสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นของผู้บริหารของรัฐทั้งในส่วนการปกครองส่วนภูมิภาคที่เป็นผู้บังคับบัญชาหรือกำกับดูแลสถานีอนามัยและหัวหน้าสถานีอนามัย ได้รับความร่วมมือจาก รองสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 1 ท่าน ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 ท่าน หัวหน้าสถานีอนามัยจำนวน จำนวน 16 ท่าน และรองหัวหน้าสถานีอนามัย จำนวน 3 ท่าน รวมทั้งหมด 21 ท่าน มีประเด็นการศึกษาโดยสรุป 6 ประเด็น คือ

ก. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

ข. ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่

ค. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ง. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวมและสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

จ. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ ‘‘ระบบสุขภาพระดับอำเภอ’’

ฉ. ข้อคิดเห็นในประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวกับระบบการบริการสุขภาพ

ก. ลักษณะหรือสภาพทั่วไปของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัยหรือรองหัวหน้าสถานีอนามัย พบว่า ส่วนใหญ่ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไว้ 3 ลักษณะใหญ่ๆ คือ

1. ระบบการทำงาน สามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้านคือ 1).มีการปรับเวลาในการให้การบริการให้เข้ากับความสะดวกของประชาชน 2) ผู้ให้บริการมีศักยภาพไม่เท่ากัน 3) ด้านลักษณะการทำงานจะมีการประสานงานกัน มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม เจ้าหน้าที่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ไม่ค่อยมีปัญหาในการทำงาน และ 4)

ประชาชนยังขาดความรู้ในเรื่องการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ให้การรักษามากว่าการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง

2. สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีขนาดใหญ่ มีเพียง 4 แห่งที่เป็นขนาดเล็กตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ค่อนข้างแคบ บางแห่งไม่ได้ตั้งอยู่ในตรงกลางหมู่บ้าน จากความแตกต่างนี้ทำให้การปฏิบัติงานของแต่ละสถานีอนามัยแตกต่างกันไปตามสภาพการณ์ ไม่สามารถยึดรูปแบบเดียวกันได้

3. การคมนาคมส่วนใหญ่จะเดินทางโดยทางน้ำใช้เรือเป็นยานพาหนะ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สอ.บ้านคลองสองห้อง ที่ยังต้องใช้วิธีการเดินทางโดยทางเรือเท่านั้น นอกจากนี้ในพื้นที่หลายหมู่บ้านก็ยังคงต้องใช้การเดินทางโดยทางเรือ บางหมู่บ้านจะห่างไกลกันมากทำให้การเดินทางไปให้บริการเป็นไปค่อนข้างยากลำบาก

จุดแข็งหรือจุดเด่น

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัยได้ระบุสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจุดแข็งหรือจุดเด่นไว้ 6 ด้าน คือ

1. ด้านการปฏิบัติงาน มีการทำงานร่วมกันในรูปโครงการโดยมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมและแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบและการทำงานที่ชัดเจน โดยแบ่งการทำงานในรูปของโซนหรือเขตความรับผิดชอบ จำนวน สอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีทั้งหมด 19 สอ. ถูกแบ่งออกเป็น 4 โซนคือ 1) โซนกลางน้ำ ประกอบไปด้วย 4 สอ. 2) โซนหลักสอง ประกอบไปด้วย 6 สอ. 3) โซนหลักสาม ประกอบไปด้วย 5 สอ.และ 4) โซนหลักห้า ประกอบไปด้วย 4 สอ. แต่ละโซนก็จะทำงานในรูปของโครงการ (Project) ซึ่งแต่ละโครงการจะมีหัวหน้าและสมาชิกในทีมที่มาจากเจ้าหน้าที่ สอ.ที่อยู่ในโซนนั้นๆ เป็นผู้รับผิดชอบเป็นต้น มีการทำงานเชิงรุก มีการประสานงานดี ทั้งกับโรงพยาบาล ผู้นำชุมชนและหน่วยงานอื่นๆ ในพื้นที่ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ และผู้บริหารให้ความสำคัญ และสนใจให้ความช่วยเหลือเวลามีปัญหาอย่างจริงจัง

2. ด้านการบริการ มีการให้บริการที่ครอบคลุมงานของสาธารณสุขที่ได้รับผิดชอบและการบริการที่ให้โดยเฉพาะพิเศษในเขตอำเภอบ้านแพ้วก็คือ การบริการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานตลอด 24 ชั่วโมง สอ.บางแห่งมีเตียงให้บริการนอนดูอาการ มีการให้ความร่วมมือในการทำงานต่อต้านยาเสพติด และมีกิจกรรม 5 ส ในสถานที่บริการ เจ้าหน้าที่ สอ. มีการโยกย้ายน้อย ทำให้เข้ากับชาวบ้านได้ดีทราบกลวิธีที่จะทำให้ สอ.ทำงานต่อไปได้และเจ้าหน้าที่ สอ.ส่วนใหญ่มีศักยภาพขึ้นพื้นฐานอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีประชาชนที่อยู่นอกเขตความรับผิดชอบมาขอรับบริการเนื่องจากความประทับใจในการบริการ และพบเจ้าหน้าที่ทุกครั้งที่มาขอรับบริการ

3. ความร่วมมือจากประชาชน โดยมีความผูกพันธ์ระหว่างสถานีอนามัยกับชุมชน เนื่องจาก สอ.บางแห่งได้รับบริจาคที่ดินจากชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านและแกนนำชุมชนให้ความร่วมมือในการพัฒนาสถานีอนามัย ให้ความสำคัญ ความเคารพ ความนับถือกับเจ้าหน้าที่และเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพมากขึ้น

4. สอ.ส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ในชุมชน อยู่ใกล้ทำให้ชาวบ้านไม่ต้องใช้เวลาเดินทางมากเพื่อไปขอรับการรักษา

5. สอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้วบางแห่งเป็น สอ.ที่มีขนาดใหญ่ มีวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ค่อนข้างพร้อมและมีศักยภาพในการทำงานที่มีมาตรฐาน

6. มีค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ สอ.ที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

จุดอ่อนหรือสิ่งที่ต้องปรับปรุง

ผู้ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ได้ระบุจุดอ่อนหรือสิ่งที่ต้องปรับปรุงของ สอ.ในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ไว้ 7 ประเด็น คือ

1. เจ้าหน้าที่ สอ.หลายแห่งบอกว่ามีการทำงานที่ไม่ตรงกับหน้าที่ที่รับผิดชอบ โดยหน้าที่ส่วนใหญ่ที่ทำอยู่จะเป็นการรักษาทำให้ไม่มีเวลาสำรวจข้อมูลทางสาธารณสุขหรือเยี่ยมบ้าน

2. สอ.บางคนไม่ชอบสัมผัสกับชาวบ้าน และในด้านข้อมูลผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าข้อมูลของ สอ.ยังไม่สมบูรณ์

3. การบริการ มีจุดอ่อนแบ่งออกเป็น 3 ประเด็นคือ 1) ผู้ให้บริการมีความรู้ด้านวิชาการไม่แน่นพอ ไม่มีใบประกอบวิชาชีพเป็นของตนเอง ปัญหาด้านสัมพันธภาพเกิดขึ้นทั้งระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้รับบริการ และระหว่างเจ้าหน้าที่ด้วยกันเอง บาง สอ. มีกำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ 2) ไม่มีเวลาออกชุมชนเนื่องจากภาระงานส่วนใหญ่ยังอยู่ที่การรักษาพยาบาลเบื้องต้นใน สอ. และ 3) ประชาชนยังไม่เห็นความสำคัญของงานทางด้านสาธารณสุข ไม่ค่อยมีเวลาในการให้ข้อมูลหรือให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ไม่รับการรักษาตามลำดับขั้นและสอ.บางแห่งที่เป็นอาคารโครงสร้างแบบเก่าจะมีพื้นที่ใช้สอยน้อย มีหญ้าขึ้นรกรุงรัง ไม่ค่อยสะอาด จึงต้องการการปรับปรุงสถานที่และอาคารอีกมาก

4. การคมนาคม บางพื้นที่ต้องเดินทางโดยทางเรือเพียงอย่างเดียวทำให้มีอุปสรรคในการเดินทางและเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคมนาคมทางบก ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้ชาวบ้านก็ไม่อยากมาขอรับการรักษา ขาดการสนับสนุนด้านยานพาหนะและงบประมาณ เจ้าหน้าที่ก็ต้องใช้รถส่วนตัวและออกค่าเติมน้ำมันเรือเอง และในพื้นที่ที่ต้องใช้การเดินทางโดยทางเรือก็ต้องอาศัยเรือของของชาวบ้าน สอ. ที่ทำการ สอ. บางแห่งตั้งอยู่ใกล้กับโรงพยาบาลบ้านแพ้วมากเกินไป ทำให้ชาวบ้านเลือกที่จะไปขอรับการรักษาจากโรงพยาบาลมากกว่าจะมา

5. รวมทั้งงบประมาณที่ได้จากค่าบริการต่อหัวผู้รับบริการ ได้ถูกนำไปใช้ผิดประเภท โดยถูกนำไปใช้ในการสร้างอาคารผู้ป่วยในโรงพยาบาลซึ่งมุ่งเน้นไปทางด้านการรักษามากกว่าจัดสรรให้ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

6. การทำงานมีขั้นตอนยุ่งยาก ผู้บริหารบางท่านไม่เข้าใจในระบบการบริหารจัดการด้านการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ทำให้ดูเหมือนมีผู้บังคับบัญชาหลายคนที่ต้องทำงานตามนโยบายของทั้ง สสอ. สสจ. นายอำเภอ โรงพยาบาลและประชาชน และส่วนใหญ่จะเป็นงานที่เร่งด่วน เจ้าหน้าที่มีน้อยทำให้ทำงานไม่ทัน

7. พื้นที่บางแห่งในเขตอำเภอบ้านแพ้วยังเป็นสังคมปิด เรื่องผู้มีอิทธิพลซึ่งมักจะเกี่ยวข้องกับยาเสพติด จึงมีเรื่ออิทธิพลครอบงำได้ง่าย

สิ่งที่ควรพัฒนาให้ดีขึ้น

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ระบุสิ่งที่ควรพัฒนาขึ้น 8 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาเจ้าหน้าที่ในด้านความรู้ ส่งเสริมทัศนคติที่ดีกับชุมชน

2. ปรับปรุงโครงสร้างเจ้าหน้าที่ อาจเพิ่มแพทย์ พยาบาลเพื่อมาทำหน้าที่รักษาเบื้องต้นมาประจำที่ สอ. เพื่อให้เจ้าหน้าที่อนามัยออกไปสำรวจปัญหาและความต้องการของชุมชนซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน เนื่องจากเจ้าหน้าที่หลายคนยังสับสนในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ

4. การพัฒนาในด้านประชาคมและชุมชนเข้มแข็ง โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาของตนเอง

5. การปรับปรุงต่อเติมอาคาร สอ. โดยเฉพาะอย่างยิ่งชั้นล่าง เพื่อให้มีพื้นที่บริการประชาชนเพิ่มขึ้นและเพื่อรองรับผู้ป่วยสูงอายุที่ส่วนใหญ่ไม่สะดวกในการเดินขึ้นบันไดไปขอรับบริการชั้นสอง

6. การดำเนินการเรื่อง 5 ส ในบริเวณ สอ.เพื่อให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อย

7. จัดให้มีหอกระจายข่าวเพื่อที่จะสามารถเผยแพร่ข่าวสารสุขภาพสู่ชุมชนได้รวดเร็วขึ้น

8. การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายยา เนื่องจากบางครั้งผู้ป่วยมารับการรักษาแต่ยาหมด มียาบางตัวที่ผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องใช้มาก แต่การสำรองยามีจำนวนจำกัด ดังนั้นเมื่อมีคนมาขอรับบริการมากๆ จึงทำให้ไม่มียาเพียงพอสำหรับการแจกจ่าย

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง

ผู้ให้สัมภาษณ์ได้ระบุสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงไว้ 5 ประเด็นดังนี้คือ

1. ความขัดแย้ง ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะระบุว่าควรหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง ซึ่งอาจเป็นความขัดแย้งระหว่างบุคคลหรือกลุ่ม เช่น ความขัดแย้งกับผู้บังคับบัญชา ความขัดแย้งในที่ประชุม หรือความขัดแย้งกับแกนนำหรือชุมชนต่างๆ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานต่อไปได้

2. การบริการ จะมุ่งเน้นไปที่ผู้ให้บริการและขอบเขตความรับผิดชอบ เช่น หลีกเลี่ยงไม่ให้ผู้ป่วยรอนาน และยาเวชภัณฑ์ไม่พร้อมไว้บริการ การให้กิจกรรมการรักษาพยาบาลที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบตามกฎหมาย เนื่องจากเจ้าหน้าที่ สอ. ส่วนใหญ่ไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ

3. หลีกเลี่ยงการเรียกเจ้าหน้าที่ สอ. ไปประชุมหรือไปอบรมบ่อยๆ เพื่อมอบหมายงานให้ทำ และ

4. ไม่ควรมีการลัดขั้นตอนบังคับบัญชา

5. ควรหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด เนื่องจากจากนโยบายของรัฐบาลที่ให้ผู้ติดยาเสพติดมารายงานตัวที่ สอ. และให้ทาง สอ.เป็นผู้รับผิดชอบในด้านการบำบัดรักษา ในประเด็นนี้ผู้ให้สัมภาษณ์หลายคนให้ความเห็นว่ากิจกรรมนี้นอกจากอาจทำให้มีงานเพิ่มขึ้นและยังอาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ปฏิบัติงานได้ง่าย จากประเด็นความไม่พอใจของผู้ติดสารเสพติดและญาติพี่น้องที่สงสัยว่าเจ้าหน้าที่เป็นผู้ส่งรายชื่อของตนเองให้ตำรวจทำให้เจ้าหน้าทีเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายได้

ข. ความสามารถในการตอบสนองต่อความต้องการการบริการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่

จากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้บริหารของรัฐและสถานีอนามัย ส่วนใหญ่ให้ทัศนะว่าการบริการด้านสุขภาพของสถานีอนามัยในปัจจุบันสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ดีปานกลางถึงดีมาก เนื่องจาก

1. การบริการสุขภาพอนามัยของ สอ.ในปัจจุบัน สามารถให้บริการได้ครอบคลุมถึงครอบคลุมถึงเกือบร้อยละ 80 เนื่องจากบางตำบลมี สอ. จำนวน 2 แห่ง ทำให้มีประชากรที่รับผิดชอบค่อนข้างน้อย จึงสามารถให้บริการได้เต็มที่ ตามศักยภาพของ สอ.ที่มีอยู่

2. มีการทำงานในเชิงรุกและมีการติดตามประเมินผล

3. ทางโรงพยาบาลให้การสนับสนุนการบริการ

4. การคมนาคมสะดวกขึ้น เจ้าหน้าที่สามารถลงพื้นที่และชาวบ้านก็เดินทางมาขอรับการรักษาสะดวกมากขึ้น

5. ชาวบ้านมีความพึงพอใจในการบริการ

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เกือบ 1 ใน 3 ให้ทัศนะว่าการให้การบริการสุขภาพอนามัยในปัจจุบัน สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้น้อยแต่ก็อยู่ในเกณฑ์มาตฐาน เนื่องจาก

1. พื้นที่รับความผิดชอบอยู่ไกล ชาวบ้านมาขอรับบริการหาลำบาก และบางพื้นที่จะอยู่ใกล้ รพ.มากกว่า สอ. จึงไปรับบริการที่ รพ.แทน และ

2. การบริการที่ให้หรือที่มีอยู่มักไม่สอดคล้องกับความต้องการของชาวบ้าน เป็นต้น

ความสามารถในการให้บริการครอบคลุมประชากรทั้งหมด

1. ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมด บอกว่าไม่ต้องการเพิ่มจำนวนสถานีอนามัย เนื่องจากเห็นว่ามีจำนวนมากเพียงพอแล้ว และในบางพื้นที่ สอ. ตั้งอยู่ใกล้กับ สอ. บริเวณใกล้เคียงหรือใกล้กับโรงพยาบาล มีอยู่เพียง 1 รายที่ต้องการเพิ่มจำนวน สอ.เนื่องจากเห็นว่าบางหมู่บ้านอยู่ไกลมาก ทำให้ไม่สะดวกที่จะมาขอรับการรักษาที่ สอ. จึงควรตั้ง สอ. เพิ่ม เพื่อให้สามารถบริการได้ครอบคลุมพื้นทุกที่

2. ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ต้องการเพิ่มกำลังของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้เป็นไปตามกรอบอัตรากำลัง ก็คืออย่างน้อย 5 คนต่อ 1 สอ. และใน สอ.ที่มีขนาดใหญ่ก็ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรไปเป็น 7-8 คน

3. ประเภทของเจ้าหน้าที่ต้องการเพิ่ม เช่น พยาบาล ทันตภิบาล และนักวิชาการ

มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 5 รายเท่านั้นที่เห็นว่าไม่ควรเพิ่มเจ้าหน้าที่เพราะคิดว่าในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงพอต่อจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ก็คือ 3 คนต่อ สถานีอนามัย และการเพิ่มจำนวนบุคลากรหรือไม่นั้นอาจขึ้นกับความจำเป็นของ สอ.แต่ละแห่ง

ปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบัน

ครึ่งหนึ่งของผู้ให้สัมภาษณ์บอกว่าปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบันยังไม่สมดุล เนื่องจาก

1. ผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการการบริการที่มากกว่าที่มีอยู่ เช่น คาดหวังขอรับยารักษาความดันโลหิตสูงจาก สอ. แต่ไม่สามารถให้ได้เนื่องจากมีกรอบการใช้ยามาจำกัดอำนาจการสั่งยาของเจ้าหน้าที่

2. เจ้าหน้าที่ต้องการให้บริการมากกว่าที่มีอยู่ แต่มีปัญหาที่กรอบขีดความสามารถในการให้บริการที่ได้รับอนุญาต ผู้ให้สัมภาษณ์ได้เสนอว่า หากให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่เพิ่มก็น่าจะสามารถลดผู้ไปขอรับบริการในโรงพยาบาลได้

3. อุปกรณ์ทางการแพทย์ไม่ทันสมัย และไม่เพียงพอ

4. บุคลากรไม่เพียงพอที่จะให้การบริการที่ชาวบ้านต้องการ เช่น การบริการ home health care รวมทั้งชาวบ้านต้องการแพทย์หมุนเวียนมาตรวจในชุมชนด้วย

5. การทำงานเชิงรุกยังมีน้อย

6. ขาดงบประมาณสนับสนุนในการทำงาน ในลงพื้นที่แต่ละครั้งเจ้าหน้าที่ต้องใช้ยานพาหนะส่วนตัว ไม่มีเบี้ยเลี้ยงหรือค่าอาหาร ในขณะที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะมีรถรับส่งขณะออกไปปฏิบัติหน้าที่ในชุมชนทุกครั้ง เป็นต้น

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ใน 4 รายบอกว่าการบริการสุขภาพในปัจจุบันที่เป็นไปตามขีดความสามารถของ สอ. มีอยู่ มีความเหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการของประชาชน คือมีการให้บริการครบทุกด้านทั้งงานส่งเสริมสุขภาพและการรักษา ส่วนในรายที่มีอาการป่วยซับซ้อนขึ้นก็จะส่งต่อเพื่อการรักษา มีผู้ให้

สัมภาษณ์เพียงสองรายที่ตอบไม่แน่ใจเนื่องจากไม่ทราบว่าสิ่งที่ให้บริการไปได้ตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการหรือไม่ แต่การบริการที่ให้ก็ได้พยายามให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ขอรับบริการมากที่สุดแล้ว

ประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชน

1. ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบ 3 ใน 4 รายตอบว่าประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชนยังมีไม่ครบถ้วน เนื่องมาจากอุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอและขาดการสนับสนุนงบประมาณในการทำงาน ชาวบ้านขาดความตระหนักความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และขาดรูปแบบการบริการ เช่น ควรมีศูนย์บริการสาธารณสุขชุมครบทุกหมู่บ้าน การบริการ home health care สำหรับผู้สูงอายุ และการส่งเสริมสุขภาพ

ผู้ให้สัมภาษณ์เพียงบางรายที่เห็นการบริการที่ให้ในปัจจุบันครบถ้วนเมื่อเทียบกับกรอบการบริการที่กำหนดไว้ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแต่มีหนึ่งรายที่ระบุว่าได้มีการให้บริการที่เกินกว่าหน้าที่ เช่น เรื่องยาเสพติด เป็นต้น

2. ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดบอกว่า ต้องการให้บริการเพิ่มขึ้น เช่น เยี่ยมบ้าน ให้คำแนะนำด้านสุขภาพ ให้สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องเจาะเลือดปลายนิ้ว ที่พกพาง่ายและสะดวกในการนำในพื้นที่ ประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากประชาชนยังขาดความรู้ทำให้ขาดการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลด้านสุขภาพและเจ้าหน้าที่ควรมีความตั้งใจในการอุทิศตนในการทำงานเพิ่มมากขึ้นด้วย

3. ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมดบอกว่าต้องการบุคลากรเพิ่ม

3.1. ครึ่งหนึ่งของผู้ให้สัมภาษณ์ต้องการพยาบาลวิชาชีพ (4 ปี) ซึ่งสามารถให้บริการรักษาเบื้องต้นได้ เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิ (PCU) และมีใบประกอบวิชาชีพรับรอง รองลงมาคือต้องการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพศหญิงมากกว่าชาย เนื่องจากต้องมีการตรวจมะเร็งเต้านม มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 2 รายที่ต้องการให้มีแพทย์ลงมาปฏิบัติงานที่ สอ. และบุคลากรอื่นๆ เช่น ทันตภิบาล นักวิชาการประจำ สอ. และนักคอมพิวเตอร์

3.2. ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบส่วนใหญ่ตอบว่าเป็นไปไม่ได้ที่จะใช้บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเข้ามาเสริม (มีเพียง 3 รายเท่านั้นที่เห็นด้วย) เนื่องโรงพยาบาลมีกำลังไม่เพียงพออยู่แล้ว คงไม่สามารถให้บุคลากรลงมาช่วยงานที่ สอ.ได้ และบางแห่งเคยทดลองปฏิบัติมาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จและบุคลากรถูกเรียกตัวกลับไปช่วยงานที่โรงพยาบาลตามเดิมเนื่องจากเจ้าหน้าที่ไม่พอ

3.3. ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นว่า การส่งบุคลากร รพ.มาช่วยอาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้คือ ทำให้เกิดการทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากไม่ได้อยู่ประจำ อาจเป็นการเพิ่มภาระทิ้งงานให้ทาง สอ. ทำต่อ รวมทั้งอาจเกิดปัญหาในการบังคับบัญชาได้เนื่องจากบุคลากรที่นำมาเสริมมีสายการบังคับบัญชาขึ้นตรงกับโรงพยาบาล ส่วนเจ้าหน้าที่ สอ.ขึ้นตรงกับ นายอำเภอ โดยมี สสอ.และ สสจ.เป็นสายการนิเทศและประสานงาน ได้มีข้อเสนอว่า ควรให้บุคลากรที่นำมาเสริมนั้นให้อยู่แบบถาวรและขึ้นตรงกับการบังคับบัญชาของ หน.สอ.

อย่างไรก็ตามมีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 3 รายจากทั้งหมด 21 รายบอกว่าไม่ต้องการเพิ่มบุคลากร แต่เห็นว่าควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรมากกว่า โดยให้มีการพัฒนาบุคลากรให้โดดเด่นตามความถนัดของแต่ละบุคคล เช่น การพัฒนาด้านศิลปะการพูดและ การประชาสัมพันธ์

ค. ความสามารถของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในการจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

1 ใน 3 ของผู้ให้สัมภาษณ์ ให้ข้อคิดเห็นว่า มีความเป็นไปได้ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งรวมทั้งการบริการในชุมชนโดยเครือข่ายสถานีอนามัยอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจาก

1. มีความครอบคลุมในการให้บริการ โดยโรงพยาบาลมุ่งเน้นบริการด้านการรักษาพยาบาล และสถานีอนามัยมุ่งเน้นให้การบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้สามารถให้บริการที่ครอบคลุมทุกด้านและไม่เกิดความซ้ำซ้อนในการบริการ

2. ลดขั้นตอนการบริหารจัดการ เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นองค์กรมหาชน จึงสามารถบริหารจัดการได้ทันทีโดยไม่ต้องรอให้มีการอนุมัติหลายขั้นตอน ทำให้การทำงานมีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

3. มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีการปฏิบัติงานในเชิงรุก เพิ่มเป้าหมายและกิจกรรมในการปฏิบัติงานมากขึ้น ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. มีระบบการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์และการประชาสัมพันธ์ ในสถานีอนามัยเครือข่ายจะได้รับการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์ และการประชาสัมพันธ์จากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โดยทางสถานีอนามัยมีการเขียนเบิกวัสดุอุปกรณ์ที่ต้องการใช้และโรงพยาบาลจะจัดส่งไปให้ ทำให้เป็นผลดีในการให้บริการแก่ประชาชน แต่มีผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย ให้ความเห็นว่าถึงแม้ทางโรงพยาบาลจะให้การสนับสนุนทางด้านวัสดุอุปกรณ์ แต่อุปกรณ์ทางการแพทย์บางอย่างยังไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ เช่น หลอดเลือดสำหรับเจาะเลือดตรวจเบาหวาน มีปัญหาในการเบิกจ่าย

มีผู้ให้สัมภาษณ์ 3 รายให้ข้อเสนอแนะว่า ควรจะมีการสนับสนุนด้านงบประมาณแก่ สอ.เพิ่มขึ้นเพื่อเป็นค่าเบี้ยเลี้ยงในการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ เช่น ค่าเบี้ยเลี้ยงเวลาออกเยี่ยมบ้าน เป็นต้น เนื่องจากที่ผ่านมาทาง สอ. ไม่ได้รับการสนับสนุนในเรื่องงบประมาณเท่าที่ควร เพราะโรงพยาบาลมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นจึงควรมีการสนับสนุนและผลักดันงบประมาณมายังสถานีอนามัยให้มากกว่าเดิมที่เป็นอยู่ ซึ่งหากมีการบริหารแบบองค์รวมก็จะทำให้ สอ.ได้รับการสนับสนุนทางด้านนี้อย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกัน

แต่อย่างไรก็ตามผู้ให้สัมภาษณ์น้อยกว่า 1 ใน 3 ราย ให้ทัศนะว่าเป็นไปไม่ได้หรือไม่แน่ใจที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วสามารถจัดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เนื่องจาก

1. ปัญหาทางด้านการประสานงานที่มีนโยบายไม่ชัดเจน

2. ขาดความไม่สามัคคีและความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลและสถานีอนามัย

3. ทัศนคติเชิงลบของโรงพยาบาลต่อสถานีอนามัยในด้านศักยภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

ง. รูปแบบการดำเนินการที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวม และสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย

ซึ่งมีประเด็นหลักที่จะนำเสนอ ดังนี้

1. จากการสัมภาษณ์ พบว่าส่วนใหญ่ได้ให้ทัศนะว่ารูปแบบการจัดการสถานีอนามัยในปัจจุบันยังไม่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาระบบ เนื่องจาก

1.1 ด้านการบังคับบัญชา ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองว่ามีเจ้านายหลายคน มีการสั่งงานซ้ำซ้อนกัน ไม่ทราบทิศทางของการดำเนินงานที่แน่นอน ซึ่งบางครั้งขัดแย้งกันเอง ทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานลำบากมากขึ้น และงานมากขึ้น เช่น งานเอกสาร การประชุม การเขียนรายงาน เป็นต้น

1.2 ด้านการบริหารจัดการ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดซึ่งอยู่ในระบบราชการ แต่ได้รับงบประมาณต่อหัวประชากรจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่งออกนอกระบบราชการแล้วและต้องทำงานตามที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วกำหนด ซึ่งมีวิธีการดำเนินงานไม่เหมือนกัน แตกต่างกัน

1.3 ด้านการเงินและงบประมาณ ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมองว่าเพราะสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และเป็นผู้สั่งการทำงานแต่ไม่มีงบประมาณให้ ต้องของบประมาณผ่านจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วและยังมีปัญหาในเรื่องขั้นตอนการเบิกจ่ายเงิน

มีผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 4 รายที่ให้ทัศนะว่า รูปแบบการจัดการในปัจจุบันเหมาะสม ไม่มีปัญหาในทางปฏิบัติ เมื่อทางสถานีอนามัยต้องการการสนับสนุนสิ่งใดจากโรงพยาบาลก็สามารถรับได้ทันที เช่น ยา และเวชภัณฑ์ เป็นต้น :ซึ่งตรงข้ามกับในอดีตที่ สอ. ต้องจัดหาเอง

2. รูปแบบการกำกับดูแลสถานีอนามัย ผู้ให้สัมภาษณ์ให้เหตุผลของสังกัดที่เหมาะสมของสถานีอนามัย ดังนี้

2.1 ขึ้นกับสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอ ผู้ให้สัมภาษณ์เกินกว่า 3 ใน 4 มีความต้องการให้สถานีอนามัยอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสาธารณสุขอำเภอและสาธารณสุขจังหวัดเหมือนเดิม

2.2 ขึ้นกับคณะกรรมการบริหารระดับอำเภอ ผู้ให้สัมภาษณ์ 1 ราย มีความเห็นว่าควรขึ้นกับองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาลหรือคณะกรรมการบริหาร เพื่อเป็นการกระจายอำนาจ และให้การทำงานให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน โดย

- มีบอร์ดหรือมีคณะกรรมการขึ้นมาจัดการทั้งอำเภอ งานสาธารณสุขรวมทั้งหมดภายในอำเภอเป็นหน่วยงานเดียวกัน เพื่อเป้าหมายของงานหรือประสิทธิภาพของงานในแนวทางเดียว
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น อบต.หรือเทศบาลมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทั้งหมด

2.3 ขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้ให้สัมภาษณ์เพียง 1 รายมีความเห็นว่าควรขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (ถ้าต้องเปลี่ยนต้นสังกัด) เนื่องจากโรงพยาบาลมีความรู้ระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพมากกว่า

2.4 ขึ้นกับหน่วยงานไหนก็ได้ มีเพียง 1 ราย มีความเห็นว่าขึ้นกับหน่วยงานไหนก็ได้ แต่ต้องพัฒนาให้ดีกว่าเดิม

สถานีอนามัยควรขึ้นตรงต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือไม่ เพราะอะไร

1. ผู้ให้สัมภาษณ์เกือบทั้งหมด บอกว่าไม่ต้องการให้สถานีอนามัยออกนอกระบบราชการเพราะไม่ต้องการอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เนื่องจากมีความกังวลเรื่องความมั่นคง และสวัสดิการ โดยเฉพาะอย่ายิ่งด้านการการรักษาพยาบาลที่อาจได้รับลดลง ได้งบประมาณลดลงและไม่มั่นใจเรื่องความยุติธรรมในการบังคับบัญชาของโรงพยาบาล

2. ผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งหมดเห็นว่า อบต.-เทศบาล ควรมีส่วนในการสนับสนุน งบประมาณ และมีบทบาทในการกำกับดูแลโดยที่ให้แต่ละตำบลส่งตัวแทนเข้าไปมีส่วยนร่วมในการบริหารจัดการ

สถานีอนามัยควรมอบไปอยู่กับอบต. หรือเทศบาล ซึ่งเป็นการกระจายอำนาจหรือไม่ เพราะอะไร

1. ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่ (2 ใน 3 ราย) เห็นด้วยกับควรมอบสถานีอนามัยไปอยู่กับ อบต.หรือเทศ เพราะเป็นการกระจายอำนาจ และลดขั้นตอนการทำงาน

2. แต่ผู้ให้สัมภาษณ์ 5 รายไม่เห็นด้วยเนื่องจาก

2.1. มีความกังวลเรื่องความรู้ทางด้านสุขภาพ การตระหนักถึงความสำคัญของความต้องการด้านสาธารณสุข

2.2. ความพร้อมของ อบต.ในการบริหารงาน

2.3. ปัญหาการเมืองท้องถิ่น

จ. ความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ "ระบบสุขภาพระดับอำเภอ"

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้สัมภาษณ์มากกว่า 2 ใน 3 แสดงความคิดเห็นว่ามีความน่าจะเป็นไปได้จนถึงมีความเป็นไปได้ ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบของ ''ระบบสุขภาพในระดับอำเภอ'' โดยมีรูปแบบการปฏิบัติงานและการบริหารจัดการแบ่งออกเป็น 2 ด้านดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติงาน ผู้ให้สัมภาษณ์ได้กล่าวถึงลักษณะการปฏิบัติงานว่าควรมีการรวมเป็นหน่วยงานเดียวกันและอยู่ภายใต้นโยบายเดียวกัน ซึ่งจะเอื้อประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1.1 ทำให้มีการรวมงานและเจ้าหน้าที่ทุกคนมีการปฏิบัติงานร่วม

1.2 ทำให้มีการปรับเปลี่ยนระเบียบวินัย วิธีการของกฎหมาย ให้เอื้อต่อกันได้

1.3 ทั้งโรงพยาบาลและสถานีอนามัยมีนโยบายในการปฏิบัติงานเดียวกัน ซึ่งจะทำให้แนวทางการทำงานจะเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

1.4 เจ้าหน้าที่ทราบบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างชัดเจนในการปฏิบัติงาน ทำให้สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประชาชนได้รับประโยชน์อย่างทั่วถึง

1.5 ทำให้มีความร่วมมือในการติดต่อประสานกันได้เป็นอย่างดี

1.6 สามารถติดตามผลและตรวจสอบได้ เช่น การตรวจสอบงบประมาณ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการปฏิบัติงาน

2. การบริหารจัดการ ผู้ให้สัมภาษณ์ 2 รายได้แสดงความเห็นเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้บริหารและการได้มาซึ่งคณะกรรมการบริหาร ดังนี้

2.1 ผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการกำกับการดูแลการดำเนินการระบบในการกำกับของราชการแบบนี้ ควรเป็นผู้ทีมีความรู้ความสามารถ จะทำให้มีการพัฒนาไปในทางที่ดี

2.2 คณะกรรมการบริหารควรได้มาจากการเลือกตั้ง ซึ่งเป็นคณะกรรมการที่ประชาชนเลือกเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน เพื่อที่จะได้คนที่รู้ปัญหาและตระหนักถึงปัญหาของชุมชน และสามารถเสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนได้

ในขณะเดียวกันยังมีผู้สัมภาษณ์ 4 รายที่มีความเห็นว่าไม่น่าจะเป็นไปได้จนกระทั่งถึงเป็นไปไม่ได้ โดยให้รายละเอียดว่า ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินในรูปแบบลักษณะเช่นนี้ เป็นไปได้ยาก เนื่องจาก

1. ระบบที่กำลังทดลองปฏิบัติในปัจจุบันยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร

2. มีผู้ให้สัมภาษณ์เชื่อว่าการเลือกรูปแบบการดำเนินการแบบนี้ไม่ได้ขึ้นกับผู้ปฏิบัติงาน แต่ขึ้นอยู่กับผู้มีอำนาจในการตัดสินใจของภาครัฐ

3. การดำเนินงานลักษณะนี้ทำให้มีหลายหน่วยงาน มีผู้บังคับบัญชาหลายคน ทำให้เกิดความยากลำบากในการปฏิบัติงาน

4. การขาดความร่วมมือในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่บางส่วน เช่น การทำงานร่วมกันของปลัดอำเภอกับผู้ใหญ่บ้าน

5. ความไม่มั่นใจในรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานของ อบต.ที่ได้รับเลือกตั้งมาจากชาวบ้านว่าจะมีความเข้าใจในเรื่องการทำงานและให้ความสำคัญในด้านสุขภาพอนามัยมากน้อยเพียงใด

มีผู้ให้สัมภาษณ์เชื่อว่า โรงพยาบาลมีอำนาจในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ มากกว่า สอ.

ฉ. ทัศนะของผู้ให้สัมภาษณ์ในประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว

1. ด้านการปฏิบัติงาน

1.1. มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างสถานีอนามัยกับโรงพยาบาล

1.2. มีรูปแบบการบริการที่ชัดเจน ขอให้แพทย์ที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วพูดคุยซักถามผู้ป่วยมากขึ้น

1.3. มีความโปร่งใส เช่น โรงพยาบาลเขาต้องเปิดเผยรายรับและรายจ่ายกับทางสถานีอนามัย

1.4. ผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญด้านความปลอดภัยในการให้บริการ 24 ชั่วโมงด้วย โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้หญิง

1.5. มีงานที่พนักงานอนามัยต้องทำในชุมชนอีกมาก ดังนั้นต้องทำงานด้านการรักษาลดลง และเน้นลงไปที่ให้ชุมชนมามีส่วนร่วม ปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูลเนื่องจากบุคคลกลุ่มเป้าหมายออกไปทำงาน สร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพแก่ประชาชนมากขึ้น

2. ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน โดยการสนับสนุนด้านยานพาหนะ เช่น เรือ จะช่วยทำให้การบริการสะดวกขึ้น สนับสนุนให้มียาในสต๊อกเพียงพอ โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยตามฤดูกาล เช่น ตาแดง หรือให้การสนับสนุนความก้าวหน้าของบุคลากร เช่น การเลื่อนขั้น (ขอซี)

3. ด้านทัศนคติ ต้องการให้มองว่าสถานีอนามัยว่าเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพ ควรมีการพัฒนาให้สถานีอนามัยเป็นประโยชน์มากขึ้น เช่น ตั้งเป็น PCU เป็นต้น

4. ด้านการประชาสัมพันธ์ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบสิทธิของตนเองในการใช้บัตร เช่น บัตรประกันสังคม หรือบัตรทอง 30 บาท

5. ไม่ต้องการขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว เพราะอาจมีอคติที่ไม่ดีต่อผู้บริหาร เนื่องจากเวลาประชุมเกิดอารมณ์พูดกันรุนแรง ไม่เหมาะสมเพราะทางโรงพยาบาลไม่ใช่ผู้บังคับบัญชา แต่มีบางรายบอกว่าควรไปอยู่กับคนที่รู้ด้านสุขภาพอนามัยดีกว่า (โรงพยาบาล) ดีกว่า เนื่องจากจะได้ไม่ต้องไปเริ่มต้นใหม่หากต้องไปอยู่กับ อบต. หรือเทศบาล และขอให้นักวิจัย นำผลการวิจัยที่ได้ ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ด้วย ไม่อยากให้เป็นในฐานะถูกจำยอมว่าต้องไปขึ้นกับโรงพยาบาล

6. ควรมีการจัดการระบบสุขภาพอนามัยในรูปแบบเดียวกันทั้งอำเภอ ต้องการให้มีบอร์ดบริหารอันเดียวเพื่อบริหารจัดการระบบสุขภาพอนามัยทั้งอำเภอ

4.3 ทัศนะของผู้นำชุมชน

การศึกษาข้อคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว มีประเด็นการศึกษาโดยสรุป 5 ประเด็น คือ

ก. สถานะสุขภาพของคนในชุมชน

ข. บทบาทของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้มีสุขภาพดี

ค. การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของสถานีอนามัย

ง. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย

จ. ความเห็นเกี่ยวกับระบบการกำกับดูแล การให้บริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

ก. สถานะสุขภาพของคนในชุมชน

การศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสถานะทางสุขภาพของประชาชนในชุมชนต่างๆ ของอำเภอบ้านแพ้วแสดงว่าผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดมีความเชื่อมั่นว่าคนในชุมชนของตนมีสุขภาพอยู่ในระดับแข็งแรง และปัจจัยที่มีผลอย่างสำคัญต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนก็คือ

1. การกระจายบริการด้านการดูแลสุขภาพอนามัยมายังท้องถิ่นหรือชุมชนขนาดเล็ก โดยมีสถานีอนามัยเป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการพื้นฐานทางด้านสุขภาพอนามัย ไม่เพียงเฉพาะด้านการรักษาพยาบาล แต่การดำเนินงานได้ขยายขอบเขตไปถึงเรื่องการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การดูแลสุขภาพของประชากรตั้งแต่วัยเด็ก

2. การสร้างเครือข่ายของสถานีอนามัยในชุมชนโดยการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน(อสม.) ทำให้การดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนดำเนินการได้อย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพ

3. การมีสถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ในชุมชน และระยะทางจากบ้านราษฎรไปยังสถานีอนามัยที่ไม่ไกลนักมีผลให้การรับบริการเป็นไปได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว

4. การมีสถานพยาบาลหลายระดับรองรับการดูแลสุขภาพอนามัยประชาชนโดยเริ่มตั้งแต่ระดับสถานีอนามัยจนถึงโรงพยาบาล รวมทั้งการทำงานประสานกันเป็นทีมเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

5. การทำงานในรูปของการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในพื้นที่การประชุมร่วมกันตลอดจนการจัดกิจกรรมกลุ่มที่ทำร่วมกันเพื่อการดูแลสุขภาพอนามัย อาทิเช่น กลุ่มกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย เป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีของคนในชุมชน

6. สภาพแวดล้อมทางด้านกายภาพของชุมชน ซึ่งรวมถึงการไม่มีมลภาวะจากโรงงานอุตสาหกรรม การไม่มีมลภาวะในอากาศ การไม่มีภาวะน้ำเสีย การมีพืชผักธรรมชาติที่ปราศจากการฉีดยาฆ่าแมลง ความสมบูรณ์ของอาหารการกิน การมีงานทำ และการประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่ร่างกายได้ออกกำลังอยู่ตลอดเวลาส่งผลให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง

7. โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคซึ่งอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของสถานีอนามัย เป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง เพราะแต่เดิมผู้ป่วยมีรายได้น้อยมักจะไม่เข้ารับบริการด้านสุขภาพอนามัยในระยะเริ่มต้นของการเจ็บป่วยเนื่องจากประสบปัญหาด้านค่าใช้จ่าย แต่ปัจจุบันการใช้สิทธิจาก

โครงการ 30 บาทในระยะเริ่มแรกของการเจ็บป่วย ทำให้การป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพสามารถทำได้อย่างรวดเร็ว

8. การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งจากสถานีอนามัย โรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือสื่อต่างๆ ส่งผลให้คนในชุมชนมีความเอาใจใส่และสนใจดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มขึ้น

ข. บทบาทของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้มีสุขภาพดี

ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดมีความเห็นสอดคล้องกันว่าสถานีอนามัยมีส่วนร่วมสำคัญที่ทำให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งนี้โดยให้เหตุผลหลายประการที่พอสรุปได้ดังนี้

1. การให้การรักษาพยาบาลดำเนินไปอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยเป็นการดำเนินการอย่างใกล้ชิด และไม่จำกัดเวลา เปรียบเหมือนการดูแลเอื้ออาทรกันในกลุ่มญาติ

2. สถานีอนามัยมีความพยายามที่จะจัดบริการด้านสุขภาพอนามัยให้ครอบคลุมทุกด้าน การให้บริการด้านสุขภาพบางประเภทที่เกินขีดความสามารถที่สถานีอนามัยจะดำเนินการได้ตามลำพัง ก็จะมีการประสานงานระหว่างสถานีอนามัยกับหน่วยงานที่มีขีดความสามารถมากกว่าหรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าให้เข้ามาร่วมให้บริการแก่ประชาชนในรูปของการจัดหน่วยเคลื่อนที่

3. การให้บริการด้านสุขภาพไม่ได้กระทำเฉพาะในสถานีอนามัย แต่มีการเยี่ยมบ้าน ติดตามดูแลผู้ป่วยเป็นระยะ และจัดกิจกรรมนอกสถานที่อย่างต่อเนื่อง

4. การจัดกิจกรรมด้านบริการสุขภาพดำเนินการอย่างทั่วถึงและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน โดยกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัยมักจะสอดคล้องและกลมกลืนกับกิจกรรมทางสังคมของชุมชน อาทิเช่น การจัดให้มีการตรวจสุขภาพที่ตลาดนัด การบริการด้านสุขภาพในวันธรรมสวนะที่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติธรรมที่วัด

5. กิจกรรมด้านการป้องกันและการเฝ้าระวังโรคเป็นกิจกรรมนอกสถานีอนามัยที่มีการจัดอยู่อย่างต่อเนื่อง การตรวจพื้นที่และการออกสำรวจพื้นที่เพื่อการป้องกันยุงลาย การแนะนำและให้ข้อมูลข่าวสารแก่คนในชุมชนเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยเป็นกิจกรรมที่ทำอย่างสม่ำเสมอ

6. การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่รับผิดชอบในการดูแลทุกข์สุขของประชาชน การประชุมปรึกษาหารือร่วมกัน การวางแผนงานเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน และการประชาสัมพันธ์ให้คนในชุมชนได้รับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโดยผ่านสื่อต่างๆของชุมชน เช่น หอกระจายข่าว และ อสม. เป็นกิจกรรมที่ทำอย่างต่อเนื่อง

7. การให้การรักษาพยาบาลบางประเภทเกินขีดความสามารถที่บุคลากรของสถานีอนามัยจะดำเนินการได้ แต่สถานีอนามัยก็ร่วมแก้ปัญหาโดยมีระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงในการให้การดูแลผู้ป่วย

8. นอกจากการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนด้านการรักษาพยาบาล สถานีอนามัยยังได้จัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยอย่างต่อเนื่อง ทั้งในส่วนของกิจกรรมกีฬา กิจกรรมออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การตรวจสารปนเปื้อนในอาหาร การหยอดวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอในเด็ก ฯลฯ

ค. การประเมินความพึงพอใจในการให้บริการของสถานีอนามัย

การประเมินความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อการให้บริการของสถานีอนามัยมีประเด็นการศึกษาทั้งสิ้น 9 ประเด็น คือ 1) ความเพียงพอของจำนวนสถานีอนามัย 2) ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ 3) ความทั่วถึงและ

ความสอดคล้องของบริการที่ให้กับความต้องการของประชาชน 4) บริการที่ควรปรับปรุง 5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร 6)ความคิดเห็นที่มีต่อความเหมาะสมของสถานที่ทั้งด้านที่ตั้งและระยะทาง 7) ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการในสถานีอนามัย 8) ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการนอกสถานีอนามัย 9) บริการที่ควรเพิ่มเติม 10) บริการที่ควรยกเลิก ซึ่งแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

1) ความเพียงพอของจำนวนสถานีอนามัย

ในมุมมองของผู้นำชุมชน ส่วนใหญ่เห็นพ้องต้องกันว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่มีความเพียงพอกับความต้องการของประชาชน ทั้งนี้เพราะ

1. จำนวนผู้รับบริการมีไม่มากนัก ทั้งนี้เพราะสถานีอนามัยมีการแบ่งเขตรับผิดชอบและเขตความรับผิดชอบของแต่ละสถานีอนามัยไม่ได้กว้างขวางมากเกินไป และที่ตั้งของสถานีอนามัยส่วนใหญ่ก็มีความเหมาะสมเพราะเป็นศูนย์กลางของชุมชน

2. บริการด้านสุขภาพอนามัยที่สถานีอนามัยเป็นบริการขั้นพื้นฐานและยังมีสถานบริการประเภทอื่นๆ อาทิเช่น ศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ตั้งอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียงที่จะขอรับบริการได้โดยสะดวก และเส้นทางคมนาคมก็สะดวกและรวดเร็วที่ประชาชนสามารถจะไปใช้สถานบริการประเภทอื่นนอกเหนือจากสถานีอนามัย

อย่างไรก็ตาม มีหลักฐานแสดงว่าในบางพื้นที่ซึ่งมีเป็นส่วนน้อยมากที่ผู้นำชุมชนรายงานว่าจำนวนสถานีอนามัยที่มีอยู่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการแก่ประชาชน ทั้งนี้เพราะในบางพื้นที่มีการย้ายถิ่นของประชาชนเข้ามาตั้งหลักแหล่งใหม่ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยด้วย

2) ความพึงพอใจในบริการที่ได้รับ

การสอบถามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนที่มีต่อความพึงพอใจในส่วนที่สถานีอนามัยมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรงพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าสถานีอนามัยมีบทบาทสำคัญในการช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง โดยเมื่อให้ประเมินความพึงพอใจโดยใช้ระดับคะแนนพบว่าส่วนใหญ่ให้คะแนนอยู่ระหว่าง 8-10 คะแนน โดยคะแนนเต็มคือ 10 คะแนน ซึ่งแสดงว่าผู้นำชุมชนมีความพึงพอใจในการดำเนินงานของสถานีอนามัยในระดับที่ค่อนข้างสูง ทั้งนี้เมื่อประมวลจากเหตุผลของความพึงพอใจจากหลายประเด็นสรุปได้ว่า

1. การดำเนินงานของสถานีอนามัยมีบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งบริการในวันหยุด บุคลากรมีความเต็มใจ การกระตือรือร้นในการทำงาน และประสบความสำเร็จจากการทำงานเป็นทีม

2. การให้บริการเป็นการให้บริการทั้งภายในและภายนอกสถานีอนามัยถึงแม้บริการที่สถานีอนามัยจะเป็นบริการขั้นพื้นฐาน แต่บุคลากรก็ได้จัดหาและประสานงานกับหน่วยงานภายนอกพื้นที่เพื่อจัดหาบริการด้านสุขภาพอนามัยที่จำเป็นและเป็นที่ต้องการเพิ่มให้แก่ประชาชน

3. การเฝ้าระวัง ส่งเสริม และป้องกันด้านสุขภาพอนามัยเป็นกิจกรรมที่สถานีอนามัยจัดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และให้บริการประชาชนอย่างสอดคล้องกับความต้องการและทั่วถึง โดยจัดเป็นหน่วยเคลื่อนที่หรือหน่วยแนะนำสุขภาพที่ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างแท้จริง และสอดคล้องกับสภาพสังคมและวิธีการใช้ชีวิตของคนในพื้นที่ อาทิเช่น การจัดบริการที่ตลาดนัด วัด โรงเรียน ฯลฯ

4. การให้บริการที่สถานีอนามัยถึงแม้จะเป็นบริการสุขภาพในระดับพื้นฐาน แต่สถานีอนามัยก็มีบริการส่งต่อคนไข้ที่มีอาการหนักและมีภาวะเจ็บป่วยที่เกินขีดความสามารถของสถานีอนามัยไปยังโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลที่มีศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลที่จะดูแลรักษาคนไข้ได้

5. การปฏิบัติงานของสถานีอนามัย ไม่ได้กระทำแต่เฉพาะในกลุ่มเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรของสถานีอนามัย แต่ยังมีการสร้างเครือข่ายการให้บริการและการให้ข้อมูลข่าวสารในระดับหมู่บ้านหรือชุมชน โดยการจัดให้มีการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ามาช่วยดูแลพื้นที่พร้อมกันนั้นยังได้มีการพัฒนาคุณภาพของ อสม. โดยการจัดให้มีการประชุม อบรม สัมมนา และศึกษาดูงานนอกสถานที่หรือในชุมชนอื่นอย่างต่อเนื่อง

6. ความมีอัธยาศัยดีและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรสถานีอนามัยและคนในชุมชน ทำให้ประชาชนในชุมชนไปขอรับบริการด้านสุขภาพอนามัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

7. การให้บริการของสถานีอนามัยเป็นการให้บริการที่ครบวงจรของชีวิตโดยเริ่มตั้งแต่เกิดจนตาย นอกจากการให้การรักษาพื้นฐานแล้ว ยังมีการให้คำแนะนำ การให้ความรู้ ตลอดจนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อาทิเช่น ปัญหายาเสพติด เป็นต้น

ถึงแม้โดยภาพรวม ผู้นำชุมชนจะพึงพอใจกับการดำเนินงานของสถานีอนามัยในการมีส่วนช่วยให้คนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง แต่ก็ยังมีผู้นำชุมชนบางรายยังไม่พอใจกับการดำเนินงานของสถานีอนามัยบางด้านได้แก่

1. บางสถานีอนามัย ถึงแม้จำนวนบุคลากรจะมีเท่ากับสถานีอนามัยอื่นแต่ปรากฏว่ามีหลายครั้งที่สถานีอนามัยถูกเปิดทิ้งไว้โดยไม่มีบุคลากรให้บริการ

2. บุคลากรบางคนแสวงหาประโยชน์จากการให้บริการ โดยหารายได้จากการจำหน่ายยานอกบัญชีหรือนอกระบบ โดยอ้างว่าผู้ป่วยต้องใช้ยาบางประเภทที่สถานีอนามัยไม่มีบริการให้

3. ในบางพื้นที่ เมื่อมีการนัดหมายกับผู้นำชุมชนหรือประชาชนในพื้นที่ว่าจะมีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่หรือบริการนอกสถานที่ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ไปถึงที่นัดหมายช้ากว่ากำหนดมาก ทำให้ชาวบ้านต้องเสียเวลารอ

4. ยังมีความขาดแคลนในเรื่องยา เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ปรากฏให้เห็น โดยเฉพาะปริมาณยาในบางเวลามีไม่เพียงพอ นอกจากนี้คุณภาพของยาที่นำมาใช้ก็ยังคงเป็นประเด็นที่ผู้นำชุมชนบางคนเห็นว่ายามีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน

3) ความทั่วถึงและความสอดคล้องของบริการที่ให้กับความต้องการของประชาชน

ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่า บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยให้บริการแก่ประชาชนมีความทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนเพราะ

1. นอกจากบริการต่างๆ ที่จัดขึ้นโดยบุคลากรของสถานีอนามัยแล้ว ยังมีบริการพิเศษต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้ไม่ได้ แต่ได้ร้องขอหรือประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อให้บริการเพิ่มเติม อาทิเช่น โรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลศิริราช โดยให้บริการเรื่องต่างๆ อาทิเช่น การตรวจเลือด เบาหวาน ตรวจภายใน การหยอดโปลิโอแก่เด็ก เป็นต้น

2. นอกเหนือจากการให้บริการทางด้านการรักษาแล้ว สถานีอนามัยยังให้ความรู้และให้ข่าวสารข้อมูลทั้งด้านสุขภาพอนามัยและด้านอื่นๆ ที่มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนอาทิเช่น ปัญหายาเสพติด โดยผ่านทางระบบการประชาสัมพันธ์ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ทำให้บริการต่างๆ กระจายไปสู่ประชาชนอย่างทั่วถึง

3. การให้บริการของสถานีอนามัยมีบริการทั้งภายในและภายนอกสถานีอนามัย รวมทั้งบริการทั้งในและนอกเวลาราชการตามที่ประชาชนร้องขอตามความต้องการจำเป็น รวมทั้งมีบริการส่งต่อผู้ป่วยและบริการติดตามดูแลและให้บริการแก่ผู้ป่วยถึงบ้าน

4. การให้บริการที่สถานีอนามัยให้ นอกจากบริการพื้นฐานต่างๆแล้ว ยังพบว่าบางสถานีอนามัยมีการเรียนรู้ระหว่างสถานีอนามัยด้วยกัน และนำวิธีการที่ใช้ได้ผลจากสถานีอนามัยอื่นมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และพัฒนาให้สอดคล้องกับพื้นที่ที่อยู่ในเขตการดูแล จึงตอบสนองความต้องการของคนในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง

5. ประชาชนมีความเข้าใจดีว่า บริการต่างๆ ด้านสุขภาพอนามัยที่จัดขึ้นที่สถานีอนามัยเป็นบริการขั้นพื้นฐานและช่วยบรรเทาปัญหาเฉพาะหน้าหรือกรณีฉุกเฉิน ดังนั้น จึงไม่ได้คาดหวังว่าจะได้รับการดูแลทุกเรื่องจากสถานีอนามัยแต่บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้ก็นับว่าทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในระดับพื้นฐาน

6. ส่วนหนึ่งของการบริการของสถานีอนามัยคือ การปฏิบัติงานในพื้นที่ซึ่งในหลายๆเรื่องสถานีอนามัยจะไม่ได้ปฏิบัติงานเพียงลำพัง แต่จะประสานงานและประสานความร่วมมือกับผู้นำชุมชนในพื้นที่ ซึ่งทำให้การให้บริการสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน และแก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่างถูกต้องและทั่วถึง

7. การดำเนินงานของสถานีอนามัยไม่ใช่การดำเนินงานในระบบตั้งรับ แต่ยังมีการสร้างเครือข่ายการให้บริการในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะการมีอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นประชาชนในพื้นที่ ทำให้การดำเนินงานในระดับพื้นที่มีความรวดเร็ว ทั่วถึงและสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน

อย่างไรก็ตาม ยังคงพบว่าผู้นำชุมชนบางคนมีความเห็นว่าการให้บริการของสถานีอนามัยบางแห่งยังมีข้อบกพร่องในเรื่องการประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นตัวจักรสำคัญที่จะส่งต่อข้อมูลข่าวสารได้อย่างทั่วถึงในบางพื้นที่ และการขาดการประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพในสถานีอนามัยบางแห่ง นอกจากนี้ในมุมมองของผู้นำชุมชน การที่มีการกล่าวโทษว่าสถานีอนามัยให้บริการไม่ทั่วถึงและไม่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนนั้น ส่วนหนึ่งเป็นความผิดของประชาชนเองที่ขาดความรับผิดชอบ ไปขอให้บริการไม่ถูกเรื่องไม่ถูกเวลา หรือละเลยการปฏิบัติตามระเบียบหรือข้อกำหนดที่ควรจะปฏิบัติ

4) บริการที่ควรปรับปรุง

เมื่อสอบถามความพึงพอใจที่ผู้นำชุมชนมีต่อการดำเนินงานและบริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้แก่คนในชุมชนพบว่า ยังคงมีการดำเนินงานและบริการบางประเภทที่ผู้นำชุมชนต้องการให้สถานีอนามัยดำเนินการปรับปรุง ซึ่งได้แก่

1. จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการที่สถานีอนามัย ถึงแม้ว่าจะเพียงพอ แต่ปรากฏว่ามีหลายชุมชนและหลายครั้งที่สถานีอนามัยไม่มีเจ้าหน้าที่คอยให้บริการ ทั้งนี้เพราะเจ้าหน้าที่มีภาระงานหลายด้านเกินไปทั้งในด้านการประชุม การอบรมสัมมนา และการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ สิ่งที่ควรปรับปรุงคือ ในเวลาทำการ อย่างน้อยจะต้องมีเจ้าหน้าที่ 1 คน ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย

2. การขาดแคลนยาและเวชภัณฑ์ยังคงเป็นปัญหาที่ต้องปรับปรุงโดยเฉพาะในช่วงเวลาปลายปีงบประมาณจะพบปัญหานี้ในระดับที่ค่อนข้างสูง

3. นอกจากปริมาณของยาและเวชภัณฑ์ที่ต้องปรับปรุงแล้ว คุณภาพของยาก็ต้องได้รับการปรับปรุงด้วย เพราะประชาชนจะรู้สึกว่าได้รับยาที่มีคุณภาพไม่ดีพอ จึงไม่หายจากอาการป่วย

4. ผู้นำชุมชนบางคนต้องการให้สถานีอนามัยเพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพของการให้บริการในระดับที่สูงขึ้น โดยเฉพาะให้มีศักยภาพเทียบเท่าศูนย์สุขภาพที่มีทั้งแพทย์และพยาบาลที่มีความรู้เฉพาะทางมาประจำที่สถานีอนามัย

5. อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลยังไม่เพียงพอ อาทิเช่น เตียงคนไข้ อุปกรณ์ช่วยหายใจ รถบริการส่งต่อผู้ป่วย อุปกรณ์การออกกำลังกาย และเครื่องมือผ่าตัดเล็ก

6. การขยายและปรับปรุงสถานที่ยังเป็นภาระงานที่สถานีอนามัยควรปรับปรุง ทั้งนี้เพราะสถานีอนามัยบางแห่งทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมของกิจกรรมต่างๆ ในชุมชน ทั้งทางด้านกิจกรรมสุขภาพและกิจกรรมทางสังคม

7. การประชาสัมพันธ์ การแจ้งข้อมูลข่าวสารและการให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยในบางพื้นที่ยังต้องปรับปรุงแก้ไขให้มีเนื้อหาครบถ้วนและกระจายไปสู่ประชาชนในพื้นที่ต่างๆ อย่างทั่วถึง

8. การปรับปรุงสถานีอนามัย นอกจากการดูแลเรื่องยา เวชภัณฑ์และอุปกรณ์ด้านการรักษาพยาบาลแล้ว จริยธรรมและจรรยาบรรณของเจ้าหน้าที่ก็ต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุงด้วย โดยเฉพาะในด้านการต้อนรับ มนุษยสัมพันธ์ และการประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือกลุ่มต่างๆ ภายในชุมชน

9. การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคและสาเหตุปฐมภูมิของโรค ตลอดจนข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคควรมีการเก็บรวบรวมไว้ที่สถานีอนามัยเพื่อประกอบการป้องกันโรคซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยไม่มีอาการหนักและไม่ต้องใช้บริการหรือเป็นภาระแก่หน่วยงานที่ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นไป อาทิเช่น โรงพยาบาล

5) ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร

การศึกษาความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัยได้นำประเด็นเกี่ยวกับเรื่องบุคลากรของสถานีอนามัยมาประกอบการศึกษา โดยจำแนกประเด็นที่เกี่ยวกับบุคลากรออกเป็น 2 ประเด็นคือ ด้านจำนวนและคุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า ความเห็นของผู้นำชุมชนในแง่ของจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยมีความก้ำกึ่งกันระหว่างผู้ที่รายงานว่าจำนวนบุคลากรมีคามพอเพียงกับผู้ที่รายงานว่าจำนวนบุคลากรมีไม่พอเพียง ในกลุ่มที่รายงานว่าจำนวนบุคลากรมีความพอเพียงจะให้เหตุผลว่าบริการของสถานีอนามัยเป็นบริการสุขภาพด้านพื้นฐาน ผู้มาขอรับบริการมีไม่มาก จำนวนเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่จึงเพียงพอที่จะรองรับผู้มาขอรับบริการ สำหรับกลุ่มผู้ที่มีความเห็นว่าบุคลากรของสถานีอนามัยมีไม่เพียงพอนั้นให้เหตุผลว่า บุคลากรของสถานีอนามัยไม่ได้มีหน้าที่เฉพาะเพียงด้านการรักษาที่จะต้องอยู่ประจำที่สถานีอนามัยตลอดเวลา ภาระงานด้านอื่นไม่ว่าจะเป็นการประชุม สัมมนา อบรมทางวิชาการ หรือการปฏิบัติงานนอกพื้นที่ รวมทั้งการจัดหน่วยเคลื่อนที่ ทำให้การผัดเปลี่ยนเวรไม่สามารถทำได้ จึงทำให้สถานีอนามัยไม่มีบุคลากรอยู่ประจำบางวันและบางเวลา

สำหรับประเด็นที่เกี่ยวกับคุณภาพของบุคลากรของสถานีอนามัยนั้นพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่พอใจในคุณภาพของบุคลากร แต่ก็มีข้อสังเกตที่น่าสนใจคือ ผู้นำชุมชนให้ความสำคัญต่อคุณภาพของบุคลากรสถานีอนามัยในเรื่องสัมพันธภาพที่มีต่อผู้ขอรับบริการและต่อสมาชิกของชุมชนมากกว่าศักยภาพทางด้านการให้การรักษาพยาบาล ทั้งนี้เพราะคนในชุมชนมองว่าสถานีอนามัยเป็นองค์กรหนึ่งของชุมชน การมีสัมพันธภาพที่ดีของบุคลากรสถานีอนามัยกับคนในชุมชน ความสามารถในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชนที่ไม่จำกัดเฉพาะการรักษาพยาบาล และความสามารถที่จะประสานงานหรือจัดกิจกรรมร่วมกับ

องค์กรต่างๆ ในชุมชน จึงเป็นสิ่งที่คนในชุมชนคาดหวังและใช้เป็นตัวชี้วัดคุณภาพของการให้บริการของสถานีอนามัยซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าสิ่งที่สังคมคาดหวังจากสถานีอนามัยคือ ความสามารถที่บุคลากรของสถานีอนามัยจะสามารถตอบสนองความต้องการของปัจเจกบุคคลได้ตลอดทั้งวงจรชีวิตของบุคคลนั้น และเนื่องจากสังคมของอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่ยังเป็นสังคมเกษตรกรรม ความยึดเหนี่ยวกันระหว่างปัจเจกบุคคลและชุมชนยังมีอยู่อย่างใกล้ชิด สถานีอนามัยจึงถูกคาดหวังและเพิ่มบทบาทในการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนา “ชีวิตของชุมชน” โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อการพัฒนาสังคมในทุกส่วนไม่ว่าจะเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้านสุขภาพอนามัยหรือไม่ก็ตาม ด้วยเหตุนี้ในมุมมองของผู้นำชุมชน ดัชนีที่ใช้ในการชี้วัดคุณภาพของบุคลากรของสถานีอนามัยจึงมีประเด็นในด้านมนุษยสัมพันธ์ ความสามารถในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ รวมทั้งการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมของชุมชนรวมเข้าไว้เป็นตัวชี้วัดหลักของคุณภาพของบุคลากรด้วย

6) ความคิดเห็นที่มีต่อความเหมาะสมของสถานที่ทั้งด้านที่ตั้งและระยะทาง

เมื่อประเมินถึงความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อสถานที่ตั้งของสถานีอนามัยพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่พึงพอใจกับสถานที่ตั้งเพราะ

1. สถานีอนามัยส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในศูนย์กลางของชุมชน นอกจากจะให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ที่เป็นที่ตั้งแล้ว ระยะห่างของสถานีอนามัยกับชุมชนหรือหมู่บ้านใกล้เคียงก็ไม่ห่างไกลกันนัก การให้บริการสามารถกระจายและครอบคลุมไปยังพื้นที่ใกล้เคียงได้อีกหลายหมู่บ้าน

2. เนื่องจากลักษณะทางกายภาพของอำเภอบ้านแพ้วเป็นพื้นที่เกษตรกรรมและมีลำคลองไหลผ่านพื้นที่หลายสาย การคมนาคมส่วนใหญ่ยังคงใช้เส้นทางคมนาคมทางน้ำ สถานีอนามัยเกือบทุกแห่งมีที่ตั้งที่เหมาะสมที่จะเข้าถึงทั้งเส้นทางคมนาคมทางรถยนต์และทางเรือ

3. ในเรื่องความสะอาดของสถานีอนามัยก็อยู่ในระดับที่เป็นที่น่าพอใจ เพราะสถานีอนามัยมีการจ้างบุคลากรเพื่อการดูแลรักษาความสะอาดเป็นการเฉพาะ นอกจากนี้ยังมีความร่วมมือระหว่างบุคลากรของสถานีอนามัย ผู้นำชุมชน และประชาชนในการร่วมทำความสะอาดและพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถานีอนามัยด้วย

4. สถานที่ตั้งของสถานีอนามัยบางแห่งอยู่ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดีและเหมาะสม มีทัศนียภาพที่ดี อากาศถ่ายเท ถูกสุขลักษณะอนามัย

5. นอกจากจะตั้งอยู่ในใจกลางของชุมชนแล้ว สถานีอนามัยยังตั้งอยู่ใกล้กับสถานที่ราชการหรือสถานศึกษา อาทิเช่น วัด โรงเรียน วิทยาลัย ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบล ซึ่งมีความสะดวกในการประสานงานและกิจกรรมต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่คนในชุมชนและเด็กนักเรียนในชุมชน กิจกรรมส่วนใหญ่จึงเป็นกิจกรรมที่ประสานระหว่างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาชุมชน และการสืบทอดศิลปและวัฒนธรรม อันได้แก่ การแข่งขันกีฬาต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมวันพ่อ กิจกรรมวันแม่ และกิจกรรมสันทนาการสำหรับเด็ก ฯลฯ

6. ความรู้สึกมีส่วนร่วมและความรู้สึกของการเป็นเจ้าของร่วมกัน ทำให้ชาวบ้านและผู้นำชุมชนร่วมกันปรับปรุงสถานีอนามัยให้เหมาะสม มีกิจกรรมต่างๆเพื่อการหาทุน มีการรับบริจาค การจัดงานวัด การจัดงานรื่นเริง การจัดการทอดผ้าป่าเพื่อหาเงินมาปรับปรุงสถานที่และกิจกรรมของสถานีอนามัยอยู่อย่างต่อเนื่อง เพราะนอกจากสถานีอนามัยจะเป็นสถานที่ที่ให้บริการด้านการรักษาและสุขภาพอนามัยแล้ว ยังเป็นศูนย์รวมของการจัดกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมของคนในชุมชนอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม มีผู้นำชุมชนบางคนและบางพื้นที่เห็นว่าสถานที่ตั้งของสถานีอนามัยยังเป็นปัญหา เพราะบางพื้นที่สถานีอนามัยตั้งอยู่ไกลจากเส้นทางคมนาคมทางน้ำ การใช้เรือมาถึงสถานีอนามัยลำบาก พื้นที่บางแห่งมีปัญหาตลิ่งพังต้องสร้างเขื่อน และบางแห่งยังไม่ได้ปรับให้เรียบ หรือถนนมีฝุ่น ซึ่งปัญหาต่างๆเหล่านี้นับว่ายังเป็นปัญหาปลีกย่อยและไม่รุนแรงมากนัก สิ่งที่ผู้นำชุมชนต้องการให้ดำเนินการคือ การต่อเติมห้องต่างๆ ในชั้นล่างของสถานีอนามัยเพื่อรองรับกิจกรรมต่างๆที่เพิ่มมากขึ้น

7) ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการในสถานีอนามัย

การศึกษาความพึงพอใจของผู้นำชุมชนที่มีต่อการให้บริการในตัวสถานีอนามัยแสดงให้เห็นว่า ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดพึงพอใจในบริการ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะการให้บริการของสถานีอนามัยเป็นการให้บริการเบื้องต้น ประชาชนไม่ได้คาดหวังมากในเรื่องของบริการ การที่มีผู้มารับบริการไม่มาก ทำให้ผู้มาขอรับบริการได้รับความสะดวกและรวดเร็วจากการบริการ นอกจากนี้ก็ไม่ยุ่งยากในเรื่องค่ารักษาพยาบาล เพราะส่วนใหญ่ได้รับบริการภายใต้โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค อุปกรณ์และเครื่องมือที่มีอยู่ก็มีความเหมาะสมตามสภาพ อาทิเช่น เตียงนอนพักของคนไข้ อุปกรณ์ให้น้ำเกลือ การชั่งน้ำหนัก การวัดความดันโลหิต เป็นต้น

สิ่งที่ผู้นำชุมชนประทับใจไม่ได้อยู่ที่ประเภทของบริการที่ได้รับเพราะผู้นำชุมชนมีความเข้าใจดีถึงขีดจำกัดและขอบเขตอำนาจหน้าที่ของสถานีอนามัย แต่ความประทับใจของผู้นำชุมชนในเรื่องการบริการก็คือ มนุษยสัมพันธ์ อัธยาศัย และจรรยาบรรณของบุคลากรที่สร้างความประทับใจแก่ผู้มาขอรับบริการมากกว่ารูปแบบหรือประเภทของบริการที่ผู้ขอรับบริการแต่ละคนได้รับ

8) ความคิดเห็นที่มีต่อประเภทของบริการนอกสถานีอนามัย

นอกจากบริการที่จัดขึ้นภายในสถานีอนามัยแล้ว บริการนอกสถานีอนามัยก็นับว่าอยู่ในระดับที่เป็นที่น่าพอใจเช่นกัน ในมุมมองของผู้นำชุมชน ความพึงพอใจในบริการนอกสถานีอนามัยมีเหตุผลมาจาก

1. นอกเหนือจากบริการที่สถานีอนามัยจัดขึ้นเองแล้ว สถานีอนามัยยังได้ประสานงานกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกอำเภอบ้านแพ้วในการจัดกิจกรรมและหน่วยบริการเคลื่อนที่เพื่อให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนด้วย และบางกิจกรรมเป็นกิจกรรมที่ให้บริการแบบให้เปล่าโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

2. การให้บริการนอกสถานีอนามัยมีทั้งบริการที่จัดขึ้นโดยสถานีอนามัยเองและบริการที่ได้รับการร้องขอจากคนป่วยหรือญาติของคนป่วย ซึ่งเจ้าหน้าที่จะให้บริการอย่างเต็มใจ ไม่มีอคติหรือเลือกปฏิบัติและบริการที่จัดดำเนินการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3. ในมุมมองของผู้นำชุมชน ความพึงพอใจในบริการภายนอกสถานีอนามัยมิได้จำกัดอยู่เพียงเฉพาะบริการด้านการรักษาหรือด้านสุขภาพเพียงประการเดียว แต่การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของบุคลากรของสถานีอนามัย การให้ความร่วมมือและการประสานงานที่บุคลากรของสถานีอนามัยเข้าไปมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของชุมชน ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมเพื่อการพัฒนากิจกรรมกีฬา หรือกิจกรรมสันทนาการก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่ผู้นำชุมชนกล่าวถึงและมีความพึงพอใจในระดับสูง

4. นอกจากบริการด้านการรักษาแล้ว บริการนอกสถานีอนามัยที่ได้รับความพึงพอใจจากคนในชุมชนในระดับสูงก็คือ บริการในด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ อาทิเช่น การกำจัดยุงลาย กิจกรรมการออกกำลังกาย การหยอดวัคซีนในเด็ก

5. บริการนอกสถานีอนามัยที่จัดขึ้น นอกจากจะเป็นบริการประเภททั่วไปแล้ว สถานีอนามัยยังได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งมีปัญหาและความต้องการด้านบริการสุขภาพที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น อาทิเช่น กลุ่มเด็กเล็ก ซึ่งส่งผลให้บริการต่างๆ ที่จัดนอกสถานีอนามัยเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีความต่อเนื่อง

6. เนื่องจากสถานีอนามัยมีขอบเขตความรับผิดชอบอยู่ที่บริการพื้นฐาน แต่การจัดบริการนอกสถานที่ในรูปของการรับและส่งคนไข้ต่อไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการให้การรักษาที่ดีกว่าและซับซ้อนกว่าก็เป็นบริการอีกประการหนึ่งที่ผู้นำชุมชนมีความพึงพอใจ

9) บริการที่ควรเพิ่มเติม

การสอบถามผู้นำชุมชนเกี่ยวกับบริการต่างๆ ของสถานีอนามัยที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีเพิ่มเติม พบว่า ผู้นำชุมชนเพียงส่วนน้อยที่ต้องการให้เพิ่มบริการที่สถานีอนามัย ทั้งนี้เพราะผู้นำชุมชนแต่ละคนมีความเข้าใจว่าสถานีอนามัยเป็นที่ให้บริการด้านสุขภาพเบื้องต้นเท่านั้น จึงไม่ได้คาดหวังบริการอะไรมากนัก สิ่งที่ผู้นำชุมชนต้องการมักจะเกี่ยวข้องกับเครื่องมือและอุปการณ์ทางด้านการรักษามากกว่าจะเป็นประเภทของการให้บริการ อาทิเช่น ต้องการเครื่องมือฉีดพ่นยาฆ่ายุง เครื่องออกกำลังกาย เครื่องช่วยหายใจ เครื่องดูดเสมหะ รวมทั้งรถพยาบาลเพื่อการบริการส่งต่อผู้ป่วย และการเพิ่มเตียงผู้ป่วย เป็นต้น

สำหรับประเภทของบริการที่ผู้นำชุมชนกล่าวถึงก็คือ ความต้องการให้มีบริการทางด้านทันตกรรมเพิ่มเติม รวมทั้งบริการการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุเป็นประชากรกลุ่มพิเศษที่ประสบปัญหาด้านการเคลื่อนไหวและการเดินทาง ไม่สามารถไปรับบริการยังสถานีอนามัยได้ด้วยตนเอง

10) บริการที่ควรยกเลิก

ผู้นำชุมชนเกือบทั้งหมดมีความเห็นสอดคล้องกันว่า บริการต่างๆ ที่สถานีอนามัยจัดให้นั้นมีความเหมาะสมแล้ว ไม่มีบริการใดต้องยกเลิก ยกเว้นกิจกรรมออกกำลังกาย ซึ่งเหมาะสมกับชุมชนเกษตรกรรมบางพื้นที่ที่ประชาชนใช้แรงงานในการทำงานซึ่งเท่ากับเป็นการออกกำลังกายไปในตัวแล้ว นอกจากนี้ บริการบางประเภทที่เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวเนื่องหรือเป็นความคิดริเริ่มหรือร่วมรับผิดชอบของสถานีอนามัย อาทิเช่น กองทุนยา ผู้นำชุมชนบางคนต้องการให้ยกเลิก ทั้งนี้เพราะปัจจุบันมีประชาชนใช้บริการน้อยมาก และการที่ยาหมดอายุโดยไม่ได้รับการตรวจสอบอย่างถี่ถ้วน อาจก่อให้เกิดผลกระทบในด้านลบต่อสุขภาพถ้ามีการใช้ยาผิดประเภท ใช้ยาเกินขนาดหรือยาหมดอายุ

ง. ความเห็นเกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัย

การศึกษาความคิดเห็นของผู้นำชุมชนกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัยได้จำแนกประเด็นการศึกษาไว้ 4 ประเด็นคือ ความเหมาะสมที่สถานีอนามัยจะสังกัดเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลบ้านแพ้วตามลำดับ ซึ่งผลการศึกษาในแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดเทศบาล

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. เทศบาลมีงบประมาณมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งมากกว่าอบต. การที่สถานีอนามัยจะสังกัด โดยตรงกับเทศบาลจะทำให้มีความคล่องตัว ด้านการเงิน 2. การที่สถานีอนามัยจะสังกัดเทศบาลซึ่งเป็นหน่วยงานปกครองท้องถิ่นเดียวกัน จะมีผลดีต่อการกำกับควบคุม ดูแลการปฏิบัติงานของสถานีอนามัย ให้รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพราะพื้นที่ที่ดูแลไม่ใหญ่เกินไป สามารถดูแลได้ทั่วถึงและมีความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของทั้งสถานีอนามัยและของประชาชนเพราะอยู่ในพื้นที่ 3. เดียวกัน พื้นที่ในความดูแลของเทศบาลค่อนข้างแคบ ดังนั้นการควบคุมดูแลจะทำได้ทั่งถึงและรวดเร็วกว่าพื้นที่อื่น และการแก้ปัญหาเฉพาะเรื่องได้ดีกว่า	1. เทศบาลตำบลทั้ง 3 แห่ง คือ บ้านแพ้ว เกษตร พัฒนา และหลักห้า เพิ่งตั้งได้ไม่นาน ยังมีปัญหา หลายด้านในการบริหารการดำเนินงาน และงบประ มาณ 2. ปัญหาด้านงบประมาณยังมีอยู่มาก เพราะรายได้ ที่ได้จากการจัดเก็บภาษีจากราษฎรยังมีน้อยมาก เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตร 3. กรรม เนื่องจากรายได้ของเทศบาลมีน้อยและงบประมาณส่วนใหญ่ถูกนำไปใช้เพื่อการจัดหาและจัดจ้างบุคลากร ดังนั้นงบประมาณที่เหลือเพื่อการพัฒนา 4. จึงมีน้อยมาก จำนวนบุคลากรยังเป็นปัญหาสำหรับการบริหาร งาน เพราะงานของเทศบาลมีหลายด้าน แต่จำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอกับงานที่มีอยู่ในปัจจุบัน หากสถานีอนามัยต้องสังกัด เทศบาลจะมีปัญหาในเรื่อง 5. การขาดบุคลากรที่จะ เข้ามาดูแล คุณภาพของบุคลากรยังเป็นปัญหาใหญ่ เพราะผู้บริหารมาจากการ เลือกตั้ง และผู้บริหารมีการศึกษาไม่สูง ขาดความรู้ความเข้าใจในงานด้าน 6. บริการสุขภาพอนามัย ความแตกต่างกันอย่างมากของระดับการศึกษาและประสบการณ์การทำงานด้านบริการสุขภาพอนามัยระหว่างข้าราชการการเมืองกับข้าราชการประจำ จะนำมาซึ่งปัญหาและความขัดแย้ง ในการ 7. บริหารและการบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ ราษฎร ผู้บริหารเทศบาลคือข้าราชการการเมืองที่มาจาก การเลือกตั้ง ซึ่งผู้บริหารจะมีการเปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารหมายถึง การเปลี่ยนแปลงในนโยบายและการปฏิบัติงาน ซึ่งจะยังผลให้ ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	8. ในมุมมองของผู้บริหารเทศบาลจะให้ ความสำคัญต่อการพัฒนาท้องถิ่นโดยเน้นหนักในเรื่อการพัฒนาสาธารณูปโภค สาธารณูปการ และมีแนวโน้มที่จะคิดว่างานด้านสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ของแพทย์ ผู้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าจะเป็นงาน ของเทศบาลที่มุ่งในเรื่องการพัฒนาเป็นสำคัญ ด้าน 9. สุขภาพเป็นเรื่องรองลงมา ปัจจุบันผู้บริหารคำนึงถึงประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม การแสวงหาประโยชน์จากการบริหารยังมีให้เห็น ซึ่งจะมีผลกระทบทางลบต่อ การ 10 บริการด้านสุขภาพอนามัย ผู้บริหารยังขาดวิสัยทัศน์ ผู้บริหารแต่ละคนให้ความสำคัญเกี่ยวกับงานบริการสุขภาพแตกต่างกัน การพัฒนางานของสถานีอนามัยจะขาดความต่อ เนื่องและมั่นคง จะแปรผันตามวิสัยทัศน์และทัศนะ ของ 11 ผู้บริหารแต่ละคน ในมุมมองของผู้นำชุมชน บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยมีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์สูงกว่าผู้บริหารงานเทศบาลจึงเกิดปัญหาการ 12 ยอมรับและการจัดการที่ดำเนินการโดยเทศบาล ปัญหาความลักลั่นในการบริหารงานสถานีอนามัยจะเกิดขึ้นได้ เพราะเทศบาลจะเป็นต้นสังกัดได้เฉพาะสถานีอนามัยในเขตเทศบาล แต่สถานีอนามัยนอกเขตเทศบาลจะไม่ได้อยู่ภายใต้สังกัดของเทศบาล 13 รูปแบบการบริหารจัดการจะสับสนและซับซ้อน ผู้บริหารของเทศบาลมาจากการเลือกตั้ง ประสบการณ์ในอดีตชี้ชัดว่าผู้บริหารมีอคติที่จะให้คุณ ให้ประโยชน์เฉพาะพื้นที่ที่ตนได้รับคะแนนเสียงมาก มีการเล่นพรรคเล่นพวก ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัยด้วย

ส่วนที่ 2 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. การที่สถานีอนามัยสังกัดโดยตรงกับอบต. จะทำให้งบประมาณด้านการบริการสุขภาพมารวมอยู่ที่แหล่งเดียวกัน ไม่มีหลายแหล่งอย่างในปัจจุบัน การบริหารงบประมาณจะชัดเจนและไม่ซ้ำซ้อน	1. การถ่ายโอนอำนาจ และภาระหน้าที่จากระบบการบริหารราชการส่วนกลางมาสู่การบริหารราชการส่วนท้องถิ่น ทำให้ภาระงานของอบต.มีมากอยู่แล้ว การควบคุม การดูแลบริหารงานของสถานีอนามัยเพิ่มจะทำให้เกิดปัญหาการบริหารงาน
2. อบต. สามารถควบคุมดูแลการบริหารงานของสถานีอนามัยได้อย่างเต็มที่ และสามารถแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง	2. ข้อเสียประการหนึ่งของการบริหารราชการส่วนท้องถิ่นก็คือ การรู้จักกันเป็นการส่วนบุคคล ทำให้การทำงานอยู่ในรูปของการเอื้อประโยชน์แก่ตัวบุคคล มีการลัดขั้นตอนและขาดการทำงานอย่างมีระบบ ก่อให้เกิดปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน
3. งบประมาณที่อบต. ใช้ในการบริหารงานมาจากภาษีอากรของประชาชนในพื้นที่ การที่อบต. สามารถควบคุมดูแลสถานีอนามัยได้โดยตรง จะส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับผลประโยชน์โดยตรง	3. งบประมาณของอบต.มีน้อย การหารายได้ก็ยังมีปัญหา ยังเลี้ยงตัวไม่ได้ การบริหารงบประมาณยังเป็นปัญหา การจัดสรรและการกระจายงบประมาณอาจไม่ทั่วถึง
4. การที่อบต.ดูแลประชาชนในพื้นที่ ทำให้ประสานงานกับผู้นำชุมชนระดับพื้นที่ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และเข้าถึงราษฎรได้อย่างดี การควบคุมดูแลสถานีอนามัยจะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้บริการประชาชน ได้รวดเร็วขึ้น	4. บุคลากรของอบต.ยังขาดความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ด้านการบริการสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถควบคุม กำกับ ดูแลและเสนอแนะการดำเนินงานที่ดีแก่สถานีอนามัยได้
	5. อบต. ยังมีเครือข่ายน้อยและไม่ค่อยได้ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ภายในอำเภอ รวมทั้งยังไม่เข้าถึงประชาชนในทุกพื้นที่อย่างทั่วถึง เมื่อเทียบกับกลุ่มกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ทำให้ขาดข้อมูลข่าวสารและขาดความรู้เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน รวมทั้งขาดงบประมาณจากแหล่งอื่นมาสนับสนุน
	6. อบต. ให้ความสำคัญกับงานด้านพัฒนาท้องถิ่นโดยเฉพาะการปรับปรุง พัฒนา และจัดหาสาธารณูปโภค สาธารณูปการ และการพัฒนาด้านเศรษฐกิจมากกว่างานด้านอนามัย
	7. การที่สมาชิกอบต. มาจากชาวบ้านในพื้นที่และมีความรู้น้อย จึงส่งผลให้มองงานด้านบริการสุขภาพ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	อนามัยว่าเป็นเรื่องความชำนาญเฉพาะทาง และเป็นเรื่องของวิชาชีพ หรือเรื่องของแพทย์มากกว่าจะเป็นเรื่องของ อบต. 8. ผู้บริหารของอบต. มาจากการเลือกตั้ง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงตัวบุคคลในการเลือกตั้งแต่ละครั้ง หมายถึงการเปลี่ยนแปลงนโยบาย และการให้ความสำคัญต่อการดำเนินงานแต่ละงานที่ไม่คงที่ ซึ่งมีผลกระทบต่อความต่อเนื่องในการทำงานของสถานีอนามัยด้วย 9. การจัดลำดับศักยภาพของอบต. ในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว พบว่าทุกอบต. ยังมีศักยภาพค่อนข้างต่ำ มีปัญหาทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร การบริหารจัดการ และบริการสาธารณะทุกเรื่องยังมีปัญหาและทำได้ไม่ดี การโอนสถานีอนามัยมาไว้ในสังกัดของอบต. เป็นทั้งการเพิ่มภาระและปัญหาในการบริหารจัดการ 10 ภายในอบต. การบริหารงานยังมีการขัดแย้ง แบ่งพรรคแบ่งพวก แบ่งฝ่าย และแย่งชิงอำนาจ หรือขัดขวางให้การดำเนินงานล่าช้า การกำหนดนโยบายและการกำหนดแผนปฏิบัติการหลายเรื่องยังหาข้อยุติไม่ได้ หากสถานีอนามัยสังกัดอบต. อาจประสบปัญหาดังกล่าว 11 การแสวงหาประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และการทุจริตยังมีให้เห็น อบต. คำนึงถึงผลประโยชน์ทางด้านการเงินและอำนาจมากกว่าจะทำงานเพื่อดูแลทุกข์-สุขประชาชนอย่างแท้จริง 12 การขาดความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับการบริการสุขภาพของอบต. อาจทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างอบต. และเจ้าหน้าที่ประจำที่มีความรู้และศักยภาพ ซึ่งผลระยะยาวคือ การขาดขวัญกำลังใจของเจ้าหน้าที่ และที่รุนแรงกว่านั้นคือ การสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพอนามัย โดยการ 13 ลาออก การดำเนินงานของอบต. ส่วนใหญ่มักจะขึ้นกับตัว

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	บุคคล แต่การให้บริการด้านสุขภาพ เป็นเรื่องของระบบ ดังนั้น การให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือเพียงไม่กี่คนมาตัดสินใจในเรื่องระบบจะเกิดผลเสียอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. สายการบังคับบัญชามีความชัดเจนตั้งแต่หน่วยงานต้นสังกัดจากกระทรวงสาธารณสุขจนถึงสถานีอนามัย ทำให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ทั้งจากระดับล่าง ซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานจนถึงปัญหา 2. นโยบาย การมีสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจนในระบบราชการทำให้การควบคุม กำกับ ดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่มีความชัดเจน ทั้งในเรื่องระเบียบกฎเกณฑ์ และผู้บังคับบัญชา การเล่นพรรคเล่นพวก 3. และการมีอคติในการให้คุณ ให้โทษทำได้ยาก การที่สถานีอนามัยสังกัดหน่วยราชการทำให้ได้รับงบประมาณในจำนวนที่ค่อนข้างสูง มีความต่อเนื่องในการบริหารจัดการ ไม่มีปัญหาในเรื่องของความ 4. ต่อเนื่องของงบประมาณ บุคลากรของสาธารณสุขอำเภอได้รับการอบรมให้มีความรู้ความสามารถเฉพาะในเรื่องของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งต่างจากบุคลากร 5. ของเทศบาลและอบต.ที่ไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าว ระบบงานของสถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอเป็นระบบงานบริการด้านสุขภาพเหมือนกัน ต่างกับเทศบาลและอบต.ที่ให้ความสำคัญกับเรื่องการ 6. พัฒนามากกว่าเรื่องสุขภาพอนามัย การสังกัดหน่วยราชการทำให้ประชาชนได้รับบริการในราคาที่ถูก ประชาชนที่ยากจนจะได้รับการดูแล 7. และมีหลักประกันด้านสุขภาพ การสังกัดหน่วยราชการทำให้การแสวงหาประโยชน์ 8. จากหน่วยงานทำได้ยาก	1. ปัญหาสำคัญของสาธารณสุขอำเภอ คือ ไม่สามารถจัดหางบประมาณที่จะให้การสนับสนุนสถานีอนามัยได้อย่างพอเพียงและสอดคล้องกับเวลาที่ต้องการการสนับสนุน 2. สาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยงานที่เล็ก ยังขาดแคลนอุปกรณ์ต่างๆ และบริการที่ให้ก็จำกัดอยู่ในวงแคบ 3. การให้บริการตามสายงานจะมีหลายขั้นตอน ทำให้มีความยุ่งยากในการให้และรับบริการไม่สะดวกและรวดเร็วเท่ากับการดำเนินงานของหน่วยงานเดียว เช่น เทศบาล อบต. หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 4. ภาระงานส่วนใหญ่ของสาธารณสุขอำเภอ คือ งานประชาสัมพันธ์ งานจัดเก็บข้อมูล และการบริหารบุคคล ส่วนบทบาทด้านการรักษาพยาบาลยังน้อยกว่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ดังนั้น การบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลจึงมีข้อจำกัดและไม่รวดเร็วเท่าโรงพยาบาลบ้านแพ้ว 5. ภาระงานด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของราษฎรหลายอย่างที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบัน อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านแพ้วโดยไม่ผ่านสาธารณสุขอำเภอ ดังนั้น สถานีอนามัยจึงไม่จำเป็นต้องสังกัดสาธารณสุขอำเภอ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
ในทัศนะของชาวบ้าน การที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ แสดงว่า สถานีอนามัยยังเป็นหน่วยราชการ และถือว่าสถานีอนามัยเป็นสมบัติของราชการ หรือเป็น “ของหลวง” ซึ่งประชาชนจะมองว่า เป็นสมบัติสาธารณะที่ตนเองมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของในการรักษาและพัฒนา โดยจะออกมาในรูปของการจัดกิจกรรมชุมชนร่วมกับสถานีอนามัย และการบริจาคเงิน วัสดุอุปกรณ์ เพื่อสนับสนุนการ 9. ดำเนินงานของสถานีอนามัย การที่สถานีอนามัยและสาธารณสุขอำเภอเป็นหน่วยราชการทำให้ได้เปรียบหน่วยงานอื่น เพราะมีสายงานและเครือข่ายที่เชื่อมโยงกับหน่วยราชการและองค์กรอื่นๆในพื้นที่เป็นจำนวนมากกว่า และมีระยะเวลาในการติดต่อประสานงานนานกว่า อบต. เทศบาล หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ที่เพิ่งได้รับ 10 การจัดตั้งขึ้นใหม่เมื่อไม่นานมานี้ การที่สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอ และยังคงเป็นหน่วยราชการเท่ากับเป็นภาระผูกพันของรัฐที่จะต้องให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ต่างกับหน่วยงานการเมืองหรือหน่วยงานอื่นนอกระบบราชการที่อาจเปลี่ยนแปลงระดับความสำคัญ ลดการให้บริการอย่างต่อเนื่องหรือยกเลิกบริการได้	

ส่วนที่ 4 ความเห็นของผู้นำชุมชนในกรณีที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความรู้ความสามารถ มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่จะช่วยให้การบริการสุขภาพอนามัยมีคุณภาพมากขึ้น 2. โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความพร้อมในเรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์	1. การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วไม่อยู่ในระบบราชการก่อให้เกิดความกังวลว่าถ้าสถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะทำให้ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น 2. ยังมีความไม่วางใจในการให้บริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในแง่ของคุณภาพของการ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
3. การให้บริการด้านสุขภาพในปัจจุบัน โรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัยทำงานในรูปของการติดต่อประสานงาน และเชื่อมโยงการทำงานในรูปของเครือข่ายในระดับที่ดีอยู่แล้ว โดยเฉพาะในเรื่องของการส่งต่อผู้ป่วย การส่งต่อข้อมูลข่าวสาร และการดำเนินงานในเชิงรุก ดังนั้นจึงเป็นการดีที่จะให้ 4. โรงพยาบาลบ้านแพ้วเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย การบริหารงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเปิด โอกาสให้ผู้นำชุมชนได้เข้าร่วมเป็นกรรมการ ทำให้ประชาชนในพื้นที่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุมดูแลการ 5. ให้บริการสาธารณสุข การที่สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะส่งผลให้การจัดสรรงบประมาณอยู่ภายในระบบเดียวกัน มีนโยบายไปในทิศทางเดียวกัน และมีผู้บริหารหรือนายคนเดียวกัน ไม่เกิดความแตกแยกใน 6. ความคิดเห็น นโยบาย และวิธีการดำเนินงาน การดำเนินงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนจะบังเกิดผลดีทั้งในด้านการรักษาและการป้องกัน และประชาชน ไม่สับสนในการได้รับบริการดังเช่นประสบอยู่ในปัจจุบัน	รักษาพยาบาล ถึงแม้ว่าโครงการ 30 บาท จะนำมาใช้ในการดำเนินงาน แต่ปริมาณยาที่ได้รับและการบำบัดรักษายังไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงมีผลต่อการที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย เพราะเกรงว่าคุณภาพของการรักษาจะไม่ดีเช่นกัน 3. มีหลักฐานปรากฏว่ามีความขัดแย้งระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและบุคลากรของสถานีอนามัย โดยเฉพาะในเรื่องการจัดสรรงบประมาณและยารักษาโรคให้กับสถานีอนามัยยังไม่เพียงพอ 4. ลักษณะการทำงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัยมีความแตกต่างกัน และให้ความสำคัญในเรื่องที่แตกต่างกัน โรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้ความสำคัญกับเรื่องการรักษาในขณะที่สถานีอนามัยเน้นหนักไปในเรื่องการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานจึงแตกต่างกัน 5. การออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จะส่งผลให้ไม่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากภาครัฐ หรือได้รับการสนับสนุนในวงจำกัด ซึ่งจะมีผลต่อการบริหารงานของ 6. สถานีอนามัยปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังมีปัญหาในเรื่องของงบประมาณที่จะใช้ในการบริหารงานของโรงพยาบาล การที่จะให้สถานีอนามัยสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วย่อมเป็นไปได้ยากเพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังอยู่ในฐานะที่เลี้ยงตัวเอง 7. ยังไม่ได้มาตรฐานและบริการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังไม่คงเส้นคงวา โดยเฉพาะความสามารถในการ 8. บำบัดรักษาคนไข้ให้หายจากโรค การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการจะส่งผลให้โรงพยาบาลมีความเป็นอิสระจากระบบราชการ และจากการควบคุมของหน่วยงานภาครัฐ โอกาสที่โรงพยาบาลจะไม่ดำเนินการตาม

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	กฎเกณฑ์ที่ภาครัฐวางไว้จะมีสูง ซึ่งจะกระทบต่อ 9. การให้หรือการรับบริการจากสถานีอนามัยด้วย สถานีอนามัยสังกัดสาธารณสุขอำเภอเป็น ระยะเวลาที่ยาวนาน ระยะการดำเนินงานมีสาย การ บังคับบัญชาและขั้นตอนการดำเนินงานที่ เกื้อหนุน ผูกพันและต่อเนื่องกันมานาน หาก เปลี่ยนสังกัดมาขึ้นกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วซึ่ง ออกนอกจากระบบราชการ อาจจะทำให้การ ดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและความชัดเจน 10 เพราะต้องเปลี่ยนระบบการจัดการใหม่ ปัจจุบันโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีภาระงานมาก ยัง ขาดบุคลากรทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การที่ สถานีอนามัยจะสังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะเป็น การเพิ่มภาระงานให้มากขึ้น และการกำกับดูแล 11 อาจไม่ทั่วถึง ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้าน แพ้วอยู่ในระดับที่สูง ซึ่งอาจจะมีผลต่อการจัดสรร 12 งบประมาณสำหรับสถานีอนามัย ในสถานการณ์ปัจจุบัน ถึงแม้สถานีอนามัยไม่ได้ สังกัดโรงพยาบาลบ้านแพ้ว แต่การดำเนินงาน ต่างๆ ในเรื่องสุขภาพอนามัยก็มีการดำเนินงาน อย่างต่อเนื่อง จึงไม่มีความจำเป็นที่สถานีอนามัย 13 จะต้องไปสังกัดกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้วเพิ่งออกจากระบบราชการได้ ไม่นาน ปัจจุบันการบริหารงานภายใน โรงพยาบาลก็ยังมีปัญหา ประชาชนยังไม่ได้รับ ความสะดวก หากสถานีอนามัยจะไปสังกัด 14 โรงพยาบาลก็อาจจะประสบปัญหาการบริหาร จัดการเช่นกัน ชาวบ้านยังมีความศรัทธาและวางใจระบบราชการ การเปลี่ยนสังกัดของสถานีอนามัยจะมีผลต่อการ ใช้บริการและการให้การสนับสนุน ทั้งนี้เพราะ การที่สถานีอนามัยยังอยู่ในระบบราชการ ชาวบ้านจะมองว่าเป็น ‘‘ของหลวง’’ ซึ่งเป็นของ

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
	15 ส่วนกลาง ในหลายกรณีชาวบ้านจะให้การสนับสนุนด้วยการ บริจาคทรัพย์และอุปกรณ์แก่สถานีอนามัย
	16 การที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการทำให้ถูกมองว่าเป็นหน่วยงานที่แสวงหาผลประโยชน์ คือ รับมากกว่าให้ เหมือนหน่วยงานเอกชนทั่วไป นอกจากนี้การออกนอกระบบราชการทำให้มีความเป็นอิสระจากระเบียบกฎเกณฑ์ และอาจดำเนินงานภายใต้อคติ มีการเลือกที่รักมักที่ชัง ซึ่งจะมีผลให้สถานีอนามัยแต่ละแห่งได้รับการสนับสนุนไม่เท่าเทียมกัน
	การเปลี่ยนแปลงย้ายโอนต้นสังกัดของสถานีอนามัยจะมีผลต่อการจัดการทรัพยากรบุคคล และมีแนวโน้มว่าบุคลากรของสถานีอนามัยจะได้รับผลกระทบโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นอัตราค่าจ้าง สวัสดิการ และที่รุนแรงที่สุดคือ การปลดคนจากงาน

จ. ความเห็นเกี่ยวกับระบบการกำกับดูแล การให้บริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว

การสอบถามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการระบบสุขภาพเพื่อการให้บริการประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ โดยไม่เลือกว่าอยู่ในระดับหมู่บ้าน ชุมชน หรือตำบลใดตำบลหนึ่งเป็นการเฉพาะได้กำหนดประเด็นคำถามหลักขึ้น โดยการให้ผู้นำชุมชนประเมินว่าควรจะมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ผู้นำชุมชนส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรจะมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาดูแลระบบสุขภาพอนามัยของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอเป็นการเฉพาะและส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานมากกว่าการตั้งคณะกรรมการ

สำหรับเหตุผลที่ผู้นำชุมชนต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเพื่อการจัดระบบการให้บริการสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วก็มีเหตุผลบางประการคือ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในระดับพื้นที่มีหลายหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วยสถานีอนามัย เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งปรากฏว่ายังมีความขัดแย้งระหว่างหน่วยงานต่างๆเหล่านี้ หากมีการจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่ ก็จะทำให้มีบทบาทเป็นเสมือน ‘‘คนกลาง’’ ที่จะมีส่วนช่วยในการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ในระดับพื้นที่

2. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะช่วยสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ได้ ทั้งในแง่ของงบประมาณและการจัดการ

3. การมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่เป็นการสร้างระบบการควบคุมการปฏิบัติงานในระดับภาพรวมและสร้างระบบรวมขึ้นอีกระบบหนึ่ง ซึ่งเป็นการตรวจสอบการทำงานได้ดีอีกทางหนึ่ง

4. การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยของหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่บางแห่งยังมีลักษณะต่างฝ่ายต่างทำ การมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะช่วยในการตรวจสอบการทำงานของบุคลากร รวมทั้งจัดระบบงานให้มีการประสานงานระหว่างหน่วยต่างๆ

อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้นำชุมชนบางกลุ่มมีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่จะจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเฉพาะเพื่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้ว ทั้งนี้โดยมีเหตุผลหลายประการ ดังนี้

1. ระบบการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยที่ถือปฏิบัติอยู่ในทุกพื้นที่มีความเหมาะสม และสามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในทุกพื้นที่ได้ดีอยู่แล้ว เพราะทุกระบบประสานกัน ข้อจำกัดที่พบมีเพียงข้อจำกัดในเรื่องการขาดงบประมาณและการกระจายงบประมาณ ถ้าปัญหาเรื่องงบประมาณได้รับการแก้ไข ระบบการบริการทุกระดับจะทำงานได้เอง

2. ระบบการดำเนินงานที่มีอยู่ในปัจจุบันมีความพร้อมในการดำเนินงานอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังมีระบบการตรวจสอบ โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการจัดการและการบริหารงานอยู่แล้ว การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาใหม่จึงไม่ใช่สิ่งที่จำเป็น

3. การดำเนินงานภายใต้ระบบที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน มีเครือข่ายการดำเนินงาน การบังคับบัญชาและการประสานงานที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ระดับหมู่บ้าน และเครือข่ายระดับประชาชน รวมทั้งมีการปฏิบัติงานร่วมกันกับหน่วยงานปกครองท้องถิ่น อาทิเช่น อบต. หรือร่วมกับฝ่ายปกครองคือ นายอำเภอ กำนัน และผู้ใหญ่บ้านอยู่แล้ว การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่อาจก่อให้เกิดความยุ่งยากที่จะต้องมาจัดระบบการดำเนินงานและการประสานงานขึ้นใหม่

4. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่มีความจำเป็นต้องใช้งบประมาณเพิ่มเติม ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระทางการเงินแก่บ้านเมือง เนื่องจากในภาวะปัจจุบันมีหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ดำเนินงานด้านสุขภาพอยู่แล้ว ควรนำงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่องค์กรที่มีอยู่แล้วมากกว่า

5. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่ ดูเหมือนเป็นการสร้างกลุ่มหรือฝ่ายขึ้นมาใหม่เป็นสองฝักสองฝ่ายระหว่างกลุ่มเดิมที่มีอยู่คือ สถานีอนามัย สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว กับกลุ่มใหม่คือหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่ เปรียบเหมือนมีฝ่ายตรวจสอบซึ่งผู้ปฏิบัติงานอาจเกิดความคับข้องใจหรืออึดอัดใจในแง่ของการรู้สึกว่าถูกควบคุมมากเกินความจำเป็น และอาจเกิดความขัดแย้งเพราะต่างฝ่ายก็มีวัตถุประสงค์และความต้องการที่แตกต่างกัน

6. ระบบเดิมเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เป็นการดำเนินงานที่ทุกหน่วยงานในพื้นที่ระดับล่าง ไม่ว่าจะเป็นสถานีอนามัย กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อบต. หรือหน่วยงานของทางอำเภอได้มีการจัดระบบการจัดการ การดำเนินงานและการประสานงานที่สอดคล้องกันดีอยู่แล้ว โดยเฉพาะรูปแบบของการดำเนินงานจะกระทำในลักษณะของการมีสัมพันธภาพที่ดีและใกล้ชิด ‘‘ฉันพี่ฉันน้อง’’ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นมาใหม่ไม่จำเป็น

และที่สำคัญไปกว่านั้นก็คือดูเหมือนเป็นการ ‘‘จับผิด’’ การทำงานของหน่วยงานระดับพื้นที่ หรือเหมือนกับเป็นการ ‘‘แย่งงาน’’ กันทำ หรืออาจจะ ‘‘เกี่ยงงาน’’ กัน

7. การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอยังไม่จำเป็น เพราะหากพิจารณาจากระบบที่มีอยู่เดิม ระบบเดิมนี้มีความเหมาะสมแล้ว และหากพิจารณาจากประชาชนซึ่งเป็นผู้รับบริการ ประชาชนก็จะสนใจดูแลสุขภาพตนเองอยู่แล้ว และยังปรากฏว่ามีจำนวนไม่น้อยที่ไปขอรับบริการด้านสุขภาพนอกพื้นที่หรือบริหารจากเอกชน เพราะประชาชนในเขตอำเภอบ้านแพ้วส่วนใหญ่มีฐานะอยู่ในเกณฑ์ดี

8. ระบบการดำเนินงานบริการสุขภาพอนามัยของอำเภอบ้านแพ้วในปัจจุบันประกอบด้วย 2 ระบบ คือ ระบบราชการและระบบมหาชน โดยเฉพาะระบบมหาชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้วนั้น มีการควบคุมดูแลโดยมีการตั้งคณะกรรมการบริหารอยู่แล้ว หากจะมีการตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่ ยังไม่มีหลักประกันว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะควบคุมดูแลโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้อย่างไร เปรียบเหมือนการตั้งคณะกรรมการใหม่ชุดหนึ่งเพื่อไปคุมคณะกรรมการเก่า ซึ่งอาจมีปัญหาในทางปฏิบัติ เพราะโรงพยาบาลบ้านแพ้วค่อนข้างจะดำเนินงานอย่างเป็นอิสระ

เมื่อสอบถามกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าควรจัดตั้งหน่วยงานขึ้นมาดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินงานของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะนั้น ผลการศึกษาแสดงว่าผู้นำชุมชนมีความคิดเห็นหลายทิศทาง ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

1. **ประเด็นในเรื่องต้นสังกัดของหน่วยงาน**

1.1 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่จะต้องมีต้นสังกัด มิใช่ตั้งขึ้นเป็นเอกเทศหรือเป็นอิสระ ทั้งนี้เพราะมีความจำเป็นจะต้องมีการควบคุมดูแลการทำงานของหน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่นี้ด้วย มิฉะนั้นการดำเนินงานจะขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน

1.2 ผู้นำชุมชนมีความเห็นเกี่ยวกับหน่วยงานต้นสังกัดแตกต่างกันไปโดยหน่วยงานต้นสังกัดที่ได้รับการเสนอแนะจากผู้นำชุมชนประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักนายกรัฐมนตรี โดยมีเหตุผลดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- เป็นหน่วยงานระดับอำเภอที่มีการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานระดับท้องถิ่นทุกหน่วยงานอยู่แล้ว การประสานงานจะง่ายและชัดเจน

- หน่วยงานตั้งใหม่จะมีสถานภาพเป็นหน่วยราชการ และสามารถเชื่อมโยงกับเครือข่ายเดิมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีอยู่แล้ว ทำให้การดำเนินงานมีระบบและมีการประสานงานทุกระดับตั้งแต่ระดับล่างในพื้นที่จนถึงระดับบนคือกระทรวง

- การสังกัดภายใต้สาธารณสุขอำเภอ ทำให้การจัดสรรงบประมาณและการสนับสนุนอุปกรณ์ยา และเวชภัณฑ์ เป็นไปโดยไม่ติดขัดเพราะสอดคล้องกับระบบเดิมที่ดำเนินการอยู่แล้ว

- การที่หน่วยงานตั้งใหม่ขึ้นกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเท่ากับมีสถานภาพเป็นหน่วยราชการ ซึ่งหน่วยราชการจะมีความมั่นคงและมีความต่อเนื่องในการทำงานมากกว่าองค์กรรูปแบบอื่น นอกจากนี้สายการบังคับบัญชาภายในหน่วยราชการก็จะมีความชัดเจนกว่า ทำให้การตรวจสอบ ควบคุมดูแลชัดเจนในทุกระดับ

กระทรวงสาธารณสุข

- หน่วยงานควรสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ไม่ต้องสังกัดหน่วยงานส่วนท้องถิ่นเพราะการปฏิบัติงานจะได้มีการแข่งขัน และตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- การที่หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง ทำให้มีอิสระที่จะควบคุมและตรวจสอบการทำงานขององค์กรระดับท้องถิ่นทุกหน่วยและทุกระดับ และไม่ต้องกังวลกับสายการบังคับบัญชาทั้งระดับอำเภอและจังหวัดซึ่งอาจมีความไม่เที่ยงธรรมในการดำเนินงาน

สำนักนายกรัฐมนตรี

- หน่วยงานที่ตั้งใหม่ควรเป็นอิสระจากกระทรวงสาธารณสุข จะทำหน้าที่คล้ายสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ที่มีอิสระในการดำเนินงาน โดยสถานที่ตั้งของหน่วยงานไม่จำเป็นจะต้องตั้งอยู่ที่อำเภอบ้านแพ้ว การดำเนินงานให้ปฏิบัติงานโดยลงตรวจสอบพื้นที่เป็นครั้งคราว ไม่จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำในพื้นที่

2. ประเด็นในเรื่องการดำเนินงานของหน่วยงาน

2.1 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่ต้องดำเนินงานในแง่ของการประสานงานและการบูรณาการกับหน่วยงานระดับพื้นที่

2.2 การดำเนินงานเพื่อการให้บริการแก่ชุมชน จำเป็นจะต้องให้ประชาชนในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทั้งนี้โดยอาจอยู่ในรูปของการจัดให้มีกรรมการระดับตำบลที่จะมีหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อมูลข่าวสาร เข้าร่วมประชุม รวมทั้งประสานงานในกรณีที่มีโครงการหรือกิจกรรมที่ต้องดำเนินงานในระดับพื้นที่

2.3 กรรมการที่ทำหน้าที่เสมือนตัวแทนของชุมชนเพื่อการร่วมงานกับหน่วยงานใหม่ น่าจะได้มาโดยเปิดโอกาสให้ประชาชนในแต่ละชุมชนได้มีสิทธิเสนอชื่อและคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมขึ้นมาเป็นตัวแทนของตำบลแต่ละตำบล โดยเริ่มจากระดับหมู่บ้านมาจนถึงระดับตำบล

2.4 คณะกรรมการที่เลือกขึ้นมาจากระดับท้องถิ่นเพื่อร่วมทำงานกับหน่วยงานที่ตั้งใหม่ควรอยู่ในวาระได้เพียง 2 ปี และไม่เกิน 2 สมัย เพราะการดำรงตำแหน่งกรรมการด้วยระยะเวลาที่ต่อเนื่องยาวนาน อาจก่อให้เกิดความล้าหรือความเบื่อหน่าย การเปลี่ยนกรรมการใหม่จะช่วยให้ได้กรรมการใหม่ที่อาจมีความคิดใหม่ๆ เข้าร่วมงานด้วย

2.5 หน่วยงานที่ตั้งขึ้นใหม่จะต้องมีเจ้าหน้าที่ประจำรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้โดยควรมอบหมายและกำหนดตัวบุคคลที่จะดูแลพื้นที่หรือตำบลที่ได้รับมอบหมายเป็นการเฉพาะ เพื่อเป็นการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และเพื่อประโยชน์ในการประสานงานกับองค์กรหรือบุคลากรในระดับพื้นที่ได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่ต้องการให้มีคณะกรรมการรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ได้ให้เหตุผลเกี่ยวกับความเหมาะสมของการมีคณะกรรมการ และรูปแบบการดำเนินงานในรูปคณะกรรมการซึ่งมีความหลากหลายพอสรุปได้ดังนี้

1. ถึงแม้คณะกรรมการที่ตั้งขึ้นจะมีหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับอำเภอทั้งอำเภอ แต่กรรมการที่เข้าร่วมอยู่ในคณะกรรมการควรมาจากระดับตำบลทุกตำบล และกรรมการจากทุกตำบลจะมีศูนย์รวมเป้าหมายอยู่ที่กรรมการระดับอำเภอ ทั้งนี้เพราะกรรมการที่เป็นตัวแทนระดับตำบลจะทำหน้าที่

ประสานงานทั้ง 2 ทาง คือ จากระดับพื้นที่ไปยังอำเภอ และจากระดับอำเภอไปยังพื้นที่ส่วนล่าง ซึ่งจะทำให้สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ระดับพื้นที่ได้

2. กรรมการควรมาจากการเลือกตั้งโดยตรง สำหรับเขตการเลือกตั้งควรใช้การเลือกตั้งแบบแบ่งเขตและใช้เขตการเลือกตั้งเขตเดียวกับที่เลือกสมาชิกสภาจังหวัด (สจ.) เพราะประชาชนเข้าใจเขตต่างๆ เหล่านั้นแล้ว โดยเขตการเลือกตั้งที่ใช้อยู่ในปัจจุบันคือ 3 ตำบล ต่อ 1 เขตเลือกตั้ง ซึ่งนับเป็นการกระจายอำนาจที่ดี เพราะเขตไม่ใหญ่และประชาชนในพื้นที่รู้จักตัวบุคคลทั้งในด้านผลงานและบุคลิกภาพส่วนบุคคล การเลือกตั้งวิธีนี้จะส่งผลให้คนในพื้นที่ได้มีส่วนร่วม และกรรมการที่ได้รับเลือกก็จะมีความรู้เกี่ยวกับพื้นที่และรับผิดชอบทำงานให้แก่พื้นที่ได้อย่างเต็มที่

3. กรรมการในคณะกรรมการไม่จำเป็นจะต้องเป็นประชาชนในพื้นที่ อาจใช้วิธีแต่งตั้งคนจากภายนอกพื้นที่ได้ ทั้งนี้เพราะการให้คนในพื้นที่เข้าร่วมในคณะกรรมการ อาจก่อให้เกิดความหย่อนยานในการตรวจสอบและควบคุมดูแล เพราะการคุ้นเคยกันของบุคคลอาจเกิดการอะลุ้มอล่วยหรือเกรงใจ ไม่สามารถเอาผิดหรือควบคุมได้ตามระเบียบที่กำหนด

4. คณะกรรมการควรประกอบด้วยบุคคล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มาจากการเลือกตั้งและกลุ่มที่มาจากการแต่งตั้ง กลุ่มที่มาจากการเลือกตั้งควรมาจากทุกตำบลของอำเภอบ้านแพ้วตำบลละ 1 คน ซึ่งรวมแล้วจะมีกรรมการที่มาจากการเลือกตั้งทั้งหมด 12 คน จาก 12 ตำบล สำหรับกลุ่มที่มาจากการแต่งตั้งควรมีกึ่งหนึ่ง (6 คน) จากกลุ่มที่ได้รับการเลือกตั้ง ทั้งนี้โดยกรรมการที่มาจากการแต่งตั้งอาจจะเป็นประชาชนในอำเภอบ้านแพ้วหรือไม่ก็ได้ แต่ต้องมีคุณสมบัติในด้านการมีความรู้ ความสามารถ วิธีการที่จะได้มาของกรรมการแต่งตั้งนี้จะกระทำโดยการสรรหา

5. คณะกรรมการควรประกอบด้วยบุคคลจาก 2 ฝ่ายคือ บุคลากรจากโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งรับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัย และกลุ่มผู้นำชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) ซึ่งดูแลพื้นที่ การได้มาซึ่งกรรมการควรมาจากการแต่งตั้งโดยการสรรหา การเลือกตั้งไม่น่าจะทำได้เพราะประชาชนไม่สนใจการเลือกตั้ง สำหรับการสรรหาแต่ละตำบลจะมีตัวแทนซึ่งกำนัน ผู้ใหญ่บ้านเป็นผู้เลือกให้มาดำรงตำแหน่งกรรมการ และคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นมานี้จะต้องเป็นอิสระไม่จำเป็นต้องอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยราชการใดๆ

6. คณะกรรมการควรมาจากการแต่งตั้ง โดยผู้ที่มีอำนาจในการแต่งตั้งคณะกรรมการคือสาธารณสุขอำเภอ และแต่งตั้งจากประชาชนที่มีความรู้ความสามารถในพื้นที่ ค่าตอบแทนคณะกรรมการไม่จำเป็นต้องอยู่ในรูปของตัวเงิน แต่น่าจะอยู่ในรูปของการให้สิทธิพิเศษในเรื่องการรักษาพยาบาลทั้งต่อกรรมการและต่อสมาชิกในครอบครัวของกรรมการ

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ความพึงพอใจของผู้นำชุมชนและผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่มีต่อการดำเนินงานของสถานีอนามัยอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง ทั้งนี้เพราะสถานีอนามัยให้บริการทั้งในด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรคไปพร้อมๆกัน บริการที่โดดเด่นของสถานีอนามัยและสร้างความพึงพอใจให้แก่ประชาชนในพื้นที่ในระดับสูงก็คือบริการและกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการเฝ้าระวังโรค ประชาชนในพื้นที่มีความเข้าใจที่ดีในภาระหน้าที่ของสถานีอนามัยและข้อจำกัดของสถานีอนามัยในการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล รวมทั้งไม่ได้คาดหวังการให้บริการเฉพาะทางหรือการให้บริการที่ต้องการความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการรักษาจากสถานีอนามัยมากนัก อย่างไรก็ตาม มีหลักฐานที่ชี้ชัดว่าสถานีอนามัยได้มีความ

พยายามที่จะจัดบริการและกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อสนองตอบต่อความต้องการและมุ่งแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของคนในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้โดยมีการประสานงานและมีการสร้างเครือข่ายการให้บริการด้านสุขภาพโดยร่วมมือกับองค์กรที่ให้บริการสุขภาพทั้งในระดับท้องถิ่นและนอกชุมชนอย่างต่อเนื่อง การจัดบริการในรูปของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ การติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การติดตามเฝ้าระวังโรคและการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มประชากรเป้าหมายเฉพาะบางกลุ่ม อาทิเช่น กลุ่มเด็กและผู้สูงอายุ และการส่งต่อผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่คนในชุมชนประสบอยู่เสมอ จนถึงกับมีผู้นำชุมชนบางคนกล่าวว่า สถานีอนามัยดูแลชีวิตคนอย่างครบวงจรชีวิตตั้งแต่เกิด แก่ เจ็บจนถึงวาระสุดท้ายที่ความตายมาเยือน

ในมุมมองของผู้นำชุมชนประสิทธิภาพและความสำเร็จของสถานีอนามัยมิได้จำกัดอยู่เพียงเฉพาะความสามารถและศักยภาพในการให้บริการตามหลักวิชาการเท่านั้น แต่การมีมนุษยสัมพันธ์ของบุคลากร การให้บริการภายใต้พื้นฐานของความเอื้ออาทร การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันประดุจญาติ มิตร และความสามารถที่จะจัดกิจกรรมทางด้านสาธารณสุขและบริการทางด้านสุขภาพอนามัยให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน ทำให้สถานีอนามัยเป็นศูนย์รวมของกิจกรรมทางด้านสุขภาพอนามัยและกิจกรรมทางด้านสังคมไปพร้อมๆกัน ด้วยเหตุนี้จึงพบว่าประชาชนและผู้นำชุมชนในพื้นที่มีความผูกพันกับสถานีอนามัย มีความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของและเกิดจิตสำนึกที่จะร่วมพัฒนาสถานีอนามัย ดังนั้น การรวมกลุ่มของสมาชิกในชุมชนเพื่อการจัดกิจกรรมทางด้านสาธารณสุขและการส่งเสริมสุขภาพโดยปฏิบัติงานร่วมกับสถานีอนามัย การจัดกิจกรรมการหาทุนเพื่อพัฒนาสถานีอนามัย และการบริจาคเงิน สิ่งของและอุปกรณ์ทางการแพทย์แก่สถานีอนามัยจึงเป็นสิ่งที่พบเห็นอยู่เนืองๆในชุมชนต่างๆของอำเภอบ้านแพ้ว

เนื่องจากสถานีอนามัยประสบความสำเร็จอย่างสูงในการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน กลุ่มผู้นำชุมชนจึงไม่เคยมีแนวคิดในเรื่องการเข้าไปควบคุมกำกับดูแลอย่างจริงจัง หรือเปลี่ยนแปลงแก้ไขระบบบริหารงานหรือระบบการจัดการสถานีอนามัยแต่อย่างใด เมื่อประเด็นปัญหาในเรื่องต้นสังกัดของสถานีอนามัยถูกยกขึ้นมาเป็นโจทย์ในการแสดงความคิดเห็นในการสัมภาษณ์ส่วนบุคคล (Indepth Interview)และในการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) จึงพบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่หรือแม้แต่บุคลากรของสถานีอนามัยเกือบทั้งหมดยังคงต้องการให้สถานีอนามัยสังกัดอยู่กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และดำรงสถานภาพของการเป็นหน่วยราชการดังเช่นที่เป็นอยู่ในระบบเดิม อย่างไรก็ตาม มีผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และผู้บริหารของสถานีอนามัยบางรายแสดงความเห็นว่า สถานีอนามัยควรอยู่ภายใต้สังกัดของเทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) หรือโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ซึ่งโดยภาพรวมแล้วอาจสรุปได้ว่าในประเด็นที่เกี่ยวกับต้นสังกัดของสถานีอนามัยนี้ปรากฏว่ามีทางเลือก 3 ทางคือ ให้สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของหน่วยงานราชการ (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ) หรือสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลหรือองค์การบริหารส่วนตำบล) หรือองค์กรมหาชนภายใต้กำกับของรัฐ (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว) ซึ่งทางเลือกทั้ง 3 ทางนี้มีทั้งข้อดีและข้อจำกัดที่ควรคำนึงถึงดังนี้

ทางเลือกที่ 1 หน่วยราชการ(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ)เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

<u>ข้อดีของทางเลือกที่ 1</u>

โดยภาพรวม การเลือกต้นสังกัดของสถานีอนามัยที่ประมวลได้จากการศึกษานี้แสดงว่า ทางเลือกที่จะให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยังคงเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยเป็นทางเลือกที่พึงประสงค์มากที่สุดในมุมมองของทั้งผู้นำชุมชน ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย ทั้งนี้โดยผู้ที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษามองเห็นข้อดี

ของการที่สำนักงานสาธารณสุขจะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัยหลายประการ ซึ่งสามารถสรุปเป็นประเด็นที่สำคัญได้ดังนี้

1. การบริหารบุคคล สายการบังคับบัญชาและการบริหารงานมีความชัดเจน การควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติงานมีระเบียบกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนและถือปฏิบัติอย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาที่ยาวนานแล้ว ดังนั้น การบริหารงานอย่างมีอคติ การเล่นพรรคเล่นพวก และการให้คุณให้โทษแก่บุคลากรอย่างไม่เป็นธรรมจะทำได้ยาก

2. การบริหารงบประมาณ งบประมาณยังคงบริหารโดยหน่วยราชการซึ่งจะส่งผลให้สถานีอนามัยยังคงได้รับงบประมาณอย่างพอเพียงและอย่างต่อเนื่องเป็นระบบ ปัญหาการขาดแคลนงบประมาณถึงแม้จะยังคงมีอยู่บ้างแต่ก็จะไม่อยู่ในภาวะที่รุนแรง เพราะมีหลักประกันว่ารัฐจะจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมหรือแก้ไขปัญหาให้ได้ในกรณีที่เกิดปัญหา

3. คุณภาพและราคาของบริการ บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้รับการศึกษาอบรมโดยตรงทั้งทางด้านการบริหารงาน การนิเทศงานและการให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย ดังนั้นการบริหารจัดการสถานีอนามัยจึงตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจในปัญหาร่วมกันและในทิศทางเดียวกันกับสถานีอนามัย และเนื่องจากการให้บริการของหน่วยราชการไม่ใช่บริการที่แสวงหากำไรเชิงธุรกิจ ดังนั้น จึงเป็นหลักประกันว่าประชาชนจะได้รับบริการในราคาถูก โดยเฉพาะประชาชนที่ยากจนหรือมีปัญหาทางเศรษฐกิจจะได้รับการดูแลและมีหลักประกันด้านสุขภาพ

4. การมีส่วนร่วมของชุมชน ในมุมมองของประชาชน หน่วยราชการหรือสมบัติของทางราชการคือ “ของหลวง” หรือ “สาธารณสมบัติ” ซึ่งประชาชนมีความรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของเพราะสร้างและพัฒนาขึ้นจากภาษีที่เก็บจากประชาชน ดังนั้น ความรู้สึกที่จะมีส่วนร่วมในการรักษาและพัฒนาสถานีอนามัยในรูปของการร่วมทำกิจกรรมและการร่วมบริจาคเงิน วัสดุอุปกรณ์เพื่อสถานีอนามัยจึงน่าจะยังอยู่ในระดับที่สูงหากสถานีอนามัยยังคงสถานภาพการเป็นหน่วยงานราชการ

ข้อจำกัด/ข้อที่ควรคำนึงถึงของทางเลือกที่ 1

ถึงแม้ทางเลือกที่จะให้สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะเป็นทางเลือกที่ได้รับการยอมรับมากที่สุดในหมู่ผู้นำชุมชน ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย แต่ในทางความเป็นจริงแล้วทางเลือกดังกล่าวนี้มีข้อจำกัดสูงและมีความเป็นไปได้น้อยมาก ทั้งนี้เพราะทางเลือกดังกล่าวนี้ขัดต่อรัฐธรรมนูญซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ เนื่องจากรัฐธรรมนูญกำหนดไว้อย่างชัดเจนว่า การกระจายอำนาจเป็นแนวนโยบายพื้นฐานแห่งรัฐ โดยมาตรา 78 หมวด 5 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ได้ระบุว่า “รัฐจะต้องกระจายอำนาจให้ท้องถิ่นพึ่งตนเอง และตัดสินใจในกิจการของท้องถิ่นได้เอง พัฒนาเศรษฐกิจท้องถิ่นและระบบสาธารณูปโภคและสาธารณูปการ ตลอดทั้งโครงสร้างพื้นฐานสารสนเทศในท้องถิ่นให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันทั่วประเทศ รวมทั้งพัฒนาจังหวัดที่มีความพร้อมให้เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่โดยคำนึงถึงเจตนารมณ์ของประชาชนในจังหวัดนั้น” และมาตรา 284 ก็ได้กำหนดให้ตราพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 โดยกำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีอำนาจหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพและดำเนินการอื่นๆ เพื่อสร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชนและชุมชน และกำหนดให้ส่วนกลางต้องกระจายภารกิจที่เหมาะสม อำนาจการจัดการ ตลอดจนกระจายงบประมาณ (ในแผนการกระจายอำนาจกำหนดสัดส่วนรายได้ของท้องถิ่นต่อรายได้ของรัฐบาลต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2544 และไม่น้อยกว่าร้อยละ 35 ในปี พ.ศ. 2549) ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรมและเป็นขั้นตอน ทั้งนี้โดยดำเนินการตามกรอบแนวคิดที่ระบุไว้ในแผนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

พ.ศ. 2543 และรายละเอียดที่ระบุไว้ในแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2544-2553) ด้วยเหตุนี้ การกระจายอำนาจจึงเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ซึ่งนั่นย่อมหมายความว่า หน่วยราชการอันได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีความจำเป็นที่จะต้องถ่ายโอนภารกิจของสถานีอนามัยให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หากไม่ดำเนินการดังกล่าว ก็มีความจำเป็นที่จะต้องแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มิฉะนั้นจะถือว่าเป็นการขัดต่อรัฐธรรมนูญ ซึ่งทางเลือกดังกล่าวนี้ย่อมมีความเป็นไปได้น้อย

ทางเลือกที่ 2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล)เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

ข้อดีของทางเลือกที่ 2

1. สอดคล้องโดยตรงกับแนวนโยบายแห่งรัฐ เนื่องจากรัฐธรรมนูญระบุไว้อย่างชัดเจนในเรื่องการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น ดังนั้น การที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงมีความสอดคล้องกับบทบัญญัติแห่งกฎหมาย การบริหารงานและการจัดการได้รับการรับรองจากกฎหมาย และย่อมได้รับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ บุคลากร และวิทยาการที่จำเป็นตามที่กฎหมายกำหนด

2. การตอบสนองต่อความต้องการของท้องถิ่น เนื่องจากข้าราชการการเมืองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือบุคคลที่มีถิ่นที่พักอาศัยและภูมิลำเนาอยู่ในท้องถิ่น จึงมีความใกล้ชิดกับชุมชน เข้าใจปัญหาและความต้องการของชุมชน การบริหารและจัดการสถานีอนามัยจึงน่าจะดำเนินไปในทิศทางที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของท้องถิ่นและแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นได้อย่างแท้จริง

นอกจากนี้ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพตามแผนปฏิบัติการการถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (พ.ศ. 2544-2553) นับเป็นการสร้างกลไกและระบบที่ให้ภาคประชาชนเข้ามารับผิดชอบและมีส่วนร่วมโดยตรงต่อการทำงานด้านสุขภาพอนามัยอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น ซึ่งมิใช่การถ่ายโอนภารกิจและอำนาจในการจัดการด้านสุขภาพให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเท่านั้น ประชาชนในท้องถิ่นต้องได้รับการบริการสุขภาพที่ดีขึ้น โดยบริการที่จัดให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของพื้นที่ (responsiveness) สอดคล้องกับสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นจริง และที่สำคัญยิ่งก็คือการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและการตรวจสอบจากชุมชน (community participation and social accountability) ที่สามารถร้องทุกข์ ร้องเรียนถึงผู้รับผิดชอบโดยตรง (องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่)ได้อย่างรวดเร็ว เพื่อการแก้ไขที่ทันท่วงที

ผลการศึกษานี้พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอบ้านแพ้ว มีความตระหนักถึงภาระหน้าที่และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งมีกิจกรรม มีภารกิจร่วมและมีส่วนสนับสนุนด้านงบประมาณให้แก่สถานีอนามัยในพื้นที่ที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังพบว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีศักยภาพในการประสานงานกับสถานีอนามัยเพื่อการบริหารจัดการในพื้นที่ และเท่าที่ผ่านมาการดำเนินงานร่วมกันระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานีอนามัยก็ดำเนินไปอย่างราบรื่นและทำงานร่วมกันอย่างเป็นกัลยาณมิตร บุคลากรของสถานีอนามัยมีความรู้สึกว่าการดำเนินงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินไปอย่างราบรื่นทั้งนี้เพราะบุคลากรของทั้ง 2 องค์กรคือผู้ที่ทำงานในพื้นที่เดียวกันมีความเข้าใจที่ตรงกันในปัญหาและความต้องการของประชาชน นอกจากนี้ การทำงานร่วมกันก็อยู่ในรูปของการให้เกียรติกัน เคารพในความเห็นของกันและกัน และช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากกว่าที่จะอยู่ในรูปของการปกครองหรือการบังคับบัญชาที่มีผู้บังคับบัญชาและผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา

3. <u>การบริหารงบประมาณ</u> การบริหารจัดการและการจัดสรรงบประมาณสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เพราะพื้นที่ในความรับผิดชอบมีขนาดเล็ก และขั้นตอนการบริหารจัดการด้านงบประมาณมีค่อนข้างน้อยและไม่ซับซ้อน

4. <u>การบริหารงานบุคคล</u> การที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะส่งผลให้สถานีอนามัยยังคงเป็นหน่วยงานของทางราชการและบุคลากรยังมีสถานภาพเป็นข้าราชการ ซึ่งไม่กระทบต่อการเปลี่ยนแปลงในวิธีการให้ผลตอบแทนและระบบสวัสดิการที่เจ้าหน้าที่จะพึงได้รับ

ข้อจำกัด/ข้อที่ควรคำนึงถึงของทางเลือกที่ 2

1. <u>การบริหารงบประมาณ</u> ถึงแม้การบริหารและการจัดการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว แต่ปัญหาสำคัญคือความพอเพียงของงบประมาณ ทั้งนี้เพราะในสถานการณ์ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของอำเภอบ้านแพ้วเพิ่งจัดตั้งได้ไม่นาน และปรากฏว่ายังคงมีปัญหาในการจัดเก็บภาษีอากร นอกจากนี้ หากสถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อาจประสบกับปัญหาการกระจายหรือการเกลี่ยงบประมาณ ทั้งนี้เพราะเทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบลแต่ละแห่งมีการบริหารงานที่เป็นอิสระจากกัน ในกรณีที่พื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งเกิดปัญหาด้านงบประมาณ จะทำให้ไม่สามารถเกลี่ยงบประมาณจากพื้นที่อื่นมาใช้ในการดำเนินงานได้ ซึ่งอาจจะกระทบต่อการให้บริการของสถานีอนามัย ทั้งนี้เพราะภาระงานส่วนใหญ่ของสถานีอนามัยคืองานด้านการส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรค และงานเฝ้าระวังโรค ซึ่งหลายกรณีไม่อาจกำหนดงบประมาณที่ตายตัวได้ ทั้งนี้เพราะปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและปัญหาสาธารณสุขเป็นปัญหาพลวัตที่เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงรูปแบบได้เสมอ

2. <u>ความต่อเนื่องของนโยบายและการดำเนินงาน</u> การบริหารงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นโดยข้าราชการการเมืองที่มาจากการเลือกตั้งอาจส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องของการกำหนดนโยบาย แผนงาน และเกิดปัญหาในการดำเนินงาน เพราะการเปลี่ยนแปลงผู้นำทางการเมืองอาจหมายถึงการเปลี่ยนแปลงในวิสัยทัศน์นโยบายและแผนงานด้านสาธารณสุขด้วย อย่างไรก็ตาม ในการศึกษานี้ มีผู้เสนอแนะให้มีการตั้งคณะกรรมการระดับท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมกำกับดูแลให้นโยบายและแผนงานสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยสมารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง

สำหรับประเด็นของการประกันคุณภาพของการบริการ (quality of service) นั้น ถึงแม้จะมีการถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพไปให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแล้ว กรม กองต่างๆของกระทรวงสาธารณสุขก็ยังคงต้องทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงด้านวิชาการ ควบคู่ไปกับการควบคุมคุณภาพ การตรวจสอบมาตรฐานบริการ และการสร้างความพร้อมในภารกิจที่ต้องถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งทั้งหมดนี้จะส่งผลต่อการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบให้ดีขึ้น (efficiency) หากการจัดบริการสุขภาพในพื้นที่ดำเนินไปอย่างไม่เหมาะสม ขาดคุณภาพ ก็มีความเป็นไปได้ว่าผู้บริหารขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะได้รับผลกระทบมากที่สุด โดยอาจไม่ได้รับการเลือกตั้งในครั้งต่อไป ทั้งนี้เพราะงานด้านบริการสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขมีผลกระทบต่อชีวิตของประชาชนและอยู่ในความสนใจของประชาชนในระดับสูง

3. <u>ศักยภาพของบุคลากร</u> ข้าราชการการเมืองขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังมีข้อจำกัดในเรื่องความรู้ความชำนาญ การตระหนักถึงความสำคัญและความเข้าใจที่ถ่องแท้เกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและงานด้านสาธารณสุข อย่างไรก็ตาม ในเรื่องนี้ผลการศึกษานี้มีผู้เสนอแนะให้ข้าราชการประจำในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยอย่างเต็มตัว ทั้งนี้โดยให้มีการกำหนดตำแน่งหน้าที่และตัวบุคคล โดยคำนึงถึงคุณสมบัติและความรู้ความสามารถทางด้านงานสาธารณสุขและสุขภาพอนามัยเป็นหลัก

ทางเลือกที่ 3 องค์กรมหาชนในกำกับของรัฐ (โรงพยาบาลบ้านแพ้ว)เป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย

ข้อดีของทางเลือกที่ 3

1. ความรู้ความสามารถด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข เมื่อเปรียบเทียบกับองค์กรหรือหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขในท้องที่อำเภอบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีศักยภาพที่ค่อนข้างสูงกว่าองค์กรอื่นๆในระดับพื้นที่ ทั้งทางด้านวิชาการ ความรู้ และการปฏิบัติการทางด้านสาธารณสุขและสุขภาพอนามัย การที่บุคลากรของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยอยู่ในสายอาชีพเดียวกัน จะทำให้การถ่ายทอดความรู้และการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและก่อให้เกิดการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่สามารถแก้ไขปัญหาและสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างครบถ้วน

2. การบูรณาการของบริการด้านสุขภาพและสาธารณสุข หากสถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขจะมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพราะการให้บริการจะอยู่ในรูปของการบูรณาการที่เชื่อมโยงการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรคไว้ภายใต้การบริหารงานขององค์กรเดียวกัน การดำเนินงานจะไม่ลักลั่นและซ้ำซ้อน การบริหารจัดการและการจัดสรรงบประมาณ ตลอดจนการสนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์จะมีความเชื่อมโยงเป็นระบบเดียวกันทุกระดับตั้งแต่หน่วยบริการปฐมภูมิในระดับพื้นที่จนถึงหน่วยบริการที่มีศักยภาพและความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการให้บริการด้านสุขภาพ

3. คุณภาพของบริการด้านสุขภาพอนามัย ในบรรดาหน่วยงานและองค์กรที่ให้บริการด้านการแพทย์ทั้งหมดของอำเภอบ้านแพ้ว โรงพยาบาลบ้านแพ้วนับเป็นองค์กรที่โดดเด่นในการให้บริการมากที่สุดทั้งในด้านศักยภาพ ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของบุคลากรทางการแพทย์ และความทันสมัยของเครื่องมือ เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ การที่สถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในหน่วยงานบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งจะยังประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในท้องถิ่นด้านสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ชี้แนะว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างความเข้าใจและแสวงหามาตรการที่จะให้ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในมาตรฐานและคุณภาพของการให้บริการ ทั้งนี้เพราะเริ่มมีการกล่าวถึงปัญหาความไม่คงเส้นคงวาของความสามารถของบุคลการและคุณภาพของการให้บริการอยู่เนืองๆ

ข้อจำกัด/ข้อที่ควรคำนึงถึงของทางเลือกที่ 3

1. การบริหารงานบุคคล เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วได้รับการยกฐานะเป็นองค์กรมหาชนภายใต้กำกับของรัฐ จึงส่งผลให้หน่วยงานภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องออกนอกระบบราชการด้วย ซึ่งเงื่อนไขดังกล่าวนี้ส่งผลกระทบต่อขวัญและกำลังใจของข้าราชการในสังกัดสถานีอนามัยที่หลายคนยังมีความไม่มั่นใจและเกิดความรู้สึกที่ไม่มั่นคงต่อระบบการให้ค่าตอบแทน ระบบสวัสดิการและความยุติธรรมในเรื่องการพิจารณาความดีความชอบที่จะได้รับจากโรงพยาบาล ดังนั้น การทำความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับระบบการบริหารงานบุคคล และการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับระบบการให้ค่าตอบแทนและระบบสวัสดิการจึงเป็นสิ่งจำเป็นและต้องดำเนินการในระยะต้นๆ ทั้งนี้เพื่อการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่บุคลากรของสถานีอนามัย ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญอย่างยิ่งในการขจัดปัญหาหรือความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นในการบริหารงานบุคคล

2. <u>ความเหมือนที่แตกต่าง</u> ถึงแม้โดยภาพรวมแล้วดูเหมือนว่าโรงพยาบาลและสถานีอนามัยจะมีภาระงานที่เหมือนกัน แต่ในความเป็นจริงแล้วการจัดลำดับความสำคัญของการให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขของโรงพยาบาลและของสถานีอนามัยมีความแตกต่างกัน โรงพยาบาลบ้านแพ้วจะมีความถนัดและความชำนาญในเรื่องการรักษาพยาบาล ในขณะที่สถานีอนามัยจะมีจุดเด่นของการให้บริการทางด้านสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรค ซึ่งการจัดลำดับความสำคัญของภาระงานที่ดูเหมือนว่าจะเหมือนกันในทางวัตถุประสงค์แต่แตกต่างกันในทางการดำเนินงานนี้ได้ส่งผลให้เกิดความเข้าใจที่แตกต่างกัน

ผลการศึกษานี้พบว่าปฏิสัมพันธ์และการติดต่อประสานงานระหว่างบุคลากรของสถานีอนามัยและบุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลบ้านแพ้วยังอยู่ในทิศทางที่ไม่น่าพึงใจ ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเกิดจากมุมมองและความเข้าใจที่แตกต่างกันระหว่างโรงพยาบาลและสถานีอนามัย เพราะบุคลากรของโรงพยาบาลที่มีความถนัดทางด้านการรักษายังขาดความเข้าใจที่ถ่องแท้ในเรื่องระบบการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการเฝ้าระวังโรคที่เป็นงานในแนวถนัดของสถานีอนามัย อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ก็ชี้แนะว่า บุคลากรของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยเริ่มมีความเข้าใจที่ดีต่อกันมากขึ้น เมื่อแต่ละฝ่ายได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันและปฏิบัติงานร่วมกันมากขึ้น ซึ่งเชื่อว่าในอนาคต หากการดำเนินงานของโรงพยาบาลและสถานีอนามัยมีความร่วมมือกันใกล้ชิดมากขึ้น ความเข้าใจในปัญหาและข้อจำกัดของกันและกันจะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้เกิดการประสานงานและเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องระหว่างบุคลากรทั้ง 2 องค์กร

3. <u>การมีส่วนร่วมของประชาชน</u> ในมุมมองของผู้นำชุมชน การดำเนินงานของโรงพยาบาลบ้านแพ้วในฐานะองค์กรมหาชนที่อยู่นอกระบบราชการเป็นการดำเนินงานในรูปของการแสวงหาผลกำไรและผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ความรู้สึกผูกพันหรือความรู้สึกที่ประชาชนจะมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของจึงเทียบไม่ได้กับความรู้สึกที่มีต่อหน่วยงานของทางราชการ ดังนั้น หากสถานีอนามัยสังกัดโดยตรงต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อาจเกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับและทิศทางการให้ความร่วมมือของคนในชุชน โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมหาทุนและการบริจาคเงินเพื่อการพัฒนาสถานีอนามัย

อย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าวอาจไม่เกิดขึ้น หรืออาจไม่มีผลกระทบที่รุนแรงหากโรงพยาบาลจะจัดให้มีงานมวลชนสัมพันธ์โดยให้สถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุดเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบกิจกรรมดังกล่าว ทั้งนี้เพราะผลการศึกษานี้ชี้แนะว่า ประชาชนในพื้นที่ประเมินประสิทธิภาพและความสำเร็จของการให้บริการของสถานีอนามัยโดยให้น้ำหนักและความสำคัญไปที่ตัวบุคคลเป็นหลัก ซึ่งในหลายกรณีพบว่ากิจกรรมทางสาธารณสุขและสุขภาพต้องดำเนินควบคู่กันไปกับกิจกรรมทางสังคม ทั้งนี้เพราะวิถีชีวิตของประชาชนในท้องที่อำเภอบ้านแพ้วซึ่งส่วนใหญ่ยังคงเป็นสังคมเกษตรกรรมนั้น สัมพันธภาพส่วนบุคคลและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดในลักษณะของกลุ่มปฐมภูมิ (primary group) ที่การคบหาสมาคมเป็นไปอย่างใกล้ชิด มีความรักใคร่นับถือในตัวบุคคล และให้ความเป็นกันเองหรือใกล้ชิดกันเหมือนเพื่อนหรือญาติยังเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและส่งผลต่อความพึงพอใจในการดำเนินงานขององค์กร ด้วยเหตุนี้ สิ่งที่โรงพยาบาลบ้านแพ้วควรคำนึงถึงก็คือคุณสมบัติและบุคลิกภาพของบุคลากรที่ประจำอยู่ที่สถานีอนามัยที่ต้องคำนึงถึงความสามารถในการเข้าถึงชุมชนและการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี นอกจากนี้ระยะเวลาการสับเปลี่ยนหมุนเวียนบุคลากรที่ประจำสถานีอนามัยก็เป็นสิ่งที่ไม่ควรให้มีการหมุนเวียนบ่อยครั้งหรือในช่วงเวลาที่สั้น ทั้งนี้เพราะการสร้างสัมพันธภาพส่วนบุคคลที่จะก่อให้เกิดความใกล้ชิดและไว้วางใจกันนั้นจำเป็นต้องใช้เวลาในการดำเนินการ

4. <u>ความเป็นอิสระและความคล่องตัวที่อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็วเกินไป</u> เนื่องจากโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีวิธีบริหารงานนอกระบบราชการ ดังนั้น ความคล่องตัวและความรวดเร็วในการดำเนินงานจึงเป็นที่ประจักษ์ชัดในสายตาของผู้นำชุมชน ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัย แต่ภายใต้จุดเด่นดังกล่าวก็ยังมีประเด็นปัญหาที่ผู้ที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษาต้องการให้แก้ไข กล่าวคือ การเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านการบริหารและบริการที่ทำได้อย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาอันสั้นได้ก่อให้เกิดปัญหาที่ไม่คาดคิดเกี่ยวกับระบบการทำงานที่ไม่ต่อเนื่อง หลายครั้งที่ประชาชนที่มารับบริการเกิดความสับสนและตามไม่ทันกับระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่บ่อยครั้ง นอกจากนี้ ผู้นำชุมชนบางรายก็ตั้งข้อสังเกตไว้ว่า ความเป็นอิสระจากการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้วอาจนำไปสู่การดำเนินงานที่ไม่คำนึงถึงแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะนโยบายที่เกี่ยวข้องกับระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลและการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งประเด็นดังกล่าวนี้เป็นประเด็นสำคัญที่จะต้องสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนด้วย

5. <u>การกระจายงานที่ถูกมองว่าเป็นการแย่งงาน</u> ความตั้งใจจริงของโรงพยาบาลบ้านแพ้วที่จะกระจายการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลให้ทั่วถึงในระดับชุมชน โดยเฉพาะในชุมชนเมืองที่ได้รับการยกระดับให้มีฐานะเป็นเทศบาล ได้นำไปสู่การจัดตั้ง ‘‘ศูนย์แพทย์’’ ในเขตเทศบาลตำบลบ้านแพ้วและเทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา แต่โดยเหตุที่เขตเทศบาลทั้ง 2 แห่งเคยเป็นเขตสุขาภิบาลที่มีสถานีอนามัยตั้งอยู่ในพื้นที่ที่ใกล้เคียงกัน การจัดตั้งศูนย์แพทย์จึงถูกมองว่าเป็นการดำเนินงานที่ซ้ำซ้อนกับงานของสถานีอนามัยที่ตั้งอยู่ใกล้เคียงและเป็นการแย่งงานของสถานีอนามัยไปทำ รวมทั้งเป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณในด้านการจัดหาสถานที่ตั้งศูนย์แพทย์โดยใช่เหตุเพราะในมุมมองของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา ศูนย์แพทย์น่าจะตั้งอยู่ที่สถานีอนามัยได้

อย่างไรก็ตาม ปัญหาดังกล่าวนี้น่าที่จะหมดไปหากสถานีอนามัยอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และทางโรงพยาบาลปรับเปลี่ยนสถานที่ตั้งของศูนย์แพทย์โดยให้ไปตั้งที่เดียวกันกับสถานีอนามัย หรือหากสถานีอนามัยมิได้อยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว การใช้พื้นที่ของสถานีอนามัยเป็นที่ตั้งของศูนย์แพทย์ก็ไม่น่าจะเป็นปัญหา เพราะจะทำให้ประชาชนได้รับบริการทั้งจากโรงพยาบาลและจากสถานีอนามัย ณ จุดเดียวกัน และเป็นการประหยัดงบประมาณในการจัดสร้างหรือเช่าสถานที่เพื่อการจัดตั้งศูนย์แพทย์ด้วย นอกจากนี้ยังนับเป็นการสร้างมิติใหม่ของการประสานงานและปฏิบัติงานร่วมกันอย่างเป็นเครือข่ายระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานีอนามัย โดยโรงพยาบาลรับผิดชอบโดยตรงด้านการรักาพยาบาลและสถานีอนามัยรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพภายใต้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้โดยไม่จำเป็นว่าสถานีอนามัยจะต้องอยู่ภายใต้สังกัดของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ผลการศึกษาที่เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัยที่มีต่อรูปแบบการดำเนินงานและความสัมพันธ์ภายในของหน่วยบริการต่างๆในระบบสุขภาพระดับอำเภอชี้แนะว่า การแบ่งงานระหว่างโรงพยาบาลบ้านแพ้วและสถานอนามัยควรมีความชัดเจน โดยโรงพยาบาลบ้านแพ้วควรมุ่งเน้นด้านการรักษา ส่วนสถานีอนามัยควรรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นหลัก ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาความซ้ำซ้อนและความคลุมเครือของการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข และเพื่อลดปัญหาการปฏิบัติงานที่ไม่สอดคล้องกับภาระงาน ทั้งนี้เพราะในสถานการณ์ปัจจุบัน บุคลากรของสถานีอนามัยยังมีข้อจำกัดในการให้การรักษา เพราะยังไม่มีใบประกอบวิชาชีพตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้ การติดตามและตรวจสอบผลการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่องก็เป็นข้อเสนอแนะอีกประการหนึ่งที่รวบรวมได้จากการศึกษาด้วย

เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขเป็นปัญหาพลวัตที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่อย่างรวดเร็ว ดังนั้น บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการและแก้ไขปัญหาสุขภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาทักษะและความรู้ความชำนาญงานเพื่อการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในมุมมองของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษา การจัดสรรงบประมาณและอุปกรณ์ ตลอดจนยานพาหนะเพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติงานของสถานีอนามัยยังมีข้อจำกัด เพราะพบว่าหลายครั้งที่บุคลากรของสถานีอนามัยต้องใช้งบประมาณส่วนตัวในการปฏิบัติหน้าที่ จึงมีข้อเสนอแนะให้มีการจัดสรรงบประมาณในรูปของเบี้ยเลี้ยงเพื่อการปฏิบัติงานภาคสนาม รวมทั้งสนับสนุนยานพาหนะและค่าใช้จ่ายสำหรับน้ำมันเชื่อเพลิงเพื่อการปฏิบัติงานด้วย

เนื่องจากสถานีอนามัยเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่ต้องประสานงานและรับภาระจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆในอำเภอหลายหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลบ้านแพ้ว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือแม้แต่หน่วยงานปกครองระดับอำเภอ ทำให้มีภาระงานเพิ่มขึ้นและมีการจัดการประชุมบ่อยครั้งจากองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง ผลที่ตามมาคือ บุคลากรของสถานีอนามัยไม่สามารถปฏิบัติงานที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบได้เต็มเวลา ดังนั้น จึงมีการเสนอแนะให้มีการบูรณาการงานขององค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพอนามัย ทั้งนี้เพื่อลดเวลาที่ต้องใช้ไปในการประชุมหรือการประสานงานลง

สำหรับประเด็นด้านความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานนั้น มีการเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพทำงานร่วมกันและประสานงานกันมากขึ้น เพื่อประโยชน์ในการเรียนรู้และการสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องระหว่างกัน โดยเฉพาะสัมพันธภาพของคณะบุคคลที่รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการ ที่ยังคงพบว่ามีความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้บริหารระดับสูงขององค์กรหลายองค์กรที่รับผิดชอบงานด้านบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว นอกจากนี้ ยังมีการเสนอแนะให้องค์กรที่ความพร้อมด้านงบประมาณและอุปกรณ์ทางการแพทย์อย่างโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ควรมีส่วนช่วยให้การสนับสนุนด้านยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นแก่องค์กรอื่นๆ โดยเฉพาะสถานีอนามัยที่ให้บริการแก่ประชาชนในท้องถิ่น

นอกจากประเด็นในเรื่องต้นสังกัดของสถานีอนามัยและประเด็นด้านความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานแล้ว วัตถุประสงค์ที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการศึกษานี้ก็คือการศึกษาความคิดเห็นของผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานีอนามัยเกี่ยวกับระบบสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่ามีความไม่สอดคล้องกันระหว่างผลการศึกษาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม ทั้งนี้เพราะในการสัมภาษณ์เชิงลึกมีผู้นำชุมชนเป็นจำนวนมากที่มีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องตั้งคณะกรรมการหรือหน่วยงานขึ้นมากำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วเป็นการเฉพาะ ในขณะที่ในการสนทนากลุ่ม 3 กลุ่มนั้น มีกลุ่มของการสนทนาเพียงกลุ่มเดียวที่มีความเห็นสอดคล้องกับเรื่องดังกล่าว ทั้งนี้โดยเหตุผลที่ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างในการสัมภาษณ์เชิงลึกและในการสนทนากลุ่มกล่าวถึงนั้นเป็นเหตุผลที่ใกล้เคียงกัน

ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างของการศึกษามีความเห็นว่าไม่จำเป็นที่จะต้องจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วอีก ทั้งนี้เพราะระบบการให้บริการที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมีความเหมาะสม สามารถสนองตอบความต้องการของประชาชนและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้ดีอยู่แล้ว เพราะทุกระบบมีการประสานงานกัน นอกจากนี้ การบริหารงานสาธารณสุขใน

อำเภอบ้านแพ้วยังมีระบบการตรวจสอบ ซึ่งมีการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อการจัดการและการบริหารงานอยู่แล้ว เครือข่ายของการบังคับบัญชาและการประสานงานก็มีความชัดเจนทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน จนถึงระดับเครือข่ายประชาชนในพื้นที่ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่ เท่ากับเป็นการเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายของประเทศและอาจมีปัญหาด้านการจัดสรรงบประมาณได้ พร้อมทั้งยังไม่มีหลักประกันว่าหน่วยงานหรือคณะกรรมการชุดใหม่จะเป็นที่ยอมรับ อาจเกิดปัญหาการแบ่งกลุ่มเป็น 2 ฝ่าย คือฝ่ายหน่วยงานหรือองค์กรเดิมในระดับท้องถิ่น กับหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นใหม่ นอกจากนี้ การจัดตั้งหน่วยงานหรือคณะกรรมการขึ้นใหม่อาจถูกมองว่ามีวัตถุประสงค์เพื่อการจับผิดหน่วยงานหรือองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่เดิมในพื้นที่ได้

สำหรับกลุ่มผู้นำชุมชนที่มีความเห็นว่าควรให้มีหน่วยงานที่ตั้งขึ้นเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วนั้น เหตุผลสำคัญก็คือความเชื่อมั่นว่าการดำเนินงานของหน่วยงานมีความชัดเจนในด้านการบริหารงาน สายการบังคับบัญชา และการกำหนดตำแหน่งหน้าที่ เพราะมีกฎ ระเบียบ และงบประมาณรองรับ การสร้างเครือข่ายการประสานงานระหว่างองค์กรต่างๆก็มีความต่อเนื่องและยั่งยืน การปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปตามหน้าที่ที่มีระเบียบกำกับดูแลและมีระบบการให้ค่าตอบแทนที่ชัดเจน ต่างจากการมีคณะกรรมการซึ่งมักจะเป็นอาสาสมัคร หรือผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งมา ความมุ่งมั่นในการทำงานและความสามารถที่จะประสานงานกับหน่วยงานต่างๆอย่างต่อเนื่องจะมีน้อยกว่า

ถึงแม้ในการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลจะพบว่าผู้นำชุมชนส่วนใหญ่ต้องการให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ แต่ในการสนทนากลุ่มที่เป็นการระดมความเห็นและอภิปรายร่วมกันของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน ผู้บริหารโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้บริหารของรัฐ หรือหัวหน้าสถานีอนามัยนั้น ปรากฏว่าไม่มีกลุ่มสนทนากลุ่มใดเลยที่เลือกให้มีการจัดตั้งหน่วยงานเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้ การสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกในกลุ่มผู้บริหารของรัฐและหัวหน้าสถานอนามัยก็พบว่า เกือบทั้งหมดของประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างต้องการให้มีคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้ว นอกจากนี้การสนทนากลุ่มก็พบว่า กลุ่มสนทนาเลือกที่จะให้มีคณะกรรมการเพื่อการกำกับดูแลระบบบริการสุขภาพของอำเภอบ้านแพ้วด้วยเช่นกัน ทั้งนี้โดยให้เหตุผลว่า การดำเนินงานของคณะกรรมการจะเป็นอิสระจากสายการบังคับบัญชา ไม่สิ้นเปลืองงบประมาณ และเป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการควบคุม ตรวจสอบ และเสนอแนะความคิดเห็นในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ในประเด็นที่เกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการนั้น ถึงแม้จะมีข้อเสนอที่หลากหลายแต่เมื่อประมวลภาพรวมทั้งหมดแล้วพบว่า อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการควรจะอยู่ในรูปของการทำหน้าที่เป็นตัวแทนของประชาชนในเรื่องการประสานงาน ไม่ใช่การบริหารจัดการหรือควบคุมสั่งการ นอกจากนี้ประเด็นที่ประชากรที่ตกเป็นตัวอย่างทั้งในการสัมภาษณ์ส่วนบุคคลเชิงลึกและการสนทนากลุ่มให้เหตุผลที่สอดคล้องกันก็คือ คณะกรรมการควรประกอบด้วยตัวแทนที่ได้รับการคัดเลือกมาจากระดับท้องถิ่นเป็นหลักเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนในการนำเสนอปัญหาและความต้องการของชุมชน รวมทั้งร่วมเสนอแนะความเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับชุมชน ในขณะเดียวกัน ประชากรที่ศึกษาก็เสนอแนะให้มีกรรมการร่วมที่เป็นตัวแทนของหน่วยงานหรือองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพซึ่งมีความเชี่ยวชาญและมีความเข้าใจในระบบบริการสุขภาพเป็นอย่างดีด้วย

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.บ้านแพ้ว), 2544 เอกสารประกอบการนำเสนอผลงานสาธารณสุขในโอกาสการตรวจราชการและนิเทศงานสาธารณสุขโรงพยาบาลบ้านแพ้ว(องค์กรมหาชน) และเครือข่ายสถานีอนามัยเขตอำเภอบ้านแพ้ว ครั้งที่ 1/2545

ชูชัย ศุภวงศ์. 2541. แนวคิด พัฒนาการ และข้อพิจารณาเกี่ยวกับประชาสังคมไทย. ใน สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา กรมการปกครอง รวมบทความชุดประชาสังคม สิงหาคม 2541 หน้า 36-47.

เทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา, 2545 เอกสารเทศบาลตำบลเกษตรพัฒนา

เทศบาลตำบลบ้านแพ้ว บรรยายสรุปเทศบาลตำบลบ้านแพ้ว

(มปพ) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 111 ตอนที่ 53 ก. ลงวันที่ 2 ธันวาคม พ.ศ.2537

ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 120 ตอนที่ 124 ก. ลงวันที่ 22 ธันวาคม พ.ศ.2546

เรณูวรรณ หาญวาฤทธิ์ ,2540 อนามัยชุมชน เล่ม 1. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันบรมราชนก. กระทรวงสาธารณสุข.

วินัย ลีสมิทธิ์ และ ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย ,2546 หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับการปฏิรูปสุขภาพในประเทศไทย: ทางเลือกสำหรับการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วารสารวิชาการสาธารณสุข, ปีที่ 12, ฉบับที่ 1 มกราคม-กุมภาพันธ์.

ศากุล ช่างไม้ และมัณฑนา วรศักดิ์วุฒิพงษ์ ,2545 การศึกษาสถานการณ์การให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิของสถานีอนามัยอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน ปีที่ 8 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2545.

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, ชูชัย ศุภวงศ์, อุดม ทุมโฆสิต, สุภกร บัวสาย และ ยุวดี คาดการณ์ไกล, 2545 ประวัติศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุขของไทย: บทวิเคราะห์การกระจายอำนาจและผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล, ยงยุทธ ขจรธรรม, ษากุล สินไชย, ดวงพร เฮงบุณยพันธ์ และ ชลลดา สิทธิฑูรย์, 2545 รายงานการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาความเหมาะสมของการปรับเปลี่ยนสถานภาพสถานพยาบาลเป็นองค์กรมหาชน มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

สันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย, 2527 ประวัติเทศบาลและเมืองพัทยา. โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

สวัสดิการ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2540 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540

สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหลักสาม แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลหลักสาม 5 ปี (พ.ศ. 2545 – 2549) .

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร (2546) เอกสารประกอบการนำเสนอผลงานสาธารณสุข ในโอกาสการตรวจราชการและนิเทศงาน ครั้งที่ 1/2546 วันที่ 11-13 กุมภาพันธ์ 2546. สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรสาคร.

สำนักปลัดเทศบาลตำบลหลักห้า, 2545 เอกสารแนะนำเทศบาลตำบลหลักห้า

องค์การบริหารส่วนตำบลเกษตรพัฒนา ข้อมูลพื้นฐานระดับตำบล

องค์การบริหารส่วนตำบลคลองตัน, 2545 บรรยายสรุปองค์การบริหารส่วนตำบลคลองตัน

องค์การบริหารส่วนตำบลเจ็ดริ้ว, 2546 แผนพัฒนาตำบล องค์การบริหารส่วนตำบลเจ็ดริ้ว

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านแพ้ว, 2546 แผนพัฒนาตำบลประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2546

องค์การบริหารส่วนตำบลสวนส้ม แผนพัฒนาองค์การบริหารส่วนตำบลสวนส้ม 5 ปี พ.ศ. 2545 - 2549

องค์การบริหารส่วนตำบลหลักสอง บรรยายสรุปองค์การบริหารส่วนตำบลหลักสอง

องค์การบริหารส่วนตำบลอำแพง, 2546 แผนพัฒนาตำบล ปี พ.ศ. 2546

เอนก เหล่าธรรมทัศน์ 2541. อนุทินการเดินทางของความคิด: จาก “รัฐ” “สู่” “อารยสังคม” และพลเมือง ใน สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา กรมการปกครอง รวมบทความชุดประชาสังคม สิงหาคม 2542 หน้า 16-25.

ภาษาอังกฤษ

Morgan, David L. 1993 Successful Focus Groups: Advancing the State of the Art. Thousand Oaks, CA: Sage

Paungsamlee, A., A. Chansomwong, K Archavanitkul and W. Jarusomboon 1999. **Civil Society Movements in Thailand: The Making of Thai Citizens.** Paper presented at the 7th International Conference on Thai Studies. July 4-8, Amsterdam, the Netherlands

http://www.anamai.moph.go.th

http://www..moph.go.th

ภาคผนวก ก

ร่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (สำหรับ ผู้ใหญ่บ้าน/กำนัน)
โครงการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1) โดยภาพรวมแล้ว สุขภาพของคนในหมู่บ้าน (ตำบลนี้) นี้เป็นอย่างไร ?
   แข็งแรงมาก,แข็งแรง,ปานกลาง,ไม่แข็งแรง,อ่อนแอ
2) ทำไม ? ถึงมีสุขภาพระดับดังกล่าว
3) สถานีอนามัยมีส่วนช่วยให้คนในหมู่บ้าน (ตำบล)นี้ มีสุขภาพดีหรือไม่ ? ระดับใด ?
   - ไม่มีส่วน มาก ปานกลาง น้อย
   - (ประเมินจากคะแนนเต็ม 10 คะแนน)
4) คนในหมู่บ้าน(ตำบล)นี้ ใช้บริการสถานีอนามัยใดมากที่สุด ?
   - ระบุชื่อ ……..
   - ทำไม ?
5) ใช้บริการสถานีอนามัยอื่นด้วยหรือไม่ ทำไม ?
   - ระบุชื่อ …….
   - ทำไม ?
6) คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่ให้บริการกับพื้นที่นี้เพียงพอหรือยัง
7) ถ้าคะแนนเต็ม 10 คะแนน คิดว่าสถานีอนามัย (ระบุชื่อ ……..……)
   ควรได้คะแนนเท่าใดในเรื่องการให้บริการ
8) บริการที่ให้ทั่วถึงหรือสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนหรือไม่ ?
9) บริการใดดีที่สุด
   - ระบุชื่อบริการ …….
   - ทำไม ?
10) บริการใดควรปรับปรุง
   - ระบุชื่อบริการ ……..
   - ทำไม ?

   PROBE:

   1) บุคลากร
      - จำนวน
      - คุณภาพ (ระบุประเภท)
   2) สถานที่
      - ความสะอาด
      - ที่ตั้ง, ระยะทาง

3) ประเภทของบริการในสถานที่

4) ประเภทของบริการนอกสถานที่

11) ควรเพิ่มบริการอะไรบ้าง ?

12) ควรยกเลิกบริการอะไรบ้าง ?

13) ผู้ใหญ่บ้าน(กำนัน)ได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในหมู่บ้าน หรือไม่ ?

14) สถานีอนามัย (ระบุชื่อ ……..) สังกัดหน่วยงานใด ? ระบุ ……

(แจ้งว่า สถานีอนามัย สังกัด สสอ. และ สสจ.)

15) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สังกัดหน่วยงานใด ? ระบุ ……

(แจ้งว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2543)

16) ปัจจุบันในอำเภอบ้านแพ้วมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านสุขภาพของประชาชนที่สำคัญ 4 หน่วยงาน

คือ 1) สาธารณสุขอำเภอและจังหวัด

2)โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

3) เทศบาล

4) อบต.

ท่านคิดว่า "สถานีอนามัย" ควรสังกัดหน่วยงานใด ?

- ระบุชื่อ …… ……

- ทำไม ?

PROBE: ทำไมถึงไม่ควรสังกัดหน่วยงานที่เหลือ (ให้ระบุเหตุผลสำหรับทุกหน่วยงานที่เหลือ)

17) เป็นไปได้ไหม ที่ "สถานีอนามัย" จะสังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือ เทศบาล

- ทำไม ?

18) ถ้า "สถานีอนามัย" สังกัดโดยตรง กับ อบต. หรือ เทศบาล จะทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม ?

- ทำไม ?

19) ถ้า "สถานีอนามัย"ไม่ได้สังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือเทศบาล

19.1) อบต. หรือ เทศบาล ควรสนับสนุนงบประมาณไหม ? ทำไม ?

19.2) อบต. หรือ เทศบาลควรมีส่วนร่วม/ มีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหม ? ทำไม ?

20) ถ้าพูดถึงการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงว่าเป็นของหมู่บ้าน หรือตำบลอะไร คิดว่าควรมีหน่วยงาน หรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลเป็นการเฉพาะไหม ? ทำไม ?

21) ถ้าควรมี

คิดว่าควรจะอยู่ในรูปแบบไหน ? ให้เลือกระหว่าง หน่วยงาน กับ คณะกรรมการ ทำไม ?

22) ถ้าควรมี

คิดว่า อบต. หรือ เทศบาล ควรมีส่วนร่วมกับ (หน่วยงาน/คณะกรรมการ) ไหม ? ทำไม ?

- ควรร่วมแบบไหน ?

ภาคผนวก ข

ร่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (สำหรับ อบ ต.)
โครงการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1) โดยภาพรวมแล้ว สุขภาพของคนในหมู่บ้าน (ตำบลนี้) นี้เป็นอย่างไร ?
   แข็งแรงมาก,แข็งแรง,ปานกลาง,ไม่แข็งแรง,อ่อนแอ
2) ทำไม ? ถึงมีสุขภาพระดับดังกล่าว
3) มีหน่วยงานอะไรบ้าง ? ที่รับผิดชอบดูแลและให้บริการสุขภาพของคนในตำบลนี้
   - ระบุชื่อหน่วยงาน ……
4) หน่วยงานใดมีประสิทธิภาพมากที่สุด ทำไม ? ทำไม ?
5) อบต. มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีหรือไม่ ? ระดับใด ?
   (ประเมินจากคะแนนเต็ม 10คะแนน)
6) สถานีอนามัยมีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้ มีสุขภาพดีหรือไม่ ? ระดับใด ?
   - ไม่มีส่วน ทำไม ?
   (ประเมินจากคะแนนเต็ม 10คะแนน)
7) คนในตำบลนี้ ใช้บริการสถานีอนามัยใดมากที่สุด ?
   - ระบุชื่อ …….. – ทำไม ?
8) ใช้บริการสถานีอนามัยอื่นด้วยหรือไม่ ทำไม ?
   - ระบุชื่อ …….. – ทำไม ?
9) คิดว่าจำนวนสถานีอนามัยที่ให้บริการกับพื้นที่นี้เพียงพอหรือยัง
10) ถ้าคะแนนเต็ม 10 คะแนน คิดว่าสถานีอนามัย (ระบุชื่อ ……..……)
    ควรได้คะแนนเท่าใดในเรื่องการให้บริการ
11) บริการที่ให้ทั่วถึงหรือสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนหรือไม่ ?
12) บริการใดดีที่สุด
    - ระบุชื่อบริการ …… – ทำไม ?
13) บริการใดควรปรับปรุง
    - ระบุชื่อบริการ …….. – ทำไม ?

    PROBE:

    1) บุคลากร
       - จำนวน
       - คุณภาพ (ระบุประเภท)
    2) สถานที่
       - ความสะอาด
       - ที่ตั้ง, ระยะทาง

3) ประเภทของบริการในสถานที่

4) ประเภทของบริการนอกสถานที่

14) ควรเพิ่มบริการอะไรบ้าง ?

15) ควรยกเลิกบริการอะไรบ้าง ?

16) อบต. ได้มีส่วนร่วมกับสถานีอนามัยในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในตำบล หรือไม่ ?

17) สถานีอนามัย (ระบุชื่อ ……..……..) สังกัดหน่วยงานใด ? ระบุ ……

(แจ้งว่า สถานีอนามัย สังกัด สสอ. และ สสจ.)

18) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สังกัดหน่วยงานใด ? ระบุ ……

(แจ้งว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2543)

ปัจจุบันในอำเภอบ้านแพ้วมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านสุขภาพของประชาชน

ที่สำคัญ 4 หน่วยงาน

คือ 1) สาธารณสุขอำเภอและจังหวัด

2)โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

3) เทศบาล

4) อบต.

ท่านคิดว่า "สถานีอนามัย" ควรสังกัดหน่วยงานใด ?

- ระบุชื่อ ……..…… ……

- ทำไม ?

PROBE: ทำไมถึงไม่ควรสังกัดหน่วยงานที่เหลือ (ให้ระบุเหตุผลสำหรับทุกหน่วยงานที่เหลือ)

19) เป็นไปได้ไหม ที่ "สถานีอนามัย" จะสังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือ เทศบาล ทำไม ?

20) ถ้า "สถานีอนามัย" สังกัดโดยตรง กับ อบต. หรือ เทศบาล จะทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม ? ทำไม ?

21) ปัจจุบัน อบต.พร้อมหรือยัง ที่จะกำกับดูแลสถานีอนามัย ทำไม ?

22) ถ้า "สถานีอนามัย"ไม่ได้สังกัดโดยตรงกับ อบต. หรือเทศบาล

22.1) อบต. ควรสนับสนุนงบประมาณไหม ? ทำไม ?

22.2) อบต. ควรมีส่วนร่วม/ มีบทบาทในการดูแลสถานีอนามัยไหม ? ทำไม ?

23) ถ้าพูดถึงการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงว่าเป็นของหมู่บ้าน หรือตำบลอะไร คิดว่าควรมีหน่วยงาน หรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลเป็นการเฉพาะไหม ?

- ทำไม ?

24) ถ้าควรมี คิดว่าควรจะอยู่ในรูปแบบไหน ? ให้เลือกระหว่าง หน่วยงาน กับ คณะกรรมการ

- ทำไม ?

25) ถ้าควรมี คิดว่า อบต. ควรมีส่วนร่วมกับ (หน่วยงาน/คณะกรรมการ) ไหม ?

- ทำไม ?

- ควรร่วมแบบไหน ?

ภาคผนวก ค

ร่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก (สำหรับ นายกเทศมนตรี/เทศมนตรี)
โครงการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1) โดยภาพรวมแล้ว สุขภาพของคนในเทศบาลนี้ เป็นอย่างไร ?
   แข็งแรงมาก,แข็งแรง,ปานกลาง,ไม่แข็งแรง,อ่อนแอ
2) ทำไม ? ถึงมีสุขภาพระดับดังกล่าว
3) มีหน่วยงานอะไรบ้าง ? ที่รับผิดชอบดูแลและให้บริการสุขภาพของคนในเทศบาลนี้
   - ระบุชื่อหน่วยงาน .....
4) หน่วยงานใดมีประสิทธิภาพมากที่สุด ? ทำไม ?
5) เทศบาล มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้มีสุขภาพดีหรือไม่ ? ระดับใด ?
   (ประเมินจากคะแนนเต็ม 10คะแนน)
6) ศูนย์สุขภาพ มีส่วนช่วยให้คนในตำบลนี้ มีสุขภาพดีหรือไม่ ? ระดับใด ?
   - ไม่มีส่วน ทำไม ?
   (ประเมินจากคะแนนเต็ม 10คะแนน)
7) คนในเทศบาลนี้ ใช้บริการสถานีอนามัยใดมากที่สุด ?
   - ระบุชื่อ ..... - ทำไม ?
   - ไม่ใช้เลย ทำไม ? (ข้ามไปข้อ 17)
8) ใช้บริการสถานีอนามัยอื่นด้วยหรือไม่ ทำไม ?
   - ระบุชื่อ ..... - ทำไม ?
9) คิดว่าจำนวนศูนย์สุขภาพ/สถานีอนามัย ที่ให้บริการกับพื้นที่นี้เพียงพอหรือยัง
10) ถ้าคะแนนเต็ม 10 คะแนน คิดว่า ศูนย์สุขภาพ (ระบุชื่อ .....)
    ควรได้คะแนนเท่าใด ? ในเรื่องการให้บริการ
11) บริการที่ให้ทั่วถึงหรือสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนหรือไม่ ?
12) บริการใดดีที่สุด
    - ระบุชื่อบริการ ..... - ทำไม ?
13) บริการใดควรปรับปรุง
    - ระบุชื่อบริการ ..... - ทำไม ?

    PROBE:

    1) บุคลากร
       - จำนวน
       - คุณภาพ (ระบุประเภท)
    2) สถานที่
       - ความสะอาด

- ที่ตั้ง, ระยะทาง

3) ประเภทของบริการในสถานที่

4) ประเภทของบริการนอกสถานที่

14) ควรเพิ่มบริการอะไรบ้าง ?

15) ควรยกเลิกบริการอะไรบ้าง ?

16) เทศบาล ได้มีส่วนร่วมกับศูนย์สุขภาพในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตเทศบาลหรือไม่ ?

17) สถานีอนามัย (ระบุชื่อ ……..) สังกัดหน่วยงานใด ?

ระบุ ……

(แจ้งว่า สถานีอนามัยสังกัด สสอ. และ สสจ.)

18) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สังกัดหน่วยงานใด ?

ระบุ ……

(แจ้งว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้วออกนอกระบบราชการตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2543)

ปัจจุบันในอำเภอบ้านแพ้วมีหน่วยงานที่กำกับดูแลด้านสุขภาพของประชาชน

ที่สำคัญ 4 หน่วยงาน

คือ 1) สาธารณสุขอำเภอและจังหวัด

2)โรงพยาบาลบ้านแพ้ว

3) เทศบาล

4) อบต.

ท่านคิดว่าสถานีอนามัย ควรสังกัดหน่วยงานใด ?

- ระบุชื่อ …… …… - ทำไม ?

PROBE: ทำไมถึงไม่ควรสังกัดหน่วยงานที่เหลือ (ให้ระบุเหตุผลสำหรับทุกหน่วยงานที่เหลือ)

19) เป็นไปได้ไหมที่ สถานีอนามัยจะสังกัดโดยตรงกับ เทศบาล ทำไม ?

20) ถ้า สถานีอนามัยสังกัดโดยตรง กับเทศบาล จะทำให้มีคุณภาพดีขึ้นไหม ? ทำไม ?

21) ปัจจุบัน เทศบาล พร้อมหรือยัง ที่จะกำกับดูแลสถานีอนามัย ทำไม ?

22) ถ้า สถานีอนามัยไม่ได้สังกัดโดยตรงกับ เทศบาล

22.1) เทศบาล ควรสนับสนุนงบประมาณไหม ? ทำไม ?

22.2) เทศบาล ควรมีส่วนร่วม/ มีบทบาทในการดูแล สถานีอนามัยไหม ? ทำไม ?

23) ถ้าพูดถึงการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงว่าเป็นของ หมู่บ้าน ตำบล หรือทศบาลใด คิดว่าควรมีหน่วยงาน หรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลเป็นการเฉพาะไหม ? ทำไม ?

24) ถ้าควรมี คิดว่าควรจะอยู่ในรูปแบบไหน ? ให้เลือกระหว่าง หน่วยงาน กับ คณะกรรมการ

- ทำไม ?

25) ถ้าควรมี คิดว่า เทศบาล. ควรมีส่วนร่วมกับ (หน่วยงาน/คณะกรรมการ) ไหม ?

- ทำไม ?

- ควรร่วมแบบไหน ?

ภาคผนวก ง

ขอบเขตและประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก
สำหรับ สสจ, สสอ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ผู้บริหาร/ผู้รับผิดชอบการบริการชุมชนของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว และหัวหน้า หรือรองหัวหน้าสถานีอนามัย
โครงการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1. สถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้วมีลักษณะ หรือสภาพทั่วไปเป็นอย่างไร
    a. จุดแข็งหรือจุดเด่น
    b. จุดอ่อนหรือที่ต้องปรับปรุง
    c. สิ่งที่ควรพัฒนาให้มีขึ้น
    d. สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง

2. สำหรับการบริการด้านสุขภาพของสถานีอนามัยในปัจจุบัน สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ได้ดีมากน้อยเพียงใด
    a. ในแง่ความสามารถในการให้บริการคลอบคลุมประชากรทั้งหมดในพื้นที่
        i. ต้องการเพิ่มจำนวนสถานีอนามัยหรือไม่ และควรเพิ่มในปริมาณหรือ ลักษณะอย่างไร
        ii. ต้องการเพิ่มกำลังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานีอนามัยแต่ละแห่ง หรือไม่ ควร มีแห่งละกี่คน
    b. ในแง่ปริมาณความต้องการการบริการที่มีการจัดอยู่ในปัจจุบัน
    c. ในแง่ประเภทหรือรูปแบบบริการในชุมชน
        i. มีครบถ้วนเพียงพอหรือไม่
        ii. ต้องการการบริการในชุมชนอะไรเพิ่มบ้าง
        iii. ต้องการบุคลากรเพิ่มหรือไม่
            - ถ้าไม่ต้องการเพิ่ม – ที่มีอยู่ต้องการพัฒนาศักยภาพหรือไม่
            - ถ้าต้องการเพิ่ม – เพิ่มบุคลากรประเภทใด
            - ถ้าต้องการเพิ่ม –จะเป็นการใช้บุคลากรของโรงพยาบาลบ้านแพ้วเข้ามาเสริมได้หรือไม่ และเพียงพอหรือไม่

3. ในส่วนของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ท่านคิดว่าจะมีความสามารถในการจัดการดูสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งรวมทั้งการบริการในชุมชนโดยเครือข่ายสถานีอนามัยอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ได้หรือไม่
    a. ถ้าได้ เหตุผลคืออะไร
    b. ถ้าไม่ได้ เหตุผลคืออะไร

4. สำหรับการบริหารจัดการในปัจจุบัน สถานีอนามัยขึ้นกับสาธารณสุขอำเภอ และสาธารณสุขจังหวัด ท่านคิดว่ารูปแบบนี้เหมาะสม และเอื้อต่อการพัฒนาระบบการบริการแก่คนบ้านแพ้วโดยรวมหรือไม่ ถ้าไม่เหมาะสม ท่านคิดว่าสถานีอนามัยควรขึ้นกับใคร หรือมีรูปแบบการกำกับดูแลอย่างไร

a. สถานีอนามัยควรขึ้นตรงต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้วหรือไม่ เพราะอะไร
    i. ควรออกนอกระบบราชการเช่นเดียวกับโรงพยาบาลบ้านแพ้วด้วยหรือไม่ เพราะอะไร
    ii. ถ้าควรจะอยู่กับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อบต. หรือเทศบาล ควรมีส่วนในการสนับสนุนงบหรือไม่ และควรมีบทบาทในการกำกับการดูแล เช่น อยู่ในคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (Board)
b. สถานีอนามัยควรมอบไปอยู่กับอบต. หรือเทศบาล ซึ่งเป็นการกระจายอำนาจหรือไม่ เพราะอะไร
    i. ถ้าควร-ทำไม
    ii. ถ้าไม่ควร-ทำไม

5. ท่านคิดอย่างไรต่อความเป็นไปได้ในการพัฒนาให้อำเภอบ้านแพ้วมีการดำเนินการในรูปแบบของ “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” โดยมีการดำเนินการเป็นระบบอยู่ในการกำกับของราชการมีคณะกรรมการ หรือหน่วยงานรับผิดชอบ ต่อการดำเนินการต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพของประชากรทั้งหมดในเขตอำเภอบ้านแพ้ว โดยที่หน่วยบริการทางสุขภาพต่างๆทั้งหมดในปัจจุบันที่เป็นของรัฐ หรืออยู่ในกำกับของรัฐ เช่น รพ. บ้านแพ้ว เข้าอยู่ภายใต้ระบบอย่างนี้เป็นเอกภาพ และมีระบบการกำกับที่มีส่วนร่วมจากประชาชน และองค์กรบริหารท้องถิ่น

6. ท่านมีความคิดเห็นในประเด็นอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับระบบการบริการสุขภาพในพื้นที่อำเภอ บ้านแพ้วหรือไม่อย่างไร

ภาคผนวก จ

ร่างแนวคำถามในการสนทนากลุ่ม
โครงการศึกษาข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมโดยตรง (Direct stake holders) ต่อรูปแบบต้นสังกัดของสถานีอนามัยในเขตอำเภอบ้านแพ้ว ภายหลังการออกนอกระบบราชการของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

1. มีหน่วยงานอะไรบ้างที่รับผิดชอบดูแลและให้บริการสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้ว
   - ระบุชื่อหน่วยงาน
2. หน่วยงานใดมีประสิทธิภาพมากที่สุด ทำไม ?
   Probe: ใช้อะไรเป็นดัชนี / ตัวชี้วัดความมีประสิทธิภาพ

3.1 การบริหารจัดการ/การดำเนินงานของ สถานีอนามัยในปัจจุบันนี้เป็นที่น่าพอใจหรือไม่ ทำไม?
3.2 สถานีอนามัย ควรปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงอะไรหรือไม่ ทำไม?

4.1 การบริหารจัดการ/การดำเนินงานของ รพ.บ้านแพ้วในปัจจุบันนี้เป็นที่น่าพอใจหรือไม่ ทำไม?
4.2 รพ. บ้านแพ้ว ควรปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงอะไรหรือไม่ ทำไม?

5. ยังมีความจำเป็นที่จะต้องเพิ่มสถานีอนามัยหรือไม่ ทำไม?

6. ปัจจุบันในอำเภอบ้านแพ้ว มีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลด้านสุขภาพของประชาชนที่สำคัญ 4 หน่วยงาน 1) สาธารณสุขอำเภอและจังหวัด 2)โรงพยาบาลบ้านแพ้ว 3) เทศบาล 4) อบต.
   ท่านคิดว่า "สถานีอนามัย" ควรสังกัดหน่วยงานใด (ระบุชื่อ) …ทำไม?
   PROBE:
   - ทำไมถึงไม่ควรสังกัดหน่วยงานที่เหลือ (ให้ระบุเหตุผลสำหรับทุกหน่วยงานที่เหลือ)
   - เป็นไปได้ไหมที่จะสังกัดหน่วยงานที่เหลือ ทำไม?
   - หน่วยงานที่เหลือมีความพร้อมไหมที่จะเป็นต้นสังกัดของสถานีอนามัย ทำไม?

7. คิดว่า เทศบาล, อบต ควรมีบทบาทเกี่ยวข้องกับสถานีอนามัยหรือไม่
   - ทำไมไม่ควรมีบทบาท
   - ทำไมควรมีบทบาท ควรมีบทบาทใด/อย่างไร
     PROBE: 1) การสนับสนุนงบประมาณ
     2) การควบคุมกำกับดูแลการปฏิบัติงาน

8. ถ้าพูดถึงการดูแลและให้บริการด้านสุขภาพของคนในอำเภอบ้านแพ้วทั้งอำเภอ ไม่เจาะจงว่าเป็นของหมู่บ้านหรือตำบลอะไร คิดว่า ควรมีหน่วยงานหรือคณะกรรมการที่ตั้งขึ้นเพื่อดูแลเป็นการเฉพาะไหม ? ทำไม ?

   8.1 ถ้าควรมี จะเลือกอะไร ระหว่างหน่วยงานกับคณะกรรมการ ทำไม?

   8.2 ถ้าเลือกหน่วยงาน

   - ต้นสังกัดของหน่วยงานนี้
   - สถานที่ตั้ง
   - ขอบเขตของ อำนาจ และ หน้าที่ของหน่วยงาน
   - วิธีการประสานงานกับชุมชน/หน่วยงานระดับพื้นที่

   8.3 ถ้าเลือกคณะกรรมการ

   - วิธีการสรรหา – เลือกตั้ง หรือ แต่งตั้ง
   - คุณสมบัติของกรรมการ
   - วาระของคณะกรรมการ
   - จำนวนกรรมการ
   - วิธีการดำเนินงาน อำนาจ หน้าที่
   - วิธีการประสานงานกับชุมชน/หน่วยงานระดับพื้นที่

9. คิดว่า อบต. เทศบาล รพ.บ้านแพ้ว สาธารณสุขอำเภอ หรือ สาธารณสุขจังหวัด ควรมีส่วนร่วมกับ (หน่วยงาน/ คณะกรรมการ) ไหม ?

   - ทำไม ?
   - ร่วมแบบไหน?