

องค์ความรู้และสถานการณ์

การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพโดยชุมชน

วิจิต นันทสุวรรณ

สถาบันพัฒนาชนบท มูลนิธิหมู่บ้าน

11 กันยายน 2540

สารบัญ

บทนำ	1
ความหมายและความสำคัญ	1
สภาพการณ์	2
สุขภาพในบริบทของชุมชน	2
พัฒนาการด้านสุขภาพ : จากการพึ่งตนเองสู่การพึ่งพาระบบโรงพยาบาล	3
การส่งเสริมสุขภาพ ในท่ามกลางภูมิปัญญาสองกระแส	4
กรณีศึกษาตัวแบบการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน	5
สาระสำคัญของการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน รายการนี้	6
รูปแบบการจัดสวัสดิการ	11
กองทุนหลักหรือกิจกรรมหลัก	11
หลักการบริหารกองทุน	12
บทวิเคราะห์	13
ประเด็นสำคัญที่ได้รับจากการศึกษาประสบการณ์การจัดการกองทุนของชุมชน	13
ระบบการสะสมร่วมกัน	13
บทบาทของกองทุน	14
สวัสดิการ	15
ทุนสวัสดิการบนพื้นฐานวัฒนธรรมชุมชน	16
สุขภาพในทิศทางการพัฒนาตนเองของชุมชน	17
สรุปและข้อเสนอแนะ	21
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน	21
ศักยภาพและข้อจำกัด	22
ศักยภาพ	22
ข้อจำกัด	23
ข้อเสนอแนะเบื้องต้นในการสนับสนุนกองทุนสุขภาพของชุมชน	24
ข้อเสนอแนะแนวทางการวิจัยเพื่อการพัฒนากองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน	26
เอกสารอ้างอิง	28
ข้อมูลกรณีศึกษา	29

องค์ความรู้และสถานการณ์
การบริหารจัดการกองทุนสุขภาพโดยชุมชน

1. บทนำ

1.1 ความหมายและความสำคัญ

1.1.1 สุขภาพ

สุขภาพ คือ ภาวะที่ดีของร่างกายมนุษย์ ที่มักจะพูดคู่กันกับการเจ็บไข้ได้ป่วย การป้องกัน การดูแลรักษา เยียวยา เมื่อเกิดภาวะผิดปกติขึ้นกับร่างกาย

1.1.2 กองทุน

กองทุน หมายถึง รูปแบบการจัดการทรัพยากร มีความหมายในความเข้าใจทั่วไป คือ รูปแบบการจัดการการเงินทุน เพราะเป็นรูปธรรมที่มีการปฏิบัติกันให้เห็นมากที่สุด แต่ทรัพยากรที่มีการจัดการในรูปแบบของกองทุนในสังคมไทย ไม่ได้มีเฉพาะเงินทุนเท่านั้น ยังหมายรวมไปถึง ที่ดิน แรงงาน ผลผลิต สัตว์เลี้ยง ซึ่งอาจจะเรียกรวมได้ว่า คือ ทรัพยากรที่อยู่ในรูปของโภคทรัพย์ หรือ ทุนโภคทรัพย์ ซึ่งใกล้เคียงกับทุน ในความหมายทางเศรษฐศาสตร์ ที่หมายถึง ที่ดิน แรงงาน เงินทุน เทคโนโลยี ทรัพยากรธรรมชาติ ฯ

1.1.3 การจัดการ

การจัดการ หมายถึง แบบแผนการดำเนินงานเพื่อการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของโครงการ กิจกรรม ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ การวางแผน การกำหนดระยะเวลา การกำหนดระเบียบวิธีปฏิบัติงาน การกำหนดมาตรฐานการดำเนินงาน การประเมินผล และในบางกรณีการจัดการจะครอบคลุมไปถึงการกำหนด นโยบาย วัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการหรือกิจกรรม ซึ่งเรียกรวมว่า การบริหารจัดการ

1.1.4 ชุมชน

ชุมชนไม่ได้มีความหมายเพียงขอบเขตด้านกายภาพของการอยู่ร่วมกันของคนเพียงด้านเดียวเท่านั้น แต่ชุมชนมีความหมายครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่คน ครอบครัว เครือญาติ ศาสนา และวัฒนธรรม ชุมชนจึงเป็นการอยู่ร่วมกันของกลุ่มคนที่มีความเชื่อหรือใกล้เคียงกัน มีการจัดความสัมพันธ์ระหว่างกันตามกฎหมาย เกณฑ์ทางสังคมวัฒนธรรม และมีกิจกรรมร่วมกัน ในพัฒนาการของสังคมยุคใหม่ ขอบเขตด้านกายภาพมิได้เป็นตัวกำหนดหลักของความเป็นชุมชนทุกชุมชน โดยเฉพาะชุมชนในสังคมเมือง การจัดความสัมพันธ์และการมีกิจกรรมร่วมกันพัฒนามาเป็นตัวกำหนดหลัก เรียกว่า “ชุมชนใหม่”

1.1.5 สรุป : การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน

การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน จึงหมายถึง แผนแผนการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำทรัพยากรในชุมชนหรือท้องถิ่นมาจัดสรรให้เกิดประโยชน์ต่อการมีสุขภาพที่ดีของสมาชิกในชุมชน

การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชนจึงมีความหมายรวมถึงการจัดการเงินทุน ที่ดิน แรงงาน ผลผลิต และทรัพยากรธรรมชาติในระดับชุมชน เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง และการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บไข้ได้ป่วย หรือมีปัญหาสุขภาพ

1.2 สภาพการณ์

1.2.1 สุขภาพในบริบทของชุมชน

ชุมชนในความหมายดังกล่าวข้างต้น จึงมีมิติด้านลึกที่เป็นเรื่องราวของคุณค่าทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งสั่งสม สืบทอดและมีการพัฒนาการจากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง เพราะมนุษย์ก็เป็นเช่นเดียวกับสรรพชีวิตอื่น ๆ ที่มีสัญชาติญาณแห่งการอยู่รอด การต่อสู้เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและเผ่าพันธุ์ เป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้ ผ่านการสั่งสมประสบการณ์และกระบวนการไตร่ตรองโดยสติปัญญา ทำให้มนุษย์หาข้อสรุปที่เป็นกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ได้ เช่น

ภัยพิบัติและปรากฏการณ์ทางธรรมชาติทั้งที่คุกคามและก่อมลต่อชีวิตมนุษย์ เป็นบทเรียนที่นำไปสู่การสรุป กฎเกณฑ์ธรรมชาติ

การเผชิญความหวาดหวั่น ความหนาวเย็น การเจ็บป่วยและความตาย ทำให้มนุษย์รู้จักกฎเกณฑ์ของชีวิต และสุขภาพ

ส่วนอันตรายจากการดำเนินชีวิตอย่างโดดเดี่ยว ความขาดแคลนและความขัดแย้งกันเป็นกฎเกณฑ์สำคัญที่นำมาสู่การจัดระเบียบความสัมพันธ์และการเรียนรู้ กฎเกณฑ์ทางสังคม

ชุมชนไทยมีรากฐานของชุมชนเกษตรกรรม วิถีของชุมชนจึงผ่านฤดูกาลที่แปรเปลี่ยน ผ่านวงจรการผลิตที่หมุนเวียนที่ละรอบปี ผ่านวิถีธรรมชาติที่คุกคามชีวิต ทำให้มีการสั่งสมประสบการณ์การต่อสู้กับภัยธรรมชาติ การแก้ปัญหาสังคม ผ่านมาปีแล้วปีเล่าจนกลายเป็นวัฒนธรรมที่ถ่ายทอดสืบมา การแก้ปัญหาความเจ็บป่วยของชุมชนก็เช่นเดียวกันกัน ผ่านกระบวนการดังกล่าว ประสานกับความรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนและรับเข้ามาจากสังคมภายนอก เกิดเป็นระบบการรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านที่ยังคงมีบทบาทอยู่ในชุมชนจนถึงทุกวันนี้

ประสบการณ์ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพโอสถ ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระบบการรักษาสุขภาพแบบพื้นบ้านว่า "การรักษาโรคเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ การรักษาคนเป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ คนจะมีความสุขได้ มีปัจจัยหลักอยู่ 4 ประการ คือ

1. กินอาหารที่มีคุณภาพดี
2. อยู่ในสภาพแวดล้อม คือ อากาศ แสงแดด และอุณหภูมิที่ดี เหมาะสม
3. ใช้แรงงานหรือออกกำลังกายสม่ำเสมอ
4. มีสมาธิหรือจิตใจที่สงบ มีเมตตาเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์

คนจะมีสุขภาพที่ดีหรือมีความสุขได้ จึงเกี่ยวข้องกับรากฐานของชีวิต การมีแบบแผนการดำรงชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ สภาพแวดล้อม การผลิต และการบริโภค ซึ่งการวิเคราะห์เช่นนี้สัมพันธ์กับการเปรียบเทียบอดีตกับปัจจุบันในเรื่องชนิดของโรค สภาพแวดล้อม การทำมหากิน อาหารที่บริโภค รวมถึงแบบแผนชีวิตที่ต่างต่างกัน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องก็คือ ป่า อาหารธรรมชาติ ระบบนิเวศวิทยา ความสัมพันธ์ระหว่างหมอกับผู้ป่วย การปฏิบัติตัว และแบบแผนการทำงานที่ส่งเสริมสุขภาพ"

เพราะพืชอาหารจากธรรมชาติจะสัมพันธ์กับโรคที่มักเกิดกับคนในท้องถิ่น เช่น ดอกสะเดา กระบกมีให้บริโภคในช่วงเปลี่ยนจากฤดูหนาวเป็นฤดูร้อน ซึ่งชาวบ้านมักเป็นไข้ เพราะอากาศเปลี่ยน ดอกแค ไข่มดแดง มีให้บริโภคในช่วงเปลี่ยนจากฤดูร้อนเป็นฤดูฝน ซึ่งชาวบ้านเป็นหวัดกันมาก มะขามป้อม ส้มมะอ มีมากช่วงเปลี่ยนจากฤดูฝนเป็นฤดูหนาว ซึ่งชาวบ้านมักเป็นไข้ มีอาการไอ เป็นต้น

คำกล่าวที่ว่าสมุนไพรไม่ใช่ยารักษาโรคเพียงมิติเดียว แต่สมุนไพรคืออาหารธรรมชาติที่เสริมสุขภาพและป้องกันโรค จึงสอดคล้องกับวิถีของชุมชน

และในกระบวนการรักษาคนป่วยของหมอพื้นบ้าน จะมีกระบวนการทางสังคมรองรับ มีญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านคอยดูแลให้กำลังใจ มีการแลกเปลี่ยนให้ความรู้กับทุกคนที่เกี่ยวข้อง ส่วนหมอก็ก็นำดูการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลาที่รักษา ความผูกพันและบุญคุณที่มีต่อกันจากการรักษา เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีของระบบสังคมชุมชน

1.2.2 พัฒนาการด้านสุขภาพ : จากการพึ่งตนเองสู่การพึ่งพาโรงพยาบาล

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน มาจากการเปลี่ยนแปลง 2 ประการ คือ

- 1) การพัฒนาประเทศสมัยใหม่
- 2) ความไม่สมดุลของการพัฒนาความรู้ด้านการแพทย์ระหว่างแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนตะวันตก

ตะวันตก

ปัจจัยแรก คือการพัฒนาประเทศตามแนวทางของโลกสมัยใหม่ ซึ่งมีแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติเป็นแม่บทนำการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ไปสู่ทุกส่วนของสังคมไทย รูปธรรมที่เด่นชัดเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับชุมชน คือ การส่งเสริมให้ปลูกพืชเศรษฐกิจ ทำให้เกิดการบุกเบิกพื้นที่ป่าเป็นที่ดินทำกิน ปัญหาต่อเนื่อง คือ ฝนฟ้าไม่ตกต้องตามฤดูกาล เกิดความแห้งแล้ง หรือเกิดน้ำท่วมเมื่อมีฝนตกต่อเนื่อง เพราะขาดป่าซับน้ำไว้ ปัญหาที่สืบเนื่องปัญหาที่ดินทำกิน ฯลฯ อาหารธรรมชาติที่เคยได้จากป่าลดน้อยลงและหมดไป ต้องบริโภคอาหารสมัยใหม่ที่มีคุณค่าลดลง และเจ็บป่วยด้วยสารเคมีอันเป็นต้นเหตุของโรคแบบใหม่ ๆ

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมปัจจุบัน เช่น วัฒนธรรมข้าวซ้อมมือหมดไปกลายเป็นกินข้าวโรงสีที่ขาดคุณค่าทางอาหาร วงจรของอาหารธรรมชาติเปลี่ยนไป ทำให้พื้นฐานความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคกับสุขภาพเสียสมดุล สูญเสียภาวะสุขภาพที่ดีจากการบริโภคไป

ปัจจัยที่สอง มีพัฒนาการมาตั้งแต่รัชกาลที่ 5 เป็นต้นมา ที่อิทธิพลทางตะวันตกแพร่เข้ามาในประเทศไทย การแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีอิทธิพลต่อกลไกของรัฐ มีการออกกฎหมายควบคุมการประกอบโรคศิลป์

เพื่อให้การแพทย์แผนไทยมีมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งแทนที่จะมีประโยชน์ต่อหมอพื้นบ้าน กลับเกิดการแยกแยะ การยอมรับหมอพื้นบ้านที่สามารถสื่อสารกับรัฐได้ตามระบบการแพทย์แผนภาคกลาง การปฏิเสฐภูมิปัญญาการแพทย์แบบพื้นบ้าน จนเกิดปรากฏการณ์การเผาตำรับตำรายา เมาท่อยา ทำให้ขาดการพัฒนาความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ขาดการถ่ายทอดเรียนรู้ และที่สำคัญขาดการส่งเสริมให้มีบทบาทในระดับชุมชนหรือในระบบสาธารณสุขพื้นฐาน

การรับแบบแผนความรู้ด้านการแพทย์ตะวันตก ทำให้เกิดการแบ่งแยก คือ แยกความเชี่ยวชาญเป็นเฉพาะด้านเฉพาะส่วน แยกความสัมพันธ์ระหว่างกายและจิตในการวิเคราะห์ภาวะของสุขภาพ แยกความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ทั้งสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม

ในขณะที่วิทยาศาสตร์ก้าวหน้าไป แต่โรคภัยไข้เจ็บกลับเพิ่มมากขึ้น และเป็นโรคเรื้อรังที่ยากต่อการรักษาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย ในขณะที่เดียวกัน โรคพื้นฐานทั่วไปก็ยังคงอยู่ เกิดการใช้อยันตรายมากขึ้นในชุมชน โดยหน่วยงานของรัฐไม่สามารถควบคุมได้อย่างมีประสิทธิภาพ งบประมาณรายจ่ายในการรักษาโรคของประชาชนเพิ่มสูงขึ้น และคนตายจากการใช้อยันตรายเพราะความไม่รู้มีมากขึ้น

การพัฒนาได้ปฏิเสธโอกาสในการประสานความรู้สองกระแสหรือความรู้ทางการแพทย์ทั้งสองแบบแผน ทำให้ระบบการดูแลสุขภาพที่ชุมชนพึ่งตนเองได้โดยแบบแผนการแพทย์พื้นบ้านลดบทบาทลงอย่างรวดเร็ว ขณะที่ความรู้ในแบบแผนการแพทย์ตะวันตกยังไม่สามารถทดแทนได้

ผลกระทบจากทั้ง 2 ปัจจัย ต่อชุมชน ก็คือ ทำลายระบบการพึ่งตนเองของชุมชนลง พัฒนาความสัมพันธ์ด้านการพึ่งพาหรือพึ่งพารัฐขึ้น คือ

ในทางเศรษฐกิจ ชุมชนถูกชุดรีดทรัพยากรจนถึงจุดที่พึ่งตนเองไม่ได้ ต้องพึ่งพารัฐในการแก้ปัญหา มิใช่เป็นเพียงปัญหาระดับกลุ่มหรือชุมชน แต่เป็นปัญหาที่ลงไปถึงในระดับครอบครัว มิใช่เพียงปัญหาหนี้สินหรือที่ดินทำกิน แต่รวมถึงปัญหาด้านสุขภาพ เพราะไม่สามารถจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง

ในด้านการรักษาสุขภาพ เพราะการถ่ายทอดความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ขาดหายไปในระบบของชุมชน อาหารและยาสมุนไพรจากธรรมชาติที่ลดน้อยลงหรือหมดไป จึงต้องหันไปพึ่งพารัฐในการดูแลสุขภาพ

1.3 การส่งเสริมสุขภาพ ในท่ามกลางภูมิปัญญาสองกระแส

โดยสรุป กล่าวได้ว่า ความรุนแรงที่เพิ่มขึ้นของปัญหาสุขภาพ เป็นผลผลิตจากการพัฒนาสมัยใหม่ การส่งเสริมสุขภาพของชาวบ้านจึงต้องให้ความสำคัญกับองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้อง 4 ประการ คือ

1) การฟื้นฟูระบบนิเวศของชุมชน สร้างเกราะคุ้มกันสุขภาพในขั้นต้นจากวงจรอาหารธรรมชาติที่ประสานสอดคล้องกลมกลืนกับวิถีชีวิต

2) การเปิดโอกาสให้ชุมชนเป็นเจ้าของการพัฒนาในระดับชุมชนของตนเอง ซึ่งมีได้มีความหมายเพียงการพัฒนา การรักษาสุขภาพหรือการสาธารณสุขพื้นฐานเท่านั้น แต่หมายถึงการพัฒนาทุกด้านอย่างรอบด้าน บนพื้นฐานที่ชุมชนถูกดูดซับเอาทรัพยากรออกไปสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบเศรษฐกิจในระดับมหภาค จนเหลือทรัพยากรเพียงเล็กน้อย และเป็นทรัพยากรที่ไม่ได้มีความอุดมสมบูรณ์เช่นอดีต การเปิดโอกาสให้ชุมชนในการพัฒนา

จึงเป็นการเปิดโอกาสให้กับการฟื้นฟูทรัพยากรทั้งหมด เพื่อตอบสนองคุณภาพชีวิตที่ดีของสมาชิกในชุมชน

3) การส่งเสริมความรู้ด้านการดูแลสุขภาพสุภาพ ทั้งความรู้แบบแผนการแพทย์ตะวันตกและความรู้ในแบบแผนพื้นบ้าน สนับสนุนกระบวนการฟื้นฟู ประสานความรู้ พัฒนา ถ่ายทอด-เรียนรู้ในระดับชุมชนหรือท้องถิ่น

4) สนับสนุนให้เกิดระบบการจัดการสาธารณสุขของชุมชน ทั้งในรูปของกองทุนและอื่น ๆ เพื่อยกระดับการจัดการจากระบบพื้นบ้านแบบดั้งเดิม ให้มีประสิทธิภาพ มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพการณ์ทางสังคมปัจจุบัน

2. กรณีศึกษาตัวแบบการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน

ชุมชนไทยผ่านพัฒนาการจากพื้นฐานสังคมพึ่งตนเอง เข้าร่วมกระแสการพัฒนาสมัยใหม่ ซึ่งนำไปสู่การถูกรวบงำทางด้านภูมิปัญญาหรือความรู้ในการดำรงชีวิตและความคิดขึ้นการพัฒนา จนเกิดปัญหาความอ่อนแอขององค์กรชุมชนและการสูญเสียทรัพยากร การทบทวนตัวเอง ไตร่ตรองประสบการณ์การเข้าร่วมกับการพัฒนาสมัยใหม่ และแสวงหาทางเลือกใหม่ของชุมชน คือ กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดจากการประสานความรู้เก่าและใหม่ หรือการประสานความรู้ทางด้านภูมิปัญญาของชุมชนเข้ากับความรู้ภูมิปัญญาจากสังคมอื่นหรือภูมิปัญญาสากล และความรู้ใหม่ที่เป็นผลผลิตของกระบวนการเรียนรู้มีบทบาทชี้นำการพัฒนาของชุมชน สร้างสรรค์รูปแบบกิจกรรมที่หลากหลายและประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาขั้นต้น เป็นหน่ออ่อนในการพัฒนารากฐานที่เข้มแข็งของชุมชนในระยะต่อไป

รูปแบบกิจกรรมที่ประสบความสำเร็จรูปแบบหนึ่ง คือ การจัดการทรัพยากรในรูปกองทุน เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียทรัพยากร ซึ่งเป็นปัญหาพื้นฐานของชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีศักยภาพและทุนในการพัฒนาด้านเศรษฐกิจ การศึกษา สังคมและวัฒนธรรม รวมถึงการพัฒนาด้านสาธารณสุขมูลฐาน

กองทุนในหลาย ๆ ชุมชน จึงมีภารกิจหลักในการระดม ฟื้นฟู และพัฒนาทรัพยากร ผ่านการระดมด้านปริมาณจนเกิดคุณภาพใหม่ที่มีพลังในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชน จากการแก้ปัญหาพื้นดิน การตลาด การสูญเสียที่ดินทำกิน กองทุนของชุมชนบางชุมชนมีบทบาทในการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขได้ กรณีตัวอย่างกองทุนชุมชนกลุ่มหลังนี้ คือ กองทุนในพื้นที่

1. ตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา
2. ตำบลคลองเปียว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา
3. อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา
4. ตำบลนาโละ อำเภอกุดชุม จังหวัดยโสธร
5. บ้านบัว ตำบลกุดบาก อำเภอกุดบาก จังหวัดสกลนคร
6. ตำบลนาหว้า อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา
7. ตำบลทุ่งหวัง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

2.1 สาระสำคัญของจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน รายการนี้

กรณีศึกษา /พื้นที่	กองทุนหลัก	กองทุนและ กิจกรรมอื่น ๆ	หลักการบริหารกองทุน	รูปแบบสวัสดิการ	วิธีการ	สมาชิก/ ยอดเงินกองทุนหลัก
1.ตำบลน้ำขาว อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา	กลุ่มออมทรัพย์ เพื่อสวัสดิการ ครบวงจรชีวิต	1.กลุ่มแม่บ้าน 2.ร้านค้าสวัสดิการ 3.กลุ่มรวมน้ำยาง	1.ระบบการออมแบบสัจจะ 2.ระบบความสามัคคี สังคม-วัฒนธรรมในการ บริหารจัดการ 3.สร้างฐานะเมียของตนเอง ไม่ใช่นายทุนเป็นหลัก	1.ฌานปณิก 2.คำขวัญพยาบาล	จัดสรรงบกำไร 50 % และค่าบำรุงอื่นๆ เข้าบัญชีกองทุนสวัสดิการชุมชน 1) สูตรสวัสดิการคนไข้ 2527-2528 เบิกได้ครั้งละ 30 บาท ไม่เกินวงเงิน 1,000 บาท/ปี 2529-2530 เบิกได้ครั้งละ 60 บาท ไม่เกินวงเงิน 1,300 บาท/ปี 2531-2532 เบิกได้ครั้งละ 90 บาท ไม่เกินวงเงิน 1,600 บาท/ปี 2533-เป็นต้นไป เบิกได้ครั้งละ 120 บาท ไม่เกินวงเงิน 1,900 บาท/ปี 2) สูตรคนไข้เอก นำใบเสร็จมาเบิกได้ดังนี้ 2527 เบิกได้ 10 % ไม่เกินวงเงิน 200 บาท/ปี 2528 เบิกได้ 20 % ไม่เกินวงเงิน 400 บาท/ปี 2529 เบิกได้ 30 % ไม่เกินวงเงิน 600 บาท/ปี 2530 เบิกได้ 40 % ไม่เกินวงเงิน 800 บาท/ปี 2531 เบิกได้ 50 % ไม่เกินวงเงิน 1,000 บาท/ปี 2532 เบิกได้ 60 % ไม่เกินวงเงิน 1,200 บาท/ปี 2533 เบิกได้ 70 % ไม่เกินวงเงิน 1,400 บาท/ปี 2534 เบิกได้ 80 % ไม่เกินวงเงิน 1,600 บาท/ปี 2535 เบิกได้ 90 % ไม่เกินวงเงิน 1,800 บาท/ปี	-สมาชิก 19 หมู่บ้าน จำนวน 2,824 คน -ยอดเงินหมุนเวียน รวม 19 หมู่บ้าน 10,145,830 บาท -เริ่มก่อตั้ง ปี 2523 -กองทุนสวัสดิการ (รวม) 1,542,863 บาท (ปี 2539)

กรณีศึกษา ผู้ให้	กองทุนหลัก	กองทุนและ กิจกรรมอื่น ๆ	หลักการบริหารกองทุน	รูปแบบสวัสดิการ	วิธีการ	สมาชิก/ ยอดเงินกองทุนหลัก
					2536 เมักได้ 100 % ไม่เกินวงเงิน 2,000 บาท/ปี 3) สูตรสมาชิกถึงแก่กรรม 2527-2528 ช่วยทำบุญ 500 บาท 2529-2530 ช่วยทำบุญ 800 บาท 2531-2532 ช่วยทำบุญ 1,100 บาท 2533 เป็นต้นไป ช่วยทำบุญ 1,400 บาท 4) สูตรค่าบำรุงร้อยละ 5 ต่อเดือน 2526-2528 เฉลี่ยคืน - บาท ปันผล 2.50 บาท สวัสดิการ 2.50 บาท 2529-2531 เฉลี่ยคืน 1 บาท ปันผล 2.00 บาท สวัสดิการ 2.00 บาท 2532-2534 เฉลี่ยคืน 2 บาท ปันผล 1.50 บาท สวัสดิการ 1.50 บาท 2535-2537 เฉลี่ยคืน 3 บาท ปันผล 1.00 บาท สวัสดิการ 1.00 บาท 2538 เป็นต้นไปเฉลี่ยคืน 4 บาท ปันผล .50 บาท สวัสดิการ .50 บาท	
2.ตำบลคลองเปี้ยะ อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา	1.กลุ่มออมทรัพย์ เพื่อสวัสดิการ ตำบลคลอง เปี้ยะ	1.มหาวิทยาลัย ชาวบ้าน 2.ร้านค้าสหิต 3.กลุ่มเลี้ยงโค ฟุ้งซาแก้ว	1.ตั้งอยู่บนรากฐานวัฒนธรรม ดั้งเดิมของชาวชนบท คือ ความไว้วางใจ และช่วยเหลือ ซึ่งกันและกัน 2.การกระจายอำนาจของกลุ่ม	1.เงินปันผล 2.กองทุนฌาปนกิจ 3.บำนาญเลี้ยงชีพ 4.การรักษาพยาบาล 5.กองทุนสาธารณสุข	1.คำนวณถึงตลอด 4,000 บาท 2.ถ้ารักษาพยาบาลเริ่มต้นจากปี 2537 เมักได้ 30 % จากยอดในใบ เสร็จ แบ่งปีละ 10 % ทุกปี จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลครบ 100 % ใน ปี 2544 3.บำนาญเลี้ยงชีพเมื่อเกษียณอายุ 65 ปี เท่ากับค่าตอบแทนการกรมการ ต่อเป็นปีที่เกษียณ และได้รับต่อไปจนเสียชีวิต	-สมาชิก 10 หมู่บ้าน 4,400 กว่าคน -เงินทุนหมุนเวียนของ กลุ่ม 49 ล้านบาทเศษ (กันยายน 2540)

กรณีศึกษา ผู้ให้	กองทุนหลัก	กองทุนและ กิจกรรมอื่น ๆ	หลักการบริหารกองทุน	รูปแบบสวัสดิการ	วิธีการ	สมาชิก/ ยอดเงินกองทุนหลัก
		4. สหกรณ์โรงงาน แปรรูปยางพารา	จากระดับตำบลสู่ระดับหมู่บ้าน 10 หมู่บ้าน 3. มีระบบดูแลร่วมกับ และ พัฒนามาควบคู่กับการเติบโตของกลุ่ม คุณธรรมแสดง ออกผ่านทางระเบียบปฏิบัติ สำหรับคณะกรรมการและ สมาชิก 4. เน้นความต่อเนื่องของ ประสิทธิภาพดำเนินงาน	6. กองทุนการศึกษา ในระบบ-นอก ระบบ	4. นำดอกผลจากกองทุนการศึกษาจัดเป็นทุนการศึกษาให้เด็ก เยาว ชน และกิจกรรมการเรียนรู้ของสมาชิก ทุกปี 5. กรณีไฟไหม้บ้าน กองทุนช่วยเหลือ 50,000 บาทต่อราย	
3. อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา	1. ธนาคารหมู่บ้าน	1. มาเกษตรผสม ผสาน 2. การศึกษา 3. ธุรกิจชุมชน	1. เป็นการออมเพื่อช่วยสังคม เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน 2. เป็นระบบสิ่งจูงใจจะสะสมประจำ เดือน 3. พัฒนาระบบเครือข่าย ธนาคารหมู่บ้านเพื่อการ เรียนรู้และสนับสนุนซึ่งกัน และกัน	1. ค่ารักษาพยาบาล 2. ฌาปนกิจ 3. ทุนการศึกษา	จัดสรรเงินกำไร 3 % เข้ากองทุนสวัสดิการ 1. ค่ารักษาพยาบาลคนละไม่เกิน 200 บาท/ปี ผู้ป่วยไม่เบิกมีละ 2 คืน 2. ค่าฌาปนกิจ แต่ละหมู่บ้านกำหนดของตนเอง 3. ทุนการศึกษา มีเฉพาะในบางหมู่บ้าน กรณีที่มีสวัสดิการทุนการศึกษาจะจัดสรรผลกำไร 10 % เข้ากองทุน	-สมาชิก 35 กลุ่ม จำนวน คน -เงินทุนหมุนเวียน-- บาท -ก่อตั้งกลุ่มแรกปี 2535 -ตั้งเครือข่าย ปี 2536

กรณีศึกษา พื้นที่	กองทุนหลัก	กองทุนและ กิจกรรมอื่น ๆ	หลักการบริหารกองทุน	รูปแบบสวัสดิการ	วิธีการ	สมาชิก/ ยอดเงินกองทุนหลัก
4.ตำบลนาโเส อำเภอภูพาน จังหวัดเลย	1.ชมรมหม้อ พื้นบ้าน 2.โรงสีข้าวรักษ์- ธรรมชาติ(กลุ่ม เกษตรกรทำ นาโเส)	1.ศูนย์สุขภาพชุม ชน 2.กองทุนเกษตร ผสมผสาน 3.ป่าชุมชน 4.หลักสูตรท้องถิ่น	1.ระบบทางสังคมและวัฒน ธรรมชุมชน 2.วิธีการแบบใหม่ในกิจกรรม ด้านธุรกิจและโรงสี	1.อาหารเพื่อสุขภาพ 2.คำปรึกษาพยาบาล	1.จัดสรรงบจากธุรกิจ-โรงสี สมทบในกองทุนสวัสดิการชุมชน 2.สมาชิกในชุมชนทุกคนมีสิทธิในการได้รับสวัสดิการจากกองทุน เท่าเทียมกัน (3.ระเบียบวิธีการปลั๊กย่อยยังไม่เรียบร้อย)	-จำนวนสมาชิก กระจายไปตามกลุ่ม กิจกรรม -เริ่มต้นเมื่อปี 2526 -เงินกองทุนเกษตรผสม ผสาน 4 แสนกว่าบาท
5.บ้านบัว ตำบลภูพาน อำเภอภูพาน จังหวัดสกลนคร	1.ศูนย์อินแปลง	1.กองทุนพันธุ์ไม้ พื้นบ้าน 2. มเกษตรพื้น บ้าน 3.การรักษาดน แบบองค์รวม 4.เด็กฮักถิ่น	1.ระบบความสัมพันธ์ทาง สังคม-วัฒนธรรมชุมชน 2.วิธีการจัดการในรูปแบบ ใหม่เข้ามาเพิ่มประสานและ จัดการในบางกิจกรรม 3.การจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ กับสมาชิก	1.อาหารเพื่อสุขภาพ 2.สภาพแวดล้อมเพื่อ สุขภาพ 3.การรักษาแบบพื้น บ้าน	1.ตำรับอาหารเพื่อสุขภาพ 2.การรักษาคนแบบพื้นบ้าน (ดัดแปลงยา การนวด การออกกำลังกาย กายฯ) 3.พัฒนาสุขภาพในการรักษาพยาบาล 4.การจัดการสภาพแวดล้อมของชีวิต โดยระบบเกษตรพืชพื้นบ้าน	-การจัดการในรูปกอง ทุนเริ่มต้นในปี 2529 -สมาชิกในชุมชน 600 กว่าครอบครัว -สมาชิกเครือข่ายอิน แปลง 7 ชุมชน
6.ตำบลนาหว้า อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา	1.กลุ่มออมทรัพย์ บ้านนาหว้า	1.กองทุนวัว 2.กองทุนรวมหน้า ยาง 3.กองทุนโรงสี 4.กองทุนผลง้าว	1.ยึดหลัก "ระบบดี ระเบียบ สวย ควบคุมธรรม" 2.ระบบหมู่บ้านในการจัด การเพื่อให้ทุกกองทุนพึ่งตน เองได้	1.กองทุนยา 2.กองทุนบัตรสุขภาพ 3.กองทุนต้นที่ 4.กองทุนโต๊ะเก้าอี้ 5.กองทุนช้อนเงิน	1.การจัดสรรทุนหมู่บ้าน หรือเปล่าไร มาเป็นทุนก่อตั้งกองทุนอื่น ๆ เพื่อให้บริการกับสมาชิก 2.แต่ละกองทุนสร้างระบบการจัดการเฉพาะของตนเอง สมาชิกได้รับส วัสดิการตามเงื่อนไขของแต่ละกองทุน	-สมาชิกกลุ่ม 1,300คน -เงินหมู่บ้านเวียน 20 ล้านบาท -ก่อตั้งเมื่อปี 2524 -ชุมชนไม่มีวัด สวัสดิ การ

กรณีศึกษา/ พื้นที่	กองทุนหลัก	กองทุนและ กิจกรรมอื่น ๆ	หลักการบริหารกองทุน	รูปแบบสวัสดิการ	วิธีการ	สมาชิก/ ยอดเงินกองทุนหลัก
		5.กองทุนศูนย์ สถิติ 6.กองทุนยาสัตว์ 7.กองทุนปุ๋ย	3.ระบบสั่งจะสะสมในกองทุน หลัก (กลุ่มออมทรัพย์) 4.ใช้กฎเกณฑ์ทางสังคมในการ บริหารจัดการ	6.กองทุนเครื่องครัว 7.กองทุนเยาวชน 8.กองทุนชุดน้ำสั๊ซซ์ 9.กองทุนอุปกรณ์ไฟฟ้า 10.กองทุนรถลากศพ 11.กองทุนฌาปนกิจ	3. เริ่มกิจกรรมกองทุนสวัสดิการคำรักษาพยาบาลในปี 2538 และจะ ให้สมาชิกเบิกจ่ายได้ในปี 2541	ชุมชนที่เติบโตขึ้นจังหวัด ฉะเชิงเทรา
7.ตำบลทุ่งหวัง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา	1.กลุ่มออมทรัพย์ เพื่อสวัสดิการ	1.กลุ่มผู้เลี้ยงโค 2.กลุ่มพัฒนา อาชีพ	1.ประกอบด้วยกลุ่มระดับชุม ชนรวม 16 กลุ่ม 2.ระบบสั่งจะสะสมประจำ เดือน 3.แนวทางการบริหารจัดการ เรียนรู้จากตำบลนำชาว แต่ ในรายละเอียดแตกต่างกัน แล้วแต่กลุ่มระดับชุมชนจะ ตัดสินใจดำเนินการ 4.เน้นการเรียนรู้ในเวทีออม ทรัพย์ประจำเดือน	1.คำรักษาพยาบาล 2.ค่าฌาปนกิจ	-แบ่งกำไรของกลุ่มเป็นสามส่วน คือ 1)ปันผลสมาชิก 2)กองทุนสวัสดิ การ 3) กองทุนฌาปนกิจ -การจัดสวัสดิการ 1) ฌาปนกิจ ศพละ 1,500-6,000 บาท (ต่างกัน 16 กลุ่ม) 2) คำรักษาพยาบาล เริ่มจาก 20 % ตามใบเสร็จโรงพยาบาลของ รัฐและเพิ่มขึ้นทุกปี อัตราเพิ่มแต่ละกลุ่มจะแตกต่างกัน	-ประกอบด้วยกลุ่มออม ทรัพย์ระดับชุมชน 16 กลุ่ม -สมาชิกรวม 7,055 คน -เงินทุนหมุนเวียนรวม 12 ล้านบาท -ก่อตั้งระหว่างปี 2529- 39

2.2 รูปแบบการจัดสวัสดิการ

รูปแบบสวัสดิการจากกรณีศึกษาทั้ง 7 กรณี ประกอบด้วย

2.2.1 การรักษาสุขภาพ ประกอบด้วย

- 1) การส่งเสริมกิจกรรมการเกษตรหรือการผลิตที่มีการวางแผนสัมพันธ์กับการบริโภคเพื่อสุขภาพ และดำรงอาหารพื้นบ้านที่มีการอธิบายคุณค่าใหม่
- 2) สภาพแวดล้อมเพื่อสุขภาพ คือ การอนุรักษ์และฟื้นฟูสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการดำรงชีวิต กิจกรรมรูปธรรม คือ ป่าชุมชน: เกษตรผสมผสาน และวนเกษตร

2.2.2 การรักษาพยาบาล โดยกองทุนสวัสดิการชุมชนจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้กับสมาชิก ซึ่งแต่ละชุมชนดำเนินการแตกต่างกันในรายละเอียด ขึ้นอยู่กับสภาพพื้นที่ ศักยภาพของกองทุนหลัก และระยะเวลาในการดำเนินงาน

2.2.3 บำนาญชีวิต มีเพียงกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปียวที่ให้สวัสดิการบำนาญรายปีกับกรรมการที่เกษียณอายุเมื่อ 65 ปี ไปตลอดชีพ อีกนัยหนึ่งบำนาญชีวิตเกี่ยวข้องกับการสร้างสวัสดิการให้กับผู้สูงอายุของชุมชน ที่ยังจำกัดขอบเขตอยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่อุทิศตนทำงานให้กับสังคม ไม่ได้ครอบคลุมถึงผู้สูงอายุทุกคนในชุมชน

2.2.4 กองทุนฌาปนกิจ มีอัตราแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับผลการดำเนินงานของกองทุนหลักและอายุประสบการณ์ของการดำเนินงานกองทุนฌาปนกิจ

2.2.5 กองทุนสาธารณภัย ช่วยเหลือสมาชิกเมื่อเกิดการสูญเสียจากสาธารณภัย เช่น ไฟไหม้ น้ำท่วม เป็นต้น

2.2.6 กองทุนการศึกษาในระบบ-นอกระบบ แต่ละกลุ่มจะเรียกชื่อต่างแตกต่างกัน บางกลุ่มเรียกว่ากองทุนการศึกษา เน้นการสนับสนุนบุตรหลานของสมาชิกเยาวชนผู้ด้อยโอกาสหลังการศึกษาภาคบังคับ และการสนับสนุนสมาชิกให้เข้าร่วมการอบรมและศึกษาดูงาน

2.2.7 การรักษาแบบพื้นบ้าน เป็นสวัสดิการที่มีบทบาทสูงในพื้นที่ภาคอีสาน โดยพัฒนาวิธีการรักษาแบบพื้นบ้าน เช่น การนวด การเป่า การบริหารร่างกาย อาหาร ฯ และพัฒนารูปแบบใหม่ของยาสมุนไพร

2.2.8 สวัสดิการบริการอื่น ๆ เช่น กองทุนยา กองทุนเดินเท้า กองทุนโต๊ะเก้าอี้ กองทุนช้อนจาน กองทุนเครื่องครัว กองทุนเยาวชน กองทุนชุดน้ำล้างช้อน กองทุนอุปกรณ์การกีฬา กองทุนรถลากศพ ในกรณีของบ้านนาหว้า อ.จันทะ จ.สงขลา

2.3 กองทุนหลักหรือกิจกรรมหลัก

กรณีศึกษาทุกกรณีไม่มีการดำเนินการกองทุนเพื่อสุขภาพแบบแยกส่วนเฉพาะกิจกรรม แต่มีการดำเนินงานกองทุนอื่น ๆ หรือกิจกรรมอื่น ๆ เป็นหลัก นำส่วนเกินของทุนหรือผลกำไรจากการดำเนินงานมาจัดการกิจกรรมด้านสุขภาพของสมาชิก กองทุนเพื่อสุขภาพจึงมีคุณลักษณะเป็นการให้บริการ ซึ่งเป็นพัฒนาการขั้นแรกของระบบสวัสดิการ

ชุมชน ที่ชุมชนตั้งเป้าหมายเพื่อสร้างความมั่นคงแห่งชีวิตร่วมกัน รูปแบบของกองทุนหลักหรือกิจกรรมหลักจากการศึกษามีดังนี้

2.3.1 กองทุนหมู่บ้าน มีชื่อเรียกแตกต่างกัน คือ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการครบวงจรชีวิต (กรณีน้ำขาว) กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการ(กรณีคลองเปี้ยะและทุ่งหวัง) กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต (กรณีนาหว้า) ธนาคารหมู่บ้าน (กรณีดอกคำใต้) และกองทุนเกษตรผสมผสาน กองทุนหมู่บ้านจะเน้นการจัดการเงินทุนเป็นหลัก

2.3.2 กองทุนโคกทรัพย์ หรือการจัดการทรัพยากรในรูปแบบอื่น ๆ ตั้งแต่ กองทุนพันธุ์ไม้พื้นบ้าน ศูนย์รักษาสุขภาพแบบองค์รวม(อินแปง) อุตสาหกรรมแปรรูปผลผลิต(ข้าว ยาสมุนไพร พืชผักพื้นบ้าน ยางพารา) ธุรกิจชุมชน (ร้านค้าชุมชน การตลาดข้าว พันธุ์ไม้ น้ำยางพารา) กองทุนวัว แอร์แรงงาน ป่าชุมชน ฯ ในกรณีของภาคอีสานจะเห็นลักษณะเด่นชัดของกิจกรรมในรูปแบบกองทุนโคกทรัพย์มากกว่าในพื้นที่ภาคอื่น ๆ

2.3.3 การพัฒนาระบบองค์กรชุมชนเพื่อการจัดการด้านสุขภาพ เช่น ศูนย์สุขภาพแบบองค์รวม (ศูนย์อินแปง) ชมรมหมอพื้นบ้าน(ศูนย์สุขภาพชุมชน)และโรงสีข้าวรักษารวมชาติ(กลุ่มเกษตรกรทำนาโละ) อ.กุดชุม รวมถึง องค์การชุมชนในระบบของกองทุนหมู่บ้าน (2.3.1) ที่พัฒนาดตนเองเป็นสถาบันหลักของชุมชนในการจัดการและพัฒนาทุกด้าน

2.4 หลักการบริหารกองทุน

ภาพรวมของการบริหารจัดการกองทุนของ 7 กรณีศึกษา มีหลักการบริหารจัดการ ดังนี้

1. ระบบการออมแบบสัจจะประจำเดือน ที่เน้นการออมเพื่อช่วยสังคม เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
2. ระบบหมุนเวียนในการจัดการเพื่อให้กองทุนเติบโตและพึ่งตนเองได้อย่างมีอิสระ ไม่พึ่งพาหรือผูกติดกับกลไกของระบบเศรษฐกิจระดับมหภาค
3. เน้นระบบความสัมพันธ์ทางสังคมและคุณค่าทางวัฒนธรรมเป็นหลักการสำคัญในการบริหารจัดการ ใช้หลักความไว้วางใจ และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และพัฒนาคนควบคู่กับการพัฒนาระบบการจัดการกองทุน
4. สร้างกฎระเบียบของกลุ่มขึ้นมา โดยไม่ใช้กฎหมาย แต่มีระบบคุณธรรมกำกับ เป็นพัฒนาการที่ควบคู่กับการเติบโตของกองทุน คุณธรรมจะแสดงออกผ่านทางระเบียบปฏิบัติสำหรับคณะกรรมการและสมาชิก ในทำนอง"ระบบดี ระเบียบสวย รวยคุณธรรม"
5. เน้นการกระจายอำนาจของกลุ่มในการบริหารจัดการ จากระดับตำบลสู่ระดับหมู่บ้าน
6. เน้นความต่อเนื่องของประเพณีการปฏิบัติ ของคณะกรรมการหรือคนทำงาน
7. พัฒนาระบบเครือข่ายกองทุนเพื่อการเรียนรู้และสนับสนุนซึ่งกันและกัน
8. ประสานวิธีการบริหารจัดการแบบใหม่เข้ามาในกิจกรรมเฉพาะด้านที่จำเป็น เช่น กิจกรรมด้านธุรกิจและอุตสาหกรรมชุมชน
9. การจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้กับสมาชิก เน้นการเรียนรู้ในเวทีออมทรัพย์ประจำเดือน

3. บทวิเคราะห์

3.1 ประเด็นสำคัญที่ได้รับจากการศึกษาประสบการณ์การจัดการกองทุนของชุมชน

กรณีศึกษาตัวแบบของการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพทั้ง 7 กรณีแรก ไม่ได้เริ่มต้นจากกิจกรรมด้านสุขภาพ ไม่ได้ทำกิจกรรมด้านใดด้านหนึ่งเพียงด้านเดียว แต่เป็นการทำกิจกรรมการพัฒนาหลายด้านตามศักยภาพและปัญหาที่ชุมชนเผชิญอยู่ การอ่านความหมายจากประสบการณ์ของ 7 กรณีศึกษา จึงมีความสำคัญในการทำความเข้าใจบริบททางเศรษฐกิจและสังคมของการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน จากการศึกษาที่ผ่านมาของสถาบันพัฒนาชนบท มูลนิธิหมู่บ้าน มีข้อสรุปสำคัญดังนี้

3.1.1 ระบบการมีส่วนร่วมกัน

ในวิถีเดิมของชุมชน ไม่มีวัฒนธรรมการมีส่วนร่วมกันเพื่อความมั่นคงของปัจเจกชน จึงไม่มีคนรวยที่โดดเด่นในหมู่บ้าน เมื่อความขาดแคลนเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น ชาวบ้านเริ่มรวมตัวกันพัฒนาภูมิปัญญา พัฒนาระบบการจัดการและวิธีการเพื่อรับมือกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ดังตัวอย่างที่มีให้เห็นทั่วไป เช่น กลุ่มสหบาลข้าว กลุ่มออมข้าว ธนาคารวัว-ควาย กลุ่มสัจจะหรือกลุ่มออมทรัพย์ ร้านค้าสาธิต กลุ่มเกษตรผสมผสาน กลุ่มพัฒนาอาชีพ หัตถกรรม กลุ่มขายผลผลิตของตนเอง เป็นต้น บางพื้นที่ปรับประยุกต์บุญประเพณีต่าง ๆ เข้ามาระดมปัจจัย เช่น บุญผ้าป่าข้าว หนังสือ กล้าไม้ บุญประทายข้าวเปลือก และอื่น ๆ

กลุ่มกิจกรรมเหล่านี้พัฒนาระบบและวิธีการของตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ปัญหาให้กับชุมชน เพื่อเพิ่มปริมาณและมูลค่าของทุนโภคทรัพย์และทุนเงินตราขึ้น กลุ่มกิจกรรมที่น่าสนใจมากที่สุดในความหมายของการสร้างระบบการมีส่วนร่วมกันคือ กลุ่มออมทรัพย์ หรือชื่อเรียกที่แตกต่างกันออกไป เช่น กลุ่มเครดิตยูเนี่ยน กลุ่มสัจจะหรือกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิต จากการศึกษา 34 กลุ่มออมทรัพย์ในภาคใต้และ 89 กลุ่มออมทรัพย์ภาคอีสาน พบข้อสรุปสำคัญในเชิงกระบวนการ ดังนี้

จากพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่ไม่มีการมีส่วนร่วมกัน ในบางชุมชนแม้จะมีรายได้ แต่ไม่มีระบบการเก็บออมส่วนเกินของรายได้เพื่อเป็นทุนหรือหลักประกันในอนาคตของครอบครัว ในบางชุมชนศักยภาพทางเศรษฐกิจไม่เอื้อให้ชาวบ้านมีทุนของตนเอง อันเนื่องมาจากภาวะหนี้สิน ระบบการค้าที่ไม่เป็นธรรม และทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่เอื้อต่อการผลิต สภาพก่อนการก่อตั้งกลุ่มก็คือ ทุกครั้งที่ต้องใช้เงินทุนต้องกู้ยืมจากพ่อค้าเงินกู้ท้องถิ่น เสียดอกเบี้ยสูงถึงร้อยละ 5-20 ต่อเดือน หรือเสียในรูปการขายข้าวเขียว และการกู้ยืมเงินจากสหกรณ์หรือ ธกส. เป้าหมายของการก่อตั้งกองทุนในระยะแรกก็คือ แก้ปัญหาการพึ่งพาเงินกู้นายทุน สร้างเงินทุนหมุนเวียนของตนเอง ผู้นำและชาวบ้านจำนวนหนึ่งจึงเริ่มกิจกรรมสะสม เพื่อให้มีทุนสำหรับการกู้กันเอง ช่วยกันร่างระเบียบ พัฒนาระเบียบ จนกลุ่มเติบโต ชาวบ้านคนอื่น ๆ ทะยอยเข้าร่วม บางกลุ่มเช่นกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือย มีสมาชิก 4,300 กว่าคน หลักการสำคัญของกลุ่ม คือ เริ่มจากน้อยไปหามาก หมุนเวียนทุนเพื่อชาวบ้านทุกคน ผู้นำต้องซื่อสัตย์สุจริต กลุ่มออมทรัพย์เหล่านี้เริ่มจากจำนวนสมาชิกเพียง 30-40 คน เริ่มจากเงินออมคนละไม่กี่สิบบาทต่อเดือน ชั่วโมงไม่กี่ปี ชาวบ้าน

สามารถสะสม สร้างทุนออมและเงินทุนหมุนเวียนได้หลายแสนถึงหลายล้านบาท เฉพาะกลุ่มมาคลองเปี้ยะ ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุด มีเงินทุนหมุนเวียนถึง 49 ล้านบาท (สิงหาคม 2540)

ในบางชุมชน การสะสมทุนเงินตราเป็นไปได้ยาก อันเนื่องมาจากข้อจำกัดในเรื่องรายได้ที่เป็นตัวเงิน ชาวบ้านจึงพัฒนาวิธีการสะสมทุนในรูปแบบอื่น เช่น ชุมชนที่มีผลผลิตรายปีหรือมีรายได้ปีละครั้งอย่างชุมชนชาวนาทั่วไป ก็ใช้การสะสมในรูปข้าวเปลือกหลังฤดูเก็บเกี่ยว เมื่อถึงช่วงเวลาที่ข้าวเปลือกราคาสูงขึ้น กองทุนจะนำข้าวเปลือกออกขาย นำเงินทุนที่ขายได้มาหมุนเวียนให้สมาชิกนำไปพัฒนาเศรษฐกิจของครอบครัว หรือนำเอาเศษเงินที่เกิดจากการหารไม่ลงตัวตอนแบ่งเงินผลผลิต และค่าบำรุงที่สมาชิกจ่ายให้กลุ่ม มาเป็นเงินทุนกลาง หมุนเวียนแบบกลุ่มออมทรัพย์ บางชุมชนดำเนินการในรูปกองทุนพันธุ์ไม้พื้นบ้าน ที่มีการเพาะขยายพันธุ์ ให้สมาชิกในชุมชนปลูกและจำหน่ายให้คนภายนอก ทำให้กองทุนเติบโตขึ้น และในบางชุมชน เริ่มต้นจากการตั้งร้านค้าสาธิต แบ่งผลกำไรจากร้านค้าส่วนหนึ่งมาหมุนเวียนแบบกลุ่มออมทรัพย์ เป็นต้น

แม้ว่าการเริ่มต้นจะแตกต่างกัน แต่ผลลัพธ์ที่ออกมาเหมือนกันทุกกลุ่มคือ ชุมชนมีเงินทุนหมุนเวียนของตนเอง ลดการกู้ยืมเงินจากบุคคลหรือสถาบันภายนอกชุมชน ความสำเร็จขั้นต้นนี้บ่งชี้ว่า บนพื้นฐานวัฒนธรรมที่ไม่มีการสะสมทุนปัจเจกและจากข้อจำกัดด้านทรัพยากรของชาวบ้าน กองทุนหรือระบบการสะสมร่วมกันทำให้ชาวบ้านสร้างสถาบันเงินทุนของตนเองขึ้นมาได้ ไม่ได้เป็นสถาบันของใครคนใดคนหนึ่งแต่เป็นของทุกคน

3.1.2 บทบาทของกองทุน

แต่ละกลุ่มจะกำหนดวันใดวันหนึ่งในรอบเดือน(หรือรอบปี)เป็นวันสะสม กู้และส่งคืนเงินกู้ของกองทุน รายรับของกองทุนในวันนั้นจะรวบรวมไว้ มิใช่เพื่อนำไปฝากธนาคาร แต่นำมาให้สมาชิกกู้ยืมไปใช้ในกิจการของตน โดยกรรมการจะพิจารณาว่ากิจการนั้นสมควรจะได้รับการสนับสนุนจากกองทุนหรือไม่ กรณีของการกู้ยืมส่วนใหญ่ ใช้ไปเพื่อพัฒนาการเกษตร เป็นค่าเล่าเรียนลูก ปลูกต้นไม้สักรณ หนี้ธกส. และหนี้เงินกู้ดอกเบี้ยสูง วัตถุประสงค์ของการกู้ยืมเปิดกว้างและให้อิสระในการตัดสินใจกับชาวบ้านผู้กู้ บางชุมชนชาวบ้านจึงกู้ไปซื้อตู้เย็น ทีวี หรือมอเตอร์ไซด์ได้

ผู้นำคนหนึ่งบอกว่า "ถ้าชาวบ้านกู้เงินกองทุนแล้ว จะใช้เงินทุกบาททุกสตางค์ตรงตามวัตถุประสงค์ของการกู้ ต่างจากการกู้เงินสหกรณ์หรือ ธกส. ที่ชาวบ้านใช้ผิดวัตถุประสงค์อยู่บ่อย ๆ บางคนได้เงินมา แวะร้านเหล้า วงการพนัน เหลือถึงบ้านไม่กี่บาท ที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะการกู้ยืมจากกองทุน จะสำนึกอยู่ตลอดเวลาว่า นี่มันเงินของเรา เงินของพวกเรา ถ้าเกิดผิดพลาด จะผิดพลาดกับตัวเองและส่งผลถึงกองทุนด้วย

กล่าวโดยสรุป กองทุนจะมีบทบาท 2 ด้าน คือ

- 1) ปลดปล่อยหนี้สินและสนับสนุนการพัฒนาอาชีพของชาวบ้าน ในระยะแรก การกู้ยืมเงินกองทุนของสมาชิก ส่วนใหญ่เพื่อปลดปล่อยหนี้สินดอกเบี้ยสูง มีบางกองทุนใช้กลไกดอกเบี้ยเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอาชีพบางอย่างที่ผู้นำศึกษาแล้วได้ข้อสรุปว่าดีและเหมาะสมกับคนและสภาพพื้นที่ เช่น สนับสนุนการเลี้ยงวัว โดยลดดอกเบี้ยจากการกู้ปกติ ร้อยละ 1.25 บาทต่อเดือน เหลือร้อยละ 1 บาทต่อเดือน บางกลุ่มเน้นให้ชาวบ้านรวมกลุ่มย่อยมากู้เงินซื้อปัจจัยการผลิต (เช่น รถไถนา) เพื่อใช้งานร่วมกัน บางกองทุนสนับสนุนให้สมาชิกรวมกลุ่มดำเนินกิจการขายผลผลิตเพื่อยกระดับราคาผลผลิตของชาวบ้านทั้งหมด เป็นต้น

2) การดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจเพื่อลดการเอาเปรียบจากคนภายนอก และเป็นสวัสดิการให้กับชาวบ้านสมาชิก กิจกรรมทางเศรษฐกิจนี้มี 2 ส่วนคือ

2.1) การจัดการเกี่ยวกับสินค้าที่หมู่บ้านต้องพึ่งพาจากตลาดภายนอก โดยการเปิดร้านค้าภายในชุมชน จำหน่ายสินค้าอุปโภคบริโภคให้กับสมาชิก บางชุมชนกองทุนเป็นเจ้าของและดำเนินการร้านค้าเอง บางชุมชนกลุ่มกองทุนเริ่มต้นตั้งร้าน แล้วเปิดให้ชาวบ้านเข้ามาถือหุ้นเพิ่มทุนดำเนินการ บางชุมชนกองทุนกระตุ้นทางความคิดเพียงอย่างเดียว การดำเนินการทั้งหมดชาวบ้านเข้ามาทำกันเอง

2.2) การจัดการเรื่องการแปรรูปและขายผลผลิต เช่น การก่อตั้งกลุ่มขายยางแผ่นศูนย์รวมยางแผ่น ชมรมชาวสวนมังคุด โรงงานแปรรูปยางพารา โรงสีข้าว เป็นต้น โดยวิธีการแบบเดียวกันกับการตั้งร้านค้าชุมชน

3.1.3 สวัสดิการ

ผลกำไรจากการหมุนเวียนของเงินทุนในชุมชน กลุ่มจะสรุปบัญชียอดทุนและกำไรทุกรอบปี การจัดการกับผลกำไรนั้น แต่ละกลุ่มดำเนินการต่างกัน โดยสรุปมีอยู่ 3 แบบ คือ

- 1) ปันผลกำไรคืนให้กับสมาชิกทั้งหมด
- 2) ปันผลกำไรคืนเพียงบางส่วน เก็บส่วนที่เหลือเพื่อใช้เป็นทุนสาธารณะและจัดสวัสดิการให้สมาชิก
- 3) ไม่มีการปันผล แต่จะนำกำไรไปขยายกิจการของกลุ่ม เช่น ตั้งโรงสี ตั้งร้านค้า ชาวบ้านจะได้รับการปันผลจากการร่วมกิจกรรมที่ขยายโดยผลกำไรนี้ และนำผลกำไรทั้งหมดไปจัดตั้งกองทุนสวัสดิการของชุมชน

หลายชุมชนแบ่งเงินส่วนหนึ่งจากกำไรของกลุ่ม ตั้งเป็น กองทุนสวัสดิการชุมชน และสร้างระบบสวัสดิการบนพื้นฐานความคิดที่ว่า "ข้าราชการเจ็บป่วยเบิกรัฐได้ ส่งลูกเรียนหนังสือเบิกรัฐได้ รัฐบาลให้สวัสดิการดูแลอย่างดี ชาวบ้านคนธรรมดาอย่างเราหวังให้รัฐบาลจัดสวัสดิการให้ คงเป็นเรื่องยาก เราต้องสร้างระบบสวัสดิการของเราขึ้นมาด้วยตนเอง" กองทุนสวัสดิการชุมชนจึงเกิดขึ้น เริ่มจากการให้สวัสดิการค่าทำศพสมาชิก บางกองทุนให้กับคนในครอบครัวสมาชิกด้วย ยอดเงินช่วยค่าทำศพมีตั้งแต่ศพละ 300 บาท จนถึง 6,000 บาท กรณีของน้ำท่วมใหญ่ภาคใต้เมื่อปลายปี 2531 ที่ชุมชนคีรีวง อ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช มีชาวบ้านตายในเหตุการณ์ 12 คน กลุ่มจ่ายค่าทำศพ ๑ ละ 5,000 บาท รวม 60,000 บาท ให้กับญาติพี่น้องของผู้ตาย ถัดจากสวัสดิการค่าทำศพ เป็นการจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล โดยให้ชาวบ้านนำไปเสร็จจากโรงพยาบาลของรัฐทั้งในฐานะผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในมาเบิกจากกลุ่มได้ โดยในช่วงปีแรก ๆ กองทุนจะจ่ายให้ 20% และเพิ่มขึ้นปีละ 10% จนถึงเบิกได้ 100% ของค่ารักษาพยาบาล และมีการกำหนดยอดเงินสูงสุดไว้ เช่น เบิกทั้งปี ไม่เกิน 3,000 บาท เป็นต้น แต่ละหมู่บ้านจะมีอัตราที่สัมพันธ์กับระยะเวลาแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับการตกลงกันในที่ประชุมใหญ่ของชาวบ้าน

บางชุมชนเช่น บ้านต้นปริง อ.นาหม่อม จ.สงขลา กองทุนให้ชาวบ้านเบิกจ่ายในกรณีที่ไม่ได้รับการรักษาในคลินิกเอกชนได้ โดยกองทุนเจรจาตกลงกับหมอในคลินิกเอกชนเป็นการพิเศษเมื่อสมาชิกเข้ารับการรักษา

นอกเหนือจากสวัสดิการและค่ารักษาพยาบาลแล้ว หลาย ๆ กองทุนมีสวัสดิการด้านการศึกษา โดยการให้ทุนการศึกษาแก่ลูกหลานชาวบ้านผ่านโรงเรียนหรือเจาะจงให้กับนักเรียนโดยตรง ผู้นำชาวบ้านคนหนึ่งคิดว่า "ลูกหลานคนบ้านเราที่เรียนดีเราก็ส่งเสริมให้เรียน เพื่อให้เขาไปศึกษาวิชาความรู้แล้วกลับมาพัฒนาชุมชนต่อไป"

บางชุมชนก่อตั้งธนาคารข้าวขึ้น เป็นกองทุนข้าว เป็นสวัสดิการให้ชาวบ้านมายืมไปบริโภคเมื่อยามขาดแคลน และคืนให้กับกองทุนหลังเก็บเกี่ยวผลผลิต บางกองทุนให้สวัสดิการสงเคราะห์เมื่อประสบภัยธรรมชาติ หรือในกรณีของบ้านนาหว้า จ.สงขลา ที่มีสวัสดิการ 18 ประเภทให้บริการกับสมาชิก

ระบบสวัสดิการชุมชนพัฒนาไปสู่การให้สวัสดิการในด้านอื่นๆ เพิ่มขึ้น เช่น กองทุนของชุมชนบ้านต้นบึง เปิดบริการให้ชาวบ้านนำเรื่องการเสียภาษีเงินได้ ภาษีที่ดิน ภาษีและการต่ออายุทะเบียนรถยนต์ รถจักรยานยนต์ มาจ่ายกับกองทุน โดยเสียค่าบริการให้กองทุนตามอัตราที่กลุ่มกำหนด กองทุนจะรวบรวมเอกสารของสมาชิกทั้งหมดไปติดต่อกับหน่วยราชการต่าง ๆ โดยตรง "สวัสดิการรูปแบบนี้ช่วยให้ชาวบ้านประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาในการทำมาหากิน เพราะหากต่างคนต่างทำ จะต้องเสียค่ารถ ค่าอาหาร และอื่น ๆ เพื่อออกไปติดต่อกับหน่วยราชการต่าง ๆ เมื่อกองทุนเป็นผู้ดำเนินการให้ ชาวบ้านไม่เสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายน้อยลง กองทุนก็จะมียาได้เพิ่มขึ้นจากส่วนเหลือของค่าบริการที่เก็บจากชาวบ้านเข้าไปสมทบกองทุนสวัสดิการชุมชน"

ที่น่าสนใจก็คือแนวความคิดเรื่อง ธนาคารชีวิต วัดอู่ตะเภา อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ซึ่งเป็นกิจกรรมออมทรัพย์ของชุมชนหนึ่ง วางเป้าหมายไว้อย่างชัดเจนไว้ว่า "แม้สิ่งที่เราสะสมจะเป็นเงินก็ตาม แต่เป้าหมายของกองทุนไม่ใช่เพื่อความร่ำรวย ธนาคารชีวิต วางเป้าหมายไว้ที่การฝากความมั่นคงแห่งชีวิตไว้ด้วยกัน" คือ ดอกผลทั้งหมดนำไปเป็นกองทุนสวัสดิการ สร้างระบบประกันสังคมให้กับชุมชน ให้ชาวบ้านเกิดความมั่นใจในอนาคตของตนเองว่า "เจ็บป่วยได้รักษา อดอยากยังมีกิน ตายแล้วยังมีคนอุปการะให้"

3.1.4 พุทธสวัสดิการบนพื้นฐานวัฒนธรรมชุมชน

กลุ่มกิจกรรมเพื่อการแก้ปัญหาของชุมชนหลายรูปแบบที่มีบทบาททางสังคมและยืนหยัดอยู่ได้ ส่วนใหญ่วางอยู่บนพื้นฐาน 3 ประการคือ (1) เป็นกลุ่มทางสังคม (2) มีการบริหารจัดการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชน และ (3) เป็นที่พึ่งพาของชาวบ้านได้ กรณีของธนาคารข้าวที่เริ่มจากการทอดผ้าป่าและมีความคิดเรื่องบุญนำการบริหารจัดการ เช่น ดอกข้าวคือการเพิ่มบุญเพื่อชุมชน ระบบคุ้มบ้าน หรือระบบเครือข่ายรับผิดชอบการติดตามข้าวที่สมาชิกยืมไป เป็นต้น ธนาคารข้าวแบบนี้ในหลายหมู่บ้านประสบความสำเร็จ และมีบทบาทในการแก้ปัญหาอย่างต่อเนื่อง ผิดกับธนาคารข้าวที่คนภายนอกไปเริ่มให้พร้อมกับระเบียบการจัดการชุดหนึ่งที่ชาวบ้านไม่ได้กำหนดขึ้นเอง แบบหลังนี้ส่วนใหญ่จะล้มเหลว

กรณีของกองทุนชุมชนก็หนีไม่พ้นกฎเกณฑ์นี้ กองทุนหลายชุมชนที่ไม่ได้เริ่มต้นจากการระดมความคิดและระดมทุนในชุมชน ไม่เติบโตหรือล้มเหลวไปจำนวนมาก ประสบการณ์ของกองทุนที่ประสบความสำเร็จให้ข้อคิดไว้ว่า กิจกรรมการออม (และรวมไปถึงกองทุนในรูปแบบอื่น ๆ) เป็นแบบฝึกหัดที่ทำให้ชาวบ้านเข้าใจวัฒนธรรมของระบบทุน มองเห็นและเชื่อมั่นว่าตนเองมีศักยภาพเพียงพอที่จะรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ ชาวบ้านได้ศึกษาศักยภาพของตนเองผ่านการทำกิจกรรม ประสานสองวัฒนธรรม คือ การจัดการแบบใหม่กับการจัดความสัมพันธ์ทางสังคมวัฒนธรรมชุมชน และพัฒนาศักยภาพของตนโดยการดำเนินกิจกรรมเพื่อรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เข้าสู่ชุมชนร่วมกัน

ระเบียบกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในเอกสารของทุกกลุ่มเป็นระเบียบกฎเกณฑ์ที่สะท้อนให้เห็นวัฒนธรรม

ใหม่ เช่น การกู้ การค้าประกัน การบังคับใช้หนี้ การผ่อนชำระ เป็นไปตามวิธีการที่กฎหมายกำหนด แต่ในทางปฏิบัติ ยังไม่มีชาวบ้านคนใดถูกฟ้องร้องถึงโรงถึงศาล เพราะในทางปฏิบัตินั้น ความสัมพันธ์เชิงวัฒนธรรมเข้ามามีบทบาทในการตัดสินใจเป็นด้านหลัก เช่น

-รวบรวมบัญชีของทุกคนในครอบครัวค้าประกันเงินกู้ ซึ่งหมายความว่าความเป็นสมาชิกกองทุนเป็นโดยบุคคล แต่ในทางปฏิบัติสถาบันครอบครัวเป็นฐานของการจัดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับกองทุนหรือกับกฎระเบียบที่กองทุนตราไว้

-ชาวบ้านคนหนึ่งต้องใช้จ่ายในการรักษาคนในครอบครัว เดือนนี้ไม่ได้ผ่อนชำระหนี้ให้กลุ่มก็ไม่มีอะไร เพราะเขามีความจำเป็น

-เราไม่กลัวว่ากู้ไปแล้วจะเบี้ยว เพราะได้ไม่เท่าเสีย กล่าวคือ ถ้าใครคนใดคนหนึ่งเบี้ยวกลุ่มก็เหมือนกับกับเขารั้งแกพื้นท้องของตนเอง จะถูกสังคมตำหนิและเขาจะไม่ได้รับสวัสดิการไปตลอดชีวิต

-ก่อนเริ่มกิจกรรมในวันสะสางประจำเดือน ทุกคนจะเข้าโบสถ์รับศีลก่อน

-การบริหารงานแบ่งสมาชิกออกเป็นกลุ่มย่อย มีหัวหน้ากลุ่ม และเลือกเอามงคลใดมงคลหนึ่งในมงคล 32 ประการของพุทธศาสนา มาเป็นอุดมการณ์ของกลุ่ม

-ไม่มีการจัดรูปแบบกรรมการและการวางกฎเกณฑ์ในการบริหารแบบใหม่ แต่ยึดเอาระบบหัวหมวดวัด ระบบเดิมของชุมชน(ภาคเหนือ) ที่มีอยู่แล้วเป็นระบบการจัดการความสัมพันธ์ของชาวบ้าน และเอาหัวหน้าหมวดเข้ามาเป็นกรรมการกลุ่ม การสะสม การพิจารณาเงินกู้และอื่น ๆ แต่ละหมวดรับผิดชอบจัดการ แล้วมารวมกันที่กลุ่มใหญ่ที่หลัง เป็นต้น

จากการเป็นกลุ่มกิจกรรม พัฒนาไปสู่สถาบันของชุมชน เป็นที่พึ่งของชาวบ้าน เป็นสถาบันที่มีบทบาททางเศรษฐกิจและสังคมของหมู่บ้าน เป็นสถาบันในความหมายของการสร้างใหม่ทางวัฒนธรรม เพื่อบริหารจัดการกิจกรรมทางเศรษฐกิจและจัดสวัสดิการทางสังคมในท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงที่วัฒนธรรมทุนนิยมเข้ามามีบทบาทครอบงำสังคม ในสถานการณ์ที่กระบวนการดูดซับเอาความมั่งคั่งและทรัพยากรของชุมชนเติบโตเต็มที่ การสร้างใหม่นี้จึงมีส่วนผสมของวัฒนธรรมชุมชนกับวัฒนธรรมใหม่ร่วมกัน คือ การสะสมและการรวมศูนย์ทุน (วัฒนธรรมใหม่) และการกระจายให้กับชาวบ้านที่มีไม่พอ(วัฒนธรรมชุมชน) เพื่อให้เอื้อต่อการพัฒนาระบบการสะสมของชาวบ้าน เพื่อสร้างองค์การทางเศรษฐกิจในการจัดความสัมพันธ์ระหว่างการผลิตและการบริโภคภายในชุมชนกับโครงสร้างใหญ่ภายนอกและเพื่อให้เป็นสถาบันที่ให้หลักประกันแก่ชีวิตชาวบ้าน

3.2. สุขภาพในทิศทางการพัฒนาตนเองของชุมชน

ตามที่ได้อ้างถึงแล้วว่า กรณีศึกษาทั้ง 7 กรณี รวมถึงผลการศึกษาของสถาบันพัฒนาชนบท มูลนิธิหมู่บ้านพบว่าไม่มีการดำเนินการกองทุนเพื่อสุขภาพแบบแยกส่วนเฉพาะกิจกรรม แต่เป็นการดำเนินงานในรูปกองทุนหมู่บ้าน กองทุนโคตรทรัพย์ และการพัฒนาระบบองค์กรชุมชนเพื่อการจัดการด้านสุขภาพ เป็น 3 กลุ่มการจัดการหลักที่ประสบความสำเร็จ และให้ส่วนเกินของทุนหรือผลกำไรจากการดำเนินการมาจัดการกิจกรรมด้านสุขภาพของสมาชิก ตามที่มีการเปรียบเทียบไว้อย่างชัดเจนว่า "กองทุนหมู่บ้าน กองทุนโคตรทรัพย์ และองค์กรชุมชน เป็นเสมือนหนึ่งกองไม้ที่เติบโต

โตแข็งแรง แดกหน่อเป็นกองทุนสวัสดิการของชุมชน" กองทุนเพื่อสุขภาพจึงเป็นหน่อไม้ที่ต้องพึ่งพากอไผ่ซึ่งเป็นต้นแม่จึงจะเติบโตและมีบทบาทในชุมชนได้จริง

จากประสบการณ์ของชุมชน การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพจึงไม่สามารถแยกออกอย่างเด็ดขาดจากการจัดการกองทุนหรือกิจกรรมการพัฒนาอื่น ๆ ที่มีเป้าหมายแตกต่างออกไป การแก้ปัญหาด้านสุขภาพหรือการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานของชุมชนจึงเกาะเกี่ยวสัมพันธ์กับการพัฒนาโดยรวมของชุมชนอย่างเป็นกระบวนการ

การพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน หรือการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน จึงต้องเริ่มต้นจากการทำความเข้าใจสุขภาพจากทัศนะแบบองค์รวมของชีวิต สุขภาพไม่แยกส่วนออกจากการพัฒนาอื่น ๆ และการพัฒนาอื่น ๆ มีผลต่อการจัดการด้านสุขภาพ และเข้าใจองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อการจัดการด้านสุขภาพ

จากการศึกษาของคณะกรรมการการเกษตรและสหกรณ์ วุฒิสภา เรื่อง แนวทางการพัฒนาเกษตรกรายย่อยในพื้นที่ชนบท ซึ่งดำเนินการศึกษาข้อมูลชุมชนที่ประสบความสำเร็จในการพัฒนาตนเองมากกว่า 20 ชุมชน การวิเคราะห์สรุปในประเด็นแนวทางการพัฒนาจากประสบการณ์ที่ชุมชนต่าง ๆ สร้างสรรค์ขึ้น พบว่า ทางเลือกของชาวบ้านและชุมชนมีองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ คือ

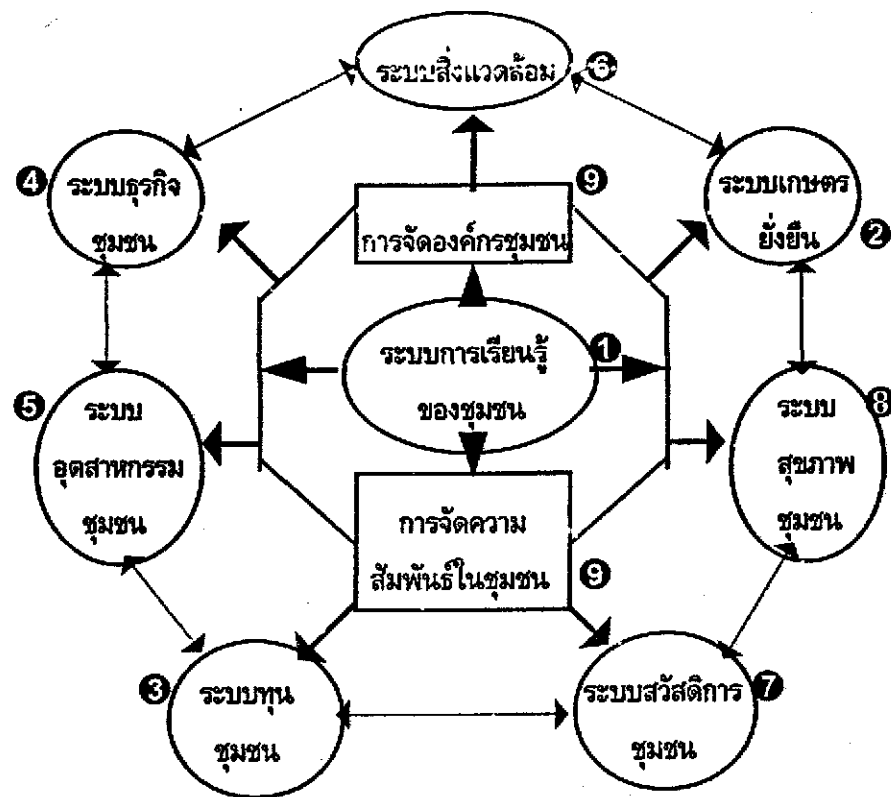
- 1) องค์ประกอบด้านปัจเจก หรือทางเลือกในระดับครอบครัว
- 2) องค์ประกอบด้านชุมชน หรือ องค์การชุมชน หรือ ระบบต่าง ๆ ที่เกิดจากการร่วมมือของชาวบ้านในชุมชนหลายครอบครัวร่วมกัน

อีกนัยหนึ่งก็คือ แนวทางการพัฒนาตนเองของชาวบ้านและชุมชน ต้องมีทั้งระบบการพึ่งตนเองและระบบการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน การพึ่งตนเองและการพึ่งพาอาศัยกันนั้นไม่ได้แยกส่วนออกจากกันแต่เป็นกระบวนการที่ชาวบ้านและชุมชนต้องร่วมกันพัฒนาระบบการจัดการด้านต่าง ๆ ขึ้นมา ประมวลจากการศึกษาพบว่า ระบบที่เกี่ยวข้องมีอยู่ 9 ระบบ และสัมพันธ์กันอย่างเป็นกระบวนการ เรียกว่า "แนวทางการพัฒนาเพื่อความยั่งยืนของชุมชน" หรือ "ชุมชนยั่งยืน" (SUSTAINABLE COMMUNITY) มีรายละเอียดดังนี้

จากแผนภาพ องค์ประกอบ 9 ประการของการพัฒนาเพื่อความยั่งยืนของชุมชน ประกอบด้วยระบบที่จำเป็นจะต้องมีการฟื้นฟูและพัฒนาขึ้นในชุมชน คือ

1) **ระบบการเรียนรู้** เป็นแกนกลางของกิจกรรมทุกระบบ เป็นการเรียนรู้ที่ต่อเชื่อมความรู้ภูมิปัญญาของชุมชนเข้ากับความรู้ทางสากล พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ที่สอดคล้องและรับใช้ชีวิตและชุมชนในปัจจุบัน กิจกรรมหรือระบบอื่น ๆ จึงต้องมีการเรียนรู้เฉพาะระบบหรือเฉพาะด้าน โดยมี "ภูมิปัญญา" เป็นแกนกลาง เชื่อมร้อยความรู้ทุกส่วนเข้าด้วยกันเป็นองค์ความรู้ใหม่ของชุมชนไทย

2) **ระบบเกษตรกรรมยั่งยืน** คือ การเกษตรที่คำนึงถึงวงจรความอุดมสมบูรณ์โดยธรรมชาติ หลีกเลี่ยงเทคนิคหรือวิธีการทางการเกษตรที่ส่งผลกระทบต่อวิถีธรรมชาติ เกษตรกรรมยั่งยืนในทางรูปธรรม จึงหมายถึง เกษตรผสมผสาน วนเกษตร สวนสมรม(ภาคใต้) ไร่นาสวนผสม เกษตรธรรมชาติ พุทธเกษตรกรรม ฯลฯ ที่มีเป้าหมายเพื่อการบริโภค และมีส่วนเกินเพื่อการแบ่งปันและแลกเปลี่ยน ทั้งผ่านระบบการแลกเปลี่ยนแบบวัฒนธรรมชุมชนและแบบใหม่



ระบบและการบวนการของแนวทางชุมชนยั่งยืน

3) **ระบบทุนชุมชน** ความคิดที่ก่อตัวขึ้นจากปัญหาหนี้สินและการพึ่งพาสถาบันทุนของระบบใหญ่ คือ การพึ่งตนเองด้านทุน หรือนัยหนึ่ง คือระบบการสะสมทุนของชุมชน ที่มีรูปแบบและวิธีการทางวัฒนธรรมเข้ามามีบทบาท ทั้งในด้านการระดม การบริหารจัดการ หลักเกณฑ์และกฎระเบียบต่าง ๆ รากฐานความคิดจึงแตกต่างจากการสะสมทุนของระบบทุนนิยม และมีเป้าหมายเพื่อตอบสนองการมีปัจจัยพื้นฐานของสมาชิกในชุมชน

4) **ระบบธุรกิจชุมชน** หรือ การตลาดที่ชุมชนต้องการ ซึ่งประกอบด้วย การจัดการด้านการตลาดเพื่อเพิ่มมูลค่าของผลผลิตของตนเอง การจัดการด้านการตลาดเพื่อลดต้นทุนสินค้าอุปโภคบริโภคที่ชุมชนผลิตเองไม่ได้ ต้องนำเข้าจากภายนอกชุมชน และสุดท้ายคือการจัดการด้านระบบการแลกเปลี่ยนผลผลิตระหว่างชุมชนต่อชุมชน และระหว่างผู้ผลิตกับผู้บริโภค

5) **ระบบอุตสาหกรรมชุมชน** เป็นระบบคู่กับระบบธุรกิจ แต่มีรากฐานมาจากระบบการพึ่งตนเองเดิม ที่ครอบครัวยังเป็นผู้แปรรูป เก็บถนอมผลผลิตของตนเองไว้บริโภคในระยะยาว และเทคนิควิทยาการแปรรูปต่าง ๆ เช่น เครื่องสีมือ การผลิตเครื่องมือเครื่องใช้พื้นบ้านต่าง ๆ เป็นต้น ที่ไม่ได้รับโอกาสในการพัฒนา โดยชุมชนและเป็นของชุมชนเอง อุตสาหกรรมชุมชนจึงมี 3 แบบ คือ อุตสาหกรรมชุมชนแปรรูปผลผลิต อุตสาหกรรมชุมชนผลิตผลิตภัณฑ์จากทรัพยากรในท้องถิ่น และอุตสาหกรรมชุมชนที่นำวัตถุดิบจากภายนอกมาผลิตเพื่อตอบสนองการบริโภคและใช้สอยในชุมชน

6) ระบบสิ่งแวดล้อม นอกเหนือจากการเกษตรและอุตสาหกรรมที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมแล้ว ระบบสิ่งแวดล้อมของชุมชนยังครอบคลุมถึงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อวิถีชีวิต ระบบสิ่งแวดล้อมจึงหมายรวมถึง ดิน น้ำ ป่า อากาศ การจัดการทางกายภาพของชุมชน เช่น ถนนหนทาง แหล่งศูนย์กลางชุมชน เป็นต้น และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเจริญชีวิตด้วย

7) ระบบสวัสดิการชุมชน การคิดในครั้งแรกของชุมชน คือ ชาวบ้านต้องมีสวัสดิการเหมือนข้าราชการ เมื่อรัฐให้ไม่ได้ ชุมชนต้องดำเนินการเอง จึงมีกองทุนที่เกิดจากการนำผลกำไรของกองทุนชุมชนต่าง ๆ มาจัดสรรเป็นค่ารักษาพยาบาล ค่าที่พัก บำนาญ ฯลฯ เมื่อสำเร็จแล้วพบว่า เป้าหมายที่สำคัญของระบบสวัสดิการชุมชน คือ การสร้างหลักประกันความมั่นคงในชีวิตร่วมกัน หลักประกันที่ว่านี้อาจหมายรวมถึง การช่วยเหลือให้ผู้ไม่มีที่ดินทำกินมีที่ดินทำกินของตนเองได้ด้วย

8) ระบบการรักษาสุขภาพของชุมชน ตั้งอยู่บนฐานของความรู้ด้านการแพทย์ที่เรียกรวม ๆ ว่าแผนไทย ซึ่งไม่ได้เน้นเฉพาะด้านการรักษา แต่เน้นการดูแลสุขภาพ ซึ่งเชื่อมโยงตั้งแต่ ภาวะร่างกายของคน(ธาตุ) ฤดูกาล อาหาร ยาสมุนไพร และวิธีการบำบัดรักษา เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดการการผลิตในระบบเกษตรกรรมยั่งยืนและระบบการรักษาสิ่งแวดล้อมของชุมชน

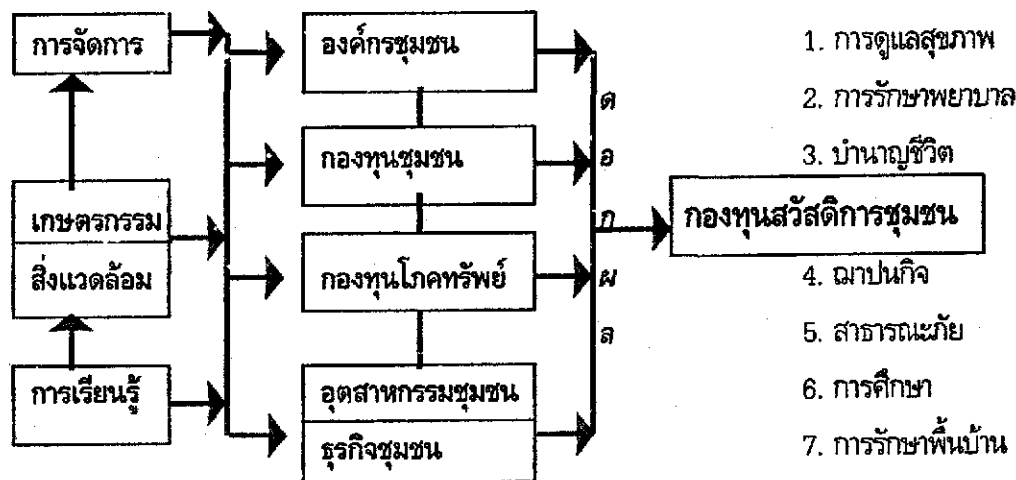
9) ระบบการจัดการของชุมชน นอกเหนือจากการที่ทุกระบบมีการจัดการของตนเองแล้ว ทั้งชุมชนจะต้องมีการจัดการร่วม เพื่อให้อยู่ในทิศทางเดียวกัน ระบบการจัดการชุมชนนี้อาจหมายถึงระบบแม่ของทั้ง 9 ระบบที่ทำให้องค์กรชุมชน(ใหม่)ที่เกิดขึ้นพัฒนาภาวะความเป็นสถาบันทางสังคมที่สมาชิกในชุมชนพึงพาได้ ทดแทนบทบาทของสถาบันหมู่บ้าน(เดิม)ที่อ่อนตัวลง ดังกรณีของกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปี้ยะ จ.สงขลา กลุ่มเกษตรกรทำนาไร่จ.ยโสธร เป็นต้น

ชุมชนหนึ่ง ๆ อาจจะไม่สามารถพัฒนาระบบทั้ง 9 ระบบขึ้นภายในชุมชนครบ แต่ชุมชนสามารถสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนด้วยกันขึ้นมากทดแทนได้ ดังกรณีตัวอย่างของ ชุมชนน้ำขาวและชุมชนคลองเปี้ยะกับเครือข่ายสมาคมฟื้นฟูหมู่บ้านชนบทสงขลา กลุ่มเกษตรกรทำนาไร่กับเครือข่ายการพัฒนาอำเภอกุตุหม และบ้านบัวกับเครือข่ายอินแปง เป็นต้น

4. สรุปและข้อเสนอแนะ

4.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน

หากนำแนวทางการพัฒนาเพื่อความยั่งยืนของชุมชนมาเป็นการรอบในการสรุปประสบการณ์การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน โดยมีกิจกรรมกองทุนสวัสดิการชุมชนเป็นแกนกลางของประสบการณ์ จากแผนภาพข้างล่างนี้ จะเห็นได้ว่า กิจกรรมที่เป็นฐานสำคัญของการเกิดและการสนับสนุนกองทุนสวัสดิการของชุมชน คือ องค์การชุมชน กองทุนชุมชน กองทุนโคกทรัพย์ ธุรกิจและอุตสาหกรรมชุมชน แต่ละองค์ประกอบจะมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกองทุนสวัสดิการชุมชน ดังนี้



1) **องค์การชุมชน** องค์การชุมชนที่เข้มแข็ง เช่นกรณีของ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการคลองเปียง กลุ่มเกษตรกรทำนาผาใส กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการครบวงจรชีวิตน้ำขาว ศูนย์อินแปง จะมีบทบาทในการกำหนดทิศทางโดยรวมของการพัฒนาทุกระบบภายในชุมชนให้มีทิศทางเดียวกัน เชื่อมโยงกันอย่างเป็นกระบวนการ ในทำนองเดียวกัน องค์การชุมชนที่เข้มแข็งจะเป็นหลักยึดที่มั่นใจได้ของสมาชิกในชุมชน มีความเป็นสถาบันชุมชนที่ชาวบ้านพึ่งพาได้ การมีองค์การชุมชนที่เข้มแข็งจึงทำให้ทั้งชุมชนมีเอกภาพทางความคิด มีรูปแบบการจัดการที่เป็นระบบ และมีทิศทางที่ชัดเจน

2) **กองทุนชุมชน** หรือกองทุนในรูปของเงินตรา คือ รูปแบบการจัดการที่นำเอาวิธีการหมุนเวียนทุนในระบบเศรษฐกิจสมัยใหม่มาพัฒนาระบบทุนของชุมชน ช่วยให้ชุมชนลดการพึ่งพาอาศัยทุนจากภายนอก ลดการสูญเสียทรัพยากรภายในชุมชน สร้างความมั่นคงให้กับชุมชนโดยรวม กรณีศึกษาเกือบทุกกรณี กองทุนชุมชนมีบทบาทเป็นกองทุนแม่ของกองทุนสวัสดิการชุมชน

3) **กองทุนโคกทรัพย์** คือการจัดการทรัพยากรที่อยู่ในรูปของ ผลผลิต พันธุ์พืชและสัตว์ แรงงาน และทรัพยากรธรรมชาติ ที่มีแบบแผนการจัดการครอบคลุมทั้งด้านการอนุรักษ์ การฟื้นฟู การใช้ประโยชน์อย่างมี

ขอบเขต เช่น กรณีของกองทุนพันธุ์ไม้พื้นบ้าน กองทุนวัว ป่าชุมชน เป็นต้น การจัดการโคกทรายที่ดีจะฟื้นฟูความอุดมสมบูรณ์ของทรัพยากรในชุมชน ซึ่งจะเป็นหลักประกันในการผลิตทางการเกษตร การมีเสถียรภาพทางด้านเศรษฐกิจ รวมถึงการมีสภาพแวดล้อมที่ดีต่อการดำรงชีวิต ในระยะยาว

4) **ธุรกิจและอุตสาหกรรมชุมชน** กิจกรรมที่พัฒนาจากฐานการพึ่งตนเองในอดีต ปรับเปลี่ยนรูปแบบและเพิ่มระดับเทคโนโลยีการแปรรูปและการจัดการที่เหมาะสมกับยุคสมัยและเหมาะสมกับศักยภาพของคนในชุมชน การพัฒนาธุรกิจและอุตสาหกรรมในชุมชนจะทำให้ ทุน ผลผลิต และทรัพยากรทั้งมวลของชุมชน ไม่ใช่วัตถุดิบของภาคการผลิตและสังคมอื่น แต่จะเป็นการสร้างผลิตภัณฑ์เพื่อตอบสนองความต้องการของคนและสังคม โดยมีเป้าหมายที่คนในชุมชนเป็นอันดับแรก และคนในชุมชนอื่น คนในสังคมเมือง ฯลฯ ตามลำดับ มีการจัดการทางการตลาดที่สัมพันธ์กับผู้บริโภคโดยตรง เช่น กรณีของร้านค้าริมทางของศูนย์อินแปง ระบบการตลาดของโรงสีข้าวชมรมรักษารัตนชาติ เป็นตัวอย่างที่ชัดเจน

ผลจากการศึกษา ทุกชุมชนนำดอกผลจากการดำเนินการกองทุน ธุรกิจและอุตสาหกรรมของชุมชน มาก่อตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการชุมชน การจัดสัดส่วนของผลกำไรเข้าสมทบกองทุนสวัสดิการมากน้อยแตกต่างกันตามความเห็นร่วมของสมาชิกในชุมชน ดอกผลในที่นี้หมายถึงกำไรหรือส่วนเกินของทุนจากการดำเนินงาน ซึ่งมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลว การมีกำไรหรือขาดทุน การมีกำไรมากหรือน้อย คือ

ปัจจัยแรก กิจกรรมการผลิตทางการเกษตรของชุมชน ซึ่งสัมพันธ์กับความสมดุลของระบบนิเวศ เช่น ปีใดที่ประสบภัยธรรมชาติผลผลิตเสียหาย หรือปีใดที่ราคาผลผลิตตกต่ำมาก เงินสะสมสะสมรายเดือนของสมาชิกก็จะลดลง ข้าวเปลือกที่จะป้อนเข้าสู่โรงสีมีน้อย กระทั่งต่อปริมาณผลผลิตและกำไรของโรงสีซึ่งจะต่ำลงในปีนั้น เป็นต้น ปัจจัยที่ 2 การมีรูปแบบและวิธีการจัดการที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ มีหัวใจอยู่ที่ ปัจจัยที่ 3 คือ การเรียนรู้ ที่เป็นการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการสรุปประสบการณ์จากการปฏิบัติ มิได้มีหลักสูตรตายตัว เพราะแต่ละชุมชนมีความเหมือนและแตกต่างกันทั้งกายภาพ เศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม เช่น กองทุนชุมชนทุ่งหวังที่นำความคิดและประสบการณ์จากกองทุนชุมชนน้ำขาว จึงไม่ได้ลอกแบบมาทั้งหมด แต่มีการปรับประยุกต์ให้เหมาะสมกับชุมชนของตนเอง ซึ่งรวมถึงแต่ละกองทุนย่อยในเขตตำบลทุ่งหวัง ก็มีอิสระของตนในการตัดสินใจเลือก การจัดการของแต่ละกองทุนย่อยจึงมีส่วนแตกต่างกันอยู่เกือบทุกกองทุน

การเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่มีอิทธิพลต่อองค์ประกอบทั้ง 4 ประการ

ปัจจัยและองค์ประกอบทั้งหมดนี้เป็นตัวกำหนด การพึ่งตนเองได้ ทั้งด้านเศรษฐกิจและการดูแลสุขภาพของชุมชน

4.2 ศักยภาพและข้อจำกัด

4.2.1 ศักยภาพ

การเริ่มต้นของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 คือการเริ่มต้นที่ **ชุมชน** ได้รับการกล่าวถึงในแผนพัฒนาฯ อย่างชัดเจนเป็นครั้งแรก "การเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรชุมชน" "การส่งเสริมเครือข่ายองค์กรชุมชน" "ธุรกิจชุมชน" "อุตสาหกรรมชุมชน" "การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน" ฯลฯ ประเด็นสำคัญ

เหล่านี้คือการปูพื้นฐานระดับนโยบายเพื่อให้การดำเนินงานทั้งของภาครัฐและเอกชนมีทิศทาง การสนับสนุนชุมชนที่ชัดเจนมากขึ้นกว่าเดิม เป็นศักยภาพในระดับนโยบายเมื่อมองจากโครงสร้างส่วนบน ส่วนทางด้านชุมชนนั้นศักยภาพพื้นฐานที่ชุมชนมีพัฒนาการขั้นต้น มีดังนี้

1) มีแนวทางการพัฒนาตนเองที่ชัดเจน คือ แนวทางชุมชนยั่งยืน ซึ่งผ่านกระบวนการเรียนรู้ สรุปประสบการณ์ ประสานความรู้ภูมิปัญญาเดิมของชุมชนและความรู้ใหม่ สร้างสรรค์กิจกรรมรูปธรรมเพื่อการแก้ปัญหาและพัฒนาตนเอง และประสบความสำเร็จเป็นตัวอย่างการพัฒนาของชุมชนอื่น ๆ ได้ เช่น กรณีกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชนแพร่ขยายจากชุมชนหนึ่งไปสู่ชุมชนหนึ่ง จากจังหวัดหนึ่งไปสู่อีกจังหวัดหนึ่ง จากภาคใต้ไปสู่ภาคเหนือและภาคอีสาน เป็นรูปแบบการจัดการที่ไม่ได้เหมาะสมเฉพาะท้องถิ่น แต่เป็นทางเลือกของชุมชนไทยโดยรวม เป็นต้น

2) มีผู้นำ ผู้นำหรือ ผู้รู้ หรือ ผู้ทรงภูมิปัญญา ของชุมชน เช่น หมอยาพื้นบ้าน ผู้รู้ด้านการเกษตร ผู้รู้ด้านสิ่งแวดล้อม ผู้นำด้านการจัดการ ผู้นำด้านเทคนิค เป็นต้น ผู้นำเหล่านี้คือ "ครูชาวบ้าน" ที่จะมีบทบาทในการจัดตั้งองค์กรชุมชน กองทุนชุมชน กองทุนโคกทรัพย์ การพัฒนาธุรกิจและอุตสาหกรรมของชุมชน ในพื้นที่อื่น ๆ จากระดับท้องถิ่นจนถึงระดับชาติ

3) มีองค์กรชุมชนที่เข้มแข็ง ซึ่งไม่ได้หมายถึงองค์กรชุมชนที่มีการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพ แต่เป็นองค์กรชุมชนที่ดำเนินกิจกรรมอื่น ๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนากองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชนในระยะต่อไป เช่น องค์กรชุมชนชาวประมงพื้นบ้าน 2 ผังทะเลภาคใต้ สหกรณ์โรงงานแปรรูปยางพารา 700 สหกรณ์ใน 18 จังหวัดภาคใต้และภาคตะวันออก องค์กรชุมชนอนุรักษ์ป่าจำนวนมากในพื้นที่ภาคเหนือ กลุ่มออมทรัพย์ที่เข้มแข็งเกือบ 100 กลุ่มในภาคอีสาน กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการการบวงจรรชีวิต จังหวัดตราด มากกว่า 100 กลุ่ม เป็นต้น องค์กรชุมชนที่เข้มแข็งกลุ่มนี้มีความพร้อมโดยพื้นฐานในการพัฒนากองทุนสวัสดิการหรือกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน

4) การมีเครือข่ายการเรียนรู้ระหว่างชุมชน มีการแลกเปลี่ยนกัน ไปมาหาสู่กัน เป็นการขยายผลจากชุมชนสู่ชุมชน เป็นเครือข่ายระหว่างกลุ่มกิจกรรมเดียวกันซึ่งบางกิจกรรมมีการจัดความสัมพันธ์กันทั่วประเทศ เช่น เครือข่ายเกษตรกรรมทางเลือก เครือข่ายป่าชุมชน เป็นต้น หรือเป็นเครือข่ายในท้องถิ่นเดียวกัน

4.2.2 ข้อจำกัด

แม้ชุมชนจะมีแนวทางที่ชัดเจน คือ "ชุมชนยั่งยืน" ซึ่งเป็นแนวทางที่ให้โอกาสในการเรียนรู้บนพื้นฐานของการทำกิจกรรม แต่เราปฏิเสธไม่ได้ว่าความหวังและศักยภาพของชุมชนนี้ วางอยู่บนพื้นฐานสภาพของชุมชนที่มีข้อจำกัดทั้งทางด้านทรัพยากร คนและวัฒนธรรม

1) ข้อจำกัดด้านทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งถูกเมืองดูดซับเอาความอุดมสมบูรณ์ไปแทบหมดสิ้น มรดกที่เหลือไว้ให้ชาวบ้านคือ ดินที่เสื่อมสภาพ แหล่งน้ำที่แห้งขอด ภูเขาที่ไม่มีต้นไม้

2) ข้อจำกัดด้านวัฒนธรรม วัฒนธรรมบางอย่างขัดขวางการพัฒนาตนเอง เช่น กรณีความเชื่อที่ว่าคนปลูกไผ่นั้นจะตายเร็วเพราะเมื่อต้นไผ่โตก็ได้ใช้ทามศพคนปลูกพอดี เป็นต้น อีกแห่งหนึ่งข้อจำกัดทางวัฒนธรรมหมายถึง โดยวิธีการจัดการแบบเดิมไม่สามารถรับมือกับปัญหาที่ดำรงอยู่ในปัจจุบันได้ เช่นกรณีของการเลี้ยงวัวแบ่งลูก หากไม่มีการพัฒนาวัฒนธรรมนี้ ไม่มีการปรับประยุกต์วิธีการอื่นเข้ามา การสนับสนุนการเลี้ยงวัวจะไม่แพร่หลายและ

เพียงพอต่อการแก้ปัญหาและการฟื้นฟูเกษตรกรรม แต่ไม่ได้หมายความว่าความเสี่ยงว่าแบ่งลูกไม่ดีหรือขัดขวาง ข้อจำกัดจะเกิดขึ้นหากไม่มีการพัฒนารูปแบบวิธีการใหม่ ให้เหมาะสมตามยุคสมัย ชาวบ้านจำเป็นต้องพัฒนาวิธีการบริหารจัดการบนพื้นฐานวัฒนธรรมเดิมของตนเอง

และหากนับรวมเอาเทคโนโลยีเข้าเป็นวัฒนธรรม ข้อจำกัดที่มีอยู่ก็คือ สามทศวรรษที่ผ่านมาเทคนิควิทยาพื้นบ้านทุกด้านไม่ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ถูกมองว่าล้าสมัย การสนับสนุนเทคโนโลยีใหม่เป็นไปเพื่อผลประโยชน์ทางการค้ามากกว่าเพื่อยกระดับเทคโนโลยีพื้นบ้าน สุดท้ายเมื่อชาวบ้านไม่สามารถซื้อหาเทคโนโลยีได้ ก็ต้องหันมาเริ่มต้นใหม่ในการพัฒนาเทคโนโลยีของตนเอง

3) ข้อจำกัดด้านคนหรือกำลังคนในการทำงาน เกิดจากภาวะสมองไหล แรงงานเคลื่อนย้าย การอพยพ และผลจากระบบการศึกษาที่สร้างคนเพื่อรับใช้สังคมเมืองและอุตสาหกรรมมากกว่าเพื่อสนับสนุนการพัฒนาตนเอง ภาระของชาวบ้านก็คือ ต้องสร้างกำลังคน สร้างผู้นำองค์กรชุมชนของตนโดยระบบและวิธีการของหมู่บ้านเอง และอีกแง่หนึ่งก็คือภาวะขาดแคลนที่ชาวบ้านเผชิญอยู่ ทำให้เวลาในการทุ่มเทให้กับงานขององค์กรและงานที่อยู่นอกเหนือจากแปลงเกษตรของตนเองมีน้อย ประสบการณ์ของหมู่บ้านหลายแห่งเสนอทางแก้ไว้ว่า ครู พระสงฆ์ เป็นผู้สนับสนุนหรือกระทั่งเป็นผู้นำของชุมชนเพื่อแบกรับงานบางอย่างได้ดี

4) ข้อจำกัดด้านนโยบาย กล่าวโดยสรุปคือ ก่อนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ระดับนโยบายทอดทิ้งชุมชน สาเหตุคือความไม่เข้าใจชุมชนของรัฐและความไม่เป็นตัวของตัวเองในการพัฒนาประเทศ หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ 7 แผนพัฒนาที่ผ่านมาชาวบ้านต้องพึ่งตนเองในการแก้ปัญหาทั้งปวง

ข้อจำกัดต่าง ๆ คือ อุปสรรคที่ชุมชนต้องคลี่คลาย โดยการฟื้นฟูความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติและเกษตรกรรม พัฒนาระบบการจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ จัดกระบวนการเรียนรู้ให้กับสมาชิกของชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพของคนซึ่งจะมีบทบาทในการพัฒนาชุมชน โดยสรุปก็คือ ชุมชนพัฒนาศักยภาพเพื่อคลี่คลายข้อจำกัดของตนเอง กองทุนสวัสดิการของชุมชน เป็นตัวอย่างหนึ่งของการพัฒนาศักยภาพเพื่อดูแลรักษาสุขภาพของคนในชุมชน เป็นเพียงพัฒนาการในระยะเริ่มต้นเท่านั้น และเมื่อมองภาพของชุมชนไทยโดยรวม ศักยภาพในการพึ่งตนเองทุกด้าน รวมถึงด้านการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพ ยังมีระดับพัฒนาการและรูปแบบการจัดการที่แตกต่างกัน

4.3 ข้อเสนอแนะเบื้องต้นในการสนับสนุนกองทุนสุขภาพของชุมชน

ดังได้กล่าวมาแล้วว่า กองทุนสวัสดิการชุมชนเปรียบเสมือนหน่อไม้ที่แตกจากกอ รอวันเติบโตเป็นต้นไม้อีกต้นหนึ่งของกอไม้ กอไม้ที่เติบโตเป็นพัฒนาการที่เพิ่มพูนศักยภาพของชุมชนในการพึ่งตนเองให้ได้มากขึ้น องค์กรชุมชน กองทุน ธุรกิจและอุตสาหกรรมของชุมชน คือ กอไม้ที่หล่อเลี้ยงหน่อกองทุนสวัสดิการเพื่อให้เติบโตและพึ่งตนเองได้ในอนาคต

การแสดงบทบาทของ ศักยภาพในระดับนโยบาย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาในระดับชุมชน ปรากฏในแผนงาน และมีกลไกหรือรูปแบบการจัดการที่เหมือนและแตกต่างกันไปตามเป้าหมายและการแปรนโยบายไปสู่การปฏิบัติ หน่วยงานของรัฐที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับชุมชนในบทบาทสนับสนุนที่ว่่านี้ แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ

1) สนับสนุนปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน คือ การสนับสนุนกิจกรรมการเกษตรแบบยั่งยืนรูปแบบต่าง ๆ หรือการสนับสนุนให้ชุมชนดูแลรักษาป่าและสิ่งแวดล้อม เช่น กรณีป่าชุมชน เป็นต้น เปรียบเสมือนการปรับปรุงผืนดินและสภาพแวดล้อมที่ก่อให้เกิดภัยรบกวน

2) สนับสนุนกิจกรรมซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน หรือสนับสนุนการเติบโตของกอไผ่

3) สนับสนุนกิจกรรมการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพขององค์กรชุมชนโดยตรง คือ สนับสนุนการดำเนินงานของกองทุนสวัสดิการชุมชน หรือการสนับสนุนให้กอไผ่เติบโตขึ้นเป็นต้นไผ่ใหม่

จากตาราง ซึ่งแสดงให้เห็นบทบาทการดำเนินงานกลุ่มที่ 2 ของหน่วยงานรัฐที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับการพัฒนาของชุมชน ในรูปแบบของกองทุน 1-3 โดยสรุปมีแนวทางและมาตรการสนับสนุน ดังนี้

- 1) เงินสมทบ
- 2) เงินกู้ปลอดดอกเบี้ย
- 3) สินเชื่อเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ ทั้งการผลิต ธุรกิจและอุตสาหกรรมชุมชน
- 4) การรับรองสิทธิชุมชนในการจัดการทรัพยากร
- 5) การลงทุนและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานการผลิตทางการเกษตร
- 6) การส่งเสริมกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชน
- 7) การลงทุนและการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางการผลิตและการจัดการผลผลิตทางการเกษตร
- 8) ระบบตลาดกลางผลผลิต

รูปแบบ	บทบาทของรัฐ	บทบาทของชุมชน	แนวทาง/มาตรการ
1. กองทุนชุมชน	-กองทุนพัฒนาชนบท -นโยบายการเงินการคลังเพื่อสังคม (สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน) -โครงการ สพช.ธนาคารออมสิน - ฯลฯ	-การระดม/สะสม/หมุนเวียนทุน -สนับสนุนการผลิต/ความต้องการ การ พื้นฐาน(ปัจจัยสี่)/การศึกษา -ส่งเสริมการเรียนรู้	-เงินสมทบ -เงินกู้ปลอดดอกเบี้ย -สินเชื่อเพื่อสนับสนุนการพัฒนาเศรษฐกิจ
2. กองทุนโรค- ภัย	-พรบ.ป่าชุมชน -โครงการตามพระราชดำริ "ทฤษฎีใหม่" ของในหลวง -กองทุนสิ่งแวดล้อม กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ	-การฟื้นฟู/อนุรักษ์/พัฒนา โรคภัยไข้เจ็บและสิ่งแวดล้อม -การจัดการไร่ตามแนว พระราชดำริ "ทฤษฎีใหม่"	-สิทธิชุมชนในการจัดการ ทรัพยากร -การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน การผลิตทางการเกษตร -การส่งเสริมกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมของชุมชน

รูปแบบ	บทบาทของรัฐ	บทบาทของชุมชน	แนวทาง/มาตรการ
3. ธุรกิจ-อุตสาหกรรมชุมชน	-กองทุนส่งเสริมอุตสาหกรรมในชุมชน (กระทรวงอุตสาหกรรม) -กองทุนส่งเสริมการทอผ้า -องค์การตลาดเพื่อการเกษตร	-อุตสาหกรรมแปรรูปผลผลิต -อุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์จากทรัพยากรในชุมชน -อุตสาหกรรมเพื่อตอบสนองการอุปโภคบริโภคในชุมชน	-การลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน -ย้งฉาง -โรงงานแปรรูป -ระบบตลาดกลางผลผลิต -สินเชื่อเพื่อธุรกิจและอุตสาหกรรมชุมชน -การออกแบบผลิตภัณฑ์
4. กองทุนสุขภาพ	-กองทุนบัตรสุขภาพ (-นโยบายการเงินการคลังเพื่อสังคม-สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน) -สถาบันแพทย์แผนไทย	- กองทุนสวัสดิการชุมชน -การดูแลสุขภาพ -การรักษาพยาบาล -บ้านอายุชีวิต -การศึกษา -สาธารณสุข -ฉกปนกิจ -การรักษาแบบพื้นบ้าน	-เงินสมทบ (-สินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ) -การประสานความรู้สองแบบแผนในระบบสาธารณสุขมูลฐาน -การฟื้นฟูการรักษาแบบพื้นบ้าน

ส่วนรูปแบบของกองทุน 4. กองทุนสุขภาพ นั้น บทบาทของระดับนโยบายที่เกี่ยวข้องมีอยู่ 3 ส่วน แนวทางและมาตรการโดยตรงที่จะสนับสนุนบทบาทของชุมชนในการจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน จึงมีมากกว่าการสนับสนุนเฉพาะส่วนของคำรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นเพียง 1 ใน 7 ของรูปแบบสวัสดิการที่ชุมชนพัฒนาขึ้นมา ประเด็นสำคัญอยู่ที่การประสานบทบาทของกลไกที่เกี่ยวข้อง ซึ่งรวมถึงกลไกที่สนับสนุนกองทุนรูปแบบที่ 1-3 เพื่อให้การสนับสนุนมีทิศทางเดียวกัน และเสริมบทบาทซึ่งกันและกัน

4.4 ข้อเสนอแนะแนวทางการวิจัยเพื่อการพัฒนากองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน

การวิจัยเพื่อการพัฒนาที่ผ่านมาขาดความต่อเนื่อง ขาดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยและชาวบ้านในกระบวนการทั้งหมด โดยถือว่าทุกฝ่ายมีส่วนร่วมและบทบาทสำคัญ ตั้งแต่ชาวบ้าน ผู้นำชาวบ้าน ผู้นำในชุมชน เช่น ครู พระสงฆ์ ข้าราชการ นักพัฒนา ทั้งที่อยู่ในชุมชนและที่ทำงานประสานกับระดับนโยบาย ตลอดจนนักวิชาการและนักวิจัยในห้องปฏิบัติการและระดับชาติ

แนวทางการวิจัยจึงจำเป็นต้องเป็นกระบวนการเดียวกันระหว่างการสร้างคน สร้างความรู้ และการพัฒนาชุมชน คนในที่นี้หมายถึงผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับดังกล่าวมาแล้ว

แนวทางการวิจัยไม่ใช่การทดลองพิสูจน์ทฤษฎีหนึ่งสำเร็จรูปแล้ว หากเป็นการอาศัยทฤษฎีและแนวทางที่เคยมีอยู่ ประยุกต์และนำมาใช้เพื่อการพัฒนาทฤษฎีใหม่ที่จะเกิดจากปฏิสัมพันธ์ของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน และนำผลของการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ทดสอบจากประสบการณ์จริงไปประยุกต์ใช้ในที่อื่น สถานการณ์อื่น โดยคำนึงถึงความต่างของบริบททางสังคมวัฒนธรรม

การวิจัยในที่นี้ จึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

กรณีการวิจัยเรื่อง การจัดการกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชน การกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชาวบ้าน ผู้นำชาวบ้าน ครู ข้าราชการ นักวิชาการท้องถิ่น และนักพัฒนา เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ประสบการณ์ของชาวบ้านที่ดำเนินการเรื่องนี้มีหลายปีแล้ว โดยคัดเลือกหลายกลุ่มที่มีลักษณะแตกต่างกัน เพื่อให้สามารถสรุปบทเรียน เพื่อให้มีการปรับปรุงการดำเนินงานของกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ประการหนึ่ง และให้มีการดำเนินการในลักษณะเดียวกันนี้กับกลุ่มอื่น ๆ

การวิจัยกรณีเช่นนี้ จะไม่เพียงแต่ทำให้เห็นจุดอ่อนจุดแข็งของกองทุนดังกล่าว แต่จะช่วยให้ได้แนวทางเพื่อการศึกษาวิจัยในประเด็นเดียวกันนี้ในที่อื่น ๆ เมื่อประมวลความรู้ที่เกิดขึ้นอย่างหลากหลายแล้ว ก็จะสามารถนำเสนอต่อระดับนโยบายได้ด้วยข้อสรุปที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และความหลากหลายของบริบทสังคมวัฒนธรรมของท้องถิ่นต่าง ๆ ได้

ความรู้ที่เกิดขึ้นจะเป็นความรู้ใหม่ ที่จะเป็นประโยชน์ให้สังคมโดยรวม เปิดทางให้รัฐและผู้เกี่ยวข้องกับนโยบายเห็นแนวทางเพื่อการสนับสนุนการสร้างกองทุนเพื่อสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็งและยั่งยืน พร้อมกับเสนอแนวทางให้รัฐได้ส่งเสริมสนับสนุนแนวทางดังกล่าวต่อไป

ถ้าหากมีการวิจัยประเด็นต่าง ๆ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับชุมชนด้วยวิธีการ และกระบวนการที่ค่อย ๆ พัฒนาขึ้นมา ก็จะต้องมีความรู้ ได้บุคลากรที่เข้มแข็ง และได้เครือข่ายบุคคลและกลุ่มบุคคล ที่จะส่งเสริมสนับสนุนงานพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งได้

และการวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ที่นอกเหนือจากการสร้างความรู้ใหม่ให้กับสังคมแล้ว ผลผลิตของการวิจัยจะสร้างระบบข้อมูลข่าวสารให้กับองค์กรชุมชน สร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารของชุมชน สร้างนักวิจัยประจำองค์กรชุมชนและเครือข่าย เพื่อให้องค์กรชุมชนและเครือข่ายทำข้อมูล วิเคราะห์ วางแผนการพัฒนา ที่สอดคล้องกับศักยภาพ ทั้ง “ทุนทางวัฒนธรรม” และ “ทุนทรัพยากร” ที่ชุมชนมีอยู่ได้.

เอกสารอ้างอิง

กองกรรมาธิการ สำนักเลขาธิการวุฒิสภา รายงานของคณะกรรมการการเกษตรและสหกรณ์ วุฒิสภา ส่วนที่ 2
พิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการพัฒนาเกษตรกรรายย่อยในพื้นที่ชนบท, กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รัฐสภา,
2540.

เครือข่ายยางพารานครศรีธรรมราช, ยางพารากับการพัฒนาอุตสาหกรรมชุมชน ระบบสวนผสม การแปรรูป และ การ
บริหารจัดการ, เอกสารอัดสำเนา, 2538.

จำนงค์ แรกพินิจ, กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปี้ยะ, เอกสารอัดสำเนา, 2537.

จำนงค์ แรกพินิจ, ชีวิตและประสบการณ์ อัมพร ดั่งปาน, เอกสารอัดสำเนา, 2538.

จำนงค์ แรกพินิจ, ข้อมูลกลุ่มออมทรัพย์ในตำบลทุ่งหวัง, เอกสารอัดสำเนา, 2540.

ชบ ยอดแก้ว, "กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการครบวงจรชีวิต", ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท, กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์อัมรินทร์พรินต์ติ้ง, 2535.

พรพิไล เลิศวิชา, 200 ปีศรีวิชัย จากไพร่หนีนายถึงธนาการแห่งขุนเขา, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมู่บ้าน, 2532.

พิทยา ว่องกุล, วิถีทำเงินล้านในหมู่บ้าน, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมู่บ้าน, 2534.

ยงยุทธ ตรีนุชกร, การรักษาคนแบบพื้นบ้านอีสาน, เอกสารอัดสำเนา, 2536.

วิจิต นันทสุวรรณ, "เครือข่ายคือพลังทางสังคม", ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการพัฒนาชนบท, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
อัมรินทร์พรินต์ติ้ง, 2535.

วิจิต นันทสุวรรณ, "แนวคิดด้วยทุนสวัสดิการจากประสบการณ์ของกลุ่มออมทรัพย์", ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการ
พัฒนาชนบท, กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อัมรินทร์ พรินต์ติ้ง, 2535.

วิจิต นันทสุวรรณ, ชาวบ้านต้องการระบบใหม่ ไม่ใช่กลไกใหม่ภายใต้ระบบธนาคารเดิม, เอกสารอัดสำเนา, 2539.

สถาบันพัฒนาชนบท มูลนิธิหมู่บ้าน, แนวทางและมาตรการส่งเสริมสถาบันการเงินของชุมชน, เอกสารอัดสำเนา,
2539.

-----, สรุปประสบการณ์การดำเนินงานโรงสีข้าวชมรมรักษารัฐธรรมนูญ, เอกสารอัดสำเนา, 2540.

ข้อมูลกรณีศึกษา

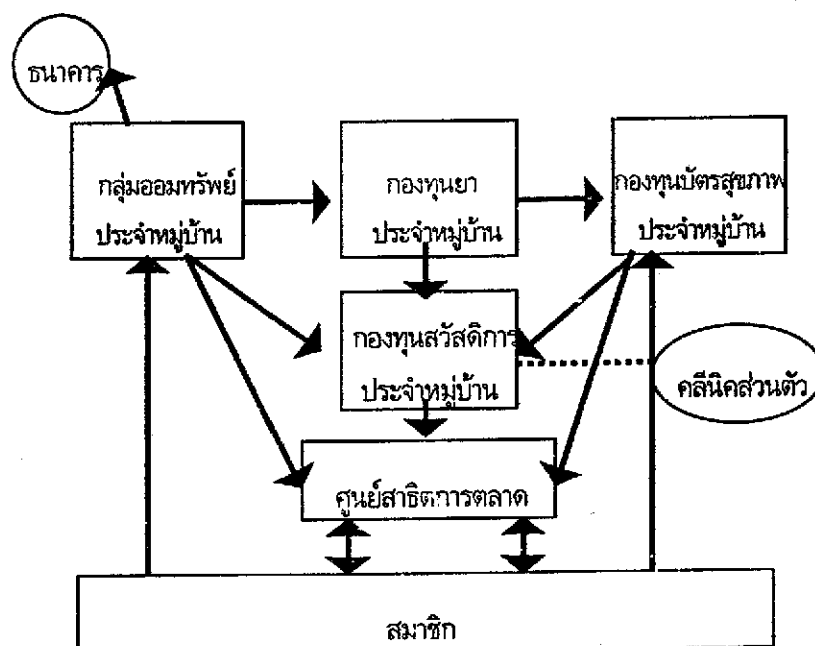
1. กองทุนสวัสดิการ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการพัฒนาครบวงจรชีวิต ด.น้ำขาว อ.จะนะ จ.สงขลา

1.1 สภาพพื้นฐานของชุมชน ราษฎรตำบลน้ำขาวส่วนใหญ่มีอาชีพทำนา ทำสวนยางพารา และทำสวนผลไม้ คือ ทำการเกษตรประมาณ 97 % อีก 3 % รับราชการและค้าขาย ปัญหาของคนส่วนใหญ่ในขณะนั้นคือความขาดแคลน ซึ่งนำไปสู่ความพยายามเพื่อให้ได้เป็นตามกระแสการพัฒนาสมัยใหม่ เป็นเหตุปัจจัยนำไปสู่ปัญหาอื่น ๆ โดยสรุปก่อนการเริ่มกิจกรรมกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการพัฒนาครบวงจรชีวิต ในปี พ.ศ.2522 ปัญหาที่มีอยู่ในชุมชน คือ

1. ปัญหาความขาดแคลนทุนทรัพย์
2. ปัญหาโจรผู้ร้ายชุกชุม มีการลักขโมย ปล้นจี้เป็นประจำ
3. ปัญหาประชาชนมีสุขภาพอ่อนแอ
4. ปัญหาหมู่บ้านไม่สะอาด สกปรกรุงรัง ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บชุกชุม
5. ปัญหาเจ้าหน้าที่ของรัฐกับประชาชนมีทัศนคติบางเรื่องไม่ตรงกัน
6. ปัญหาความแตกแยก ไม่มีความสามัคคีภายในชุมชน ต่างคนต่างอยู่และยังมีปัญหาอื่น ๆ อีกมากมาย

ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจเห็นความเดือดร้อนของชาวตำบลน้ำขาว จึงได้ส่งชุดปฏิบัติการพิเศษ หรือที่เรียกว่าหน่วยเฉพาะกิจเข้าไปตั้งฐานปฏิบัติการที่ตำบลน้ำขาว เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขโดยเฉพาะ

1.2 โครงสร้างของกิจกรรมการออมทรัพย์แบบพัฒนาครบวงจรชีวิต ในยุคเริ่มต้นกิจกรรม ครอบคลุมความเดือดร้อนของ 2 ประการ คือ ขาดแคลนทุนและปัญหาโรคภัยไข้เจ็บ โดยความเชื่อพื้นฐานที่ว่า หากกิจกรรมสามารถแก้ปัญหาทั้ง 2 ประการนี้ได้ ปัญหาอื่น ๆ จะลดความรุนแรงลง



1.3 การบริหารจัดการ มีดังนี้

- 1) สมาชิกต้องเป็นคนในหมู่บ้าน ยกเว้นที่ปรึกษา
- 2) การจัดการในรูปแบบของคณะกรรมการ ไม่น้อยกว่า 5 คน

3) สมาชิกต้องสะสมเงินประจำเดือนอย่างน้อย 10 บาท อย่างมาก 100 บาท จะลดหรือเพิ่มเงินฝากได้เมื่อครบรอบปีนผล

4) สมาชิกกู้เงินได้บัญชีละ 1,000 บาท ผ่อนส่งไม่เกิน 10 เดือน โดยไม่ต้องเสียค่าดอกเบี้ย แต่ต้องเสียค่าบำรุงร้อยละ 5 ต่อเดือน ในระบบผ่อนส่งเงินต้นพร้อมค่าบำรุงทุกเดือน ในวันประชุมประจำเดือน (ค่าบำรุงลดลงเป็นระยะจนปัจจุบัน ส่วนใหญ่ของกลุ่มในเขตตำบลน้ำขาว กำหนดอัตราค่าบำรุงร้อยละ 2 ต่อเดือน)

5) สมาชิกกู้เงินตามข้อ 4 หากมีความจำเป็นไม่สามารถปฏิบัติตามได้ให้ผ่อนผันไปได้อีก 5 เดือน เมื่อผ่อนผันแล้วยังผ่อนส่งไม่หมด จะต้องเสียค่าบำรุงเพิ่มเป็นร้อยละ 6 ต่อเดือน

6) ในคืนวันประชุมและส่งเงินประจำเดือน สมาชิกที่ไม่สามารถส่งเงินได้(ขาด) ต้องเสียค่าปรับบัญชีละ 10 บาท เงินค่าปรับนำส่งกองทุนสวัสดิการ

7) สมาชิกจะกู้ยืมเงินใหม่ได้ต่อเมื่อได้ชำระบัญชีกำหนดแล้ว หากใช้บัญชีเล่มอื่นจะต้องไม่เกินสามบัญชีในคราวเดียวกัน

8) การพิจารณาให้กู้ คณะกรรมการให้ตามความจำเป็น ตามลำดับความสำคัญดังนี้ 1. เจ็บป่วย 2. ใช้หนี้ 3. เสียค่าบำรุงการศึกษา 4. อื่น ๆ

9) ครบ 12 เดือนจะต้องแบ่งเงินปันผลตามหุ้น โดยคิดหุ้นละ 10 บาท จัดสัดส่วนดังนี้ 50 % ของค่าบำรุงทั้งหมดปันผลให้ตามหุ้น อีก 50 % ส่งเข้ากองทุนสวัสดิการ พร้อมทั้งจัดสรรให้ผู้ทำบัญชี ตามที่คณะกรรมการ เห็นสมควร

10) เมื่อเงินเหลือจากการกู้ยืมแล้วต้องนำฝากสถาบันการเงิน เช่น สหกรณ์ ธนาคารหรือนำไปถือหุ้นในสหกรณ์อื่น เพื่อหาเงินเข้ากลุ่ม

11) สมาชิกเข้าใหม่ ต้องเป็นสมาชิกครบ 6 เดือน จึงจะมีสิทธิกู้ยืมเงินได้

12) สมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เป็นสมาชิกครบ 12 เดือน จึงมีสิทธิรับบริการจากกองทุนสวัสดิการตามกฎหมายเกณฑ์ของกองทุน

13) สมาชิกกลุ่มออมทรัพย์เมื่อออกจากกลุ่มไปแล้ว ไม่ว่าในกรณีใด ๆ จะไม่มีสิทธิรับบริการจากกองทุนสวัสดิการ และจะสมัครเป็นสมาชิกใหม่ได้เมื่อ เกิน 3 ปีไปแล้ว

14) สมาชิกกลุ่มออมทรัพย์จะถอนเงินสะสมคืนได้เมื่อมีเงินสะสมเกิน 10,000 บาท ขึ้นไป โดยถอนคืนได้เพียงครั้งหนึ่งเท่านั้น

15) คณะกรรมการทำบัญชี จะได้รับเงินค่าตอบแทนเมื่อสิ้นปี ตามฐานะทางการเงินโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

16) กลุ่มออมทรัพย์รับสมาชิกได้เพียง 4 รุ่น แล้วปิดรับ หากมีสมาชิกออกให้ ชื้อหุ้นกันก็ได้ หากมีการรับสมาชิกเกินกว่ากฎหมายเกณฑ์ ต้องประชุมคณะกรรมการ การพิจารณาเพื่อขอความเห็นชอบ

17) หากมีเรื่องอื่นที่นอกเหนือจากหลักเกณฑ์ ให้คณะกรรมการร่วมกันพิจารณาเป็นเรื่อง ๆ ไป

18) หากต้องการยืมเงินเกินกว่าสิทธิโดยจะใช้บัญชีคนอื่นกู้ ต้องให้เจ้าของ บัญชีกู้ให้

หลักเกณฑ์การออมทรัพย์ทั้ง 18 ข้อ สัมพันธ์กันโดยกฎหมายเกณฑ์ทางสังคม ไม่มีกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้อง

1.4 **สวัสดิการและค่าบำรุง** กลุ่มออมทรัพย์เพื่อการพัฒนาควรบรรจุชีวิตจัดสรรผลกำไร 50 % จากผลกำไรของกลุ่ม และค่าบำรุงอื่น ๆ ตามระเบียบกำหนดเข้าบัญชีกองทุนสวัสดิการของชุมชน โดยกำหนดกฎหมายเกณฑ์การให้บริการกับสมาชิกดังนี้

1) สูตรสวัสดิการคนไข้ใน

2527-2528	เบิกได้คืบละ 30 บาท	ไม่เกินวงเงิน 1,000 บาท/ปี
2529-2530	เบิกได้คืบละ 60 บาท	ไม่เกินวงเงิน 1,300 บาท/ปี
2531-2532	เบิกได้คืบละ 90 บาท	ไม่เกินวงเงิน 1,600 บาท/ปี
2533-เป็นต้นไป	เบิกได้คืบละ 120 บาท	ไม่เกินวงเงิน 1,900 บาท/ปี

สูตรนี้ใช้เฉพาะรุ่นที่หนึ่งเท่านั้น รุ่นที่สองเบิกได้ครึ่งหนึ่งของรุ่นที่หนึ่ง รุ่นที่สามเบิกได้ครึ่งหนึ่งของรุ่นที่สอง รุ่นที่สี่เบิกได้ครึ่งหนึ่งของรุ่นที่สาม เท่ากับเป็นการลงทะเบียนที่ไม่ให้ความร่วมมือตั้งแต่ต้นไปในตัว ส่วนคนไข้ซึ่งเป็นสมาชิกบัตรสุขภาพด้วย ซึ่งตามปกติจะไม่ต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลอยู่แล้วแต่ก็สามารถเบิกสวัสดิการสูตรนี้ได้เช่นกัน

2) สูตรคนไข้นอก นำใบเสร็จมาเบิกได้ดังนี้

2527	เบิกได้ 10 %	ไม่เกินวงเงิน 200 บาท/ปี
2528	เบิกได้ 20 %	ไม่เกินวงเงิน 400 บาท/ปี
2529	เบิกได้ 30 %	ไม่เกินวงเงิน 600 บาท/ปี
2530	เบิกได้ 40 %	ไม่เกินวงเงิน 800 บาท/ปี
2531	เบิกได้ 50 %	ไม่เกินวงเงิน 1,000 บาท/ปี
2532	เบิกได้ 60 %	ไม่เกินวงเงิน 1,200 บาท/ปี
2533	เบิกได้ 70 %	ไม่เกินวงเงิน 1,400 บาท/ปี
2534	เบิกได้ 80 %	ไม่เกินวงเงิน 1,600 บาท/ปี
2535	เบิกได้ 90 %	ไม่เกินวงเงิน 1,800 บาท/ปี
2536	เบิกได้ 100 %	ไม่เกินวงเงิน 2,000 บาท/ปี

หมายเหตุ : ใช้ได้เฉพาะใบเสร็จจาก (1) กองทุนยาประจำหมู่บ้าน (2) สถานีอนามัยตำบลน้ำขาว (3) โรงพยาบาลอำเภอหนองหวี (4) โรงพยาบาลอำเภอจะนะ (5) โรงพยาบาลจังหวัดสงขลา

3) สูตรสมาชิกถึงแก่กรรม

2527-2528	ช่วยทำบุญ	500 บาท
2529-2530	ช่วยทำบุญ	800 บาท
2531-2532	ช่วยทำบุญ	1,100 บาท
2533-เป็นต้นไป	ช่วยทำบุญ	1,400 บาท

4) สูตรบำนาญร้อยละ 5 ต่อเดือน

2526-2528	เฉลี่ยคืบ - บาท	บำนาญ 2.50 บาท	ให้สวัสดิการ 2.50 บาท
2529-2531	เฉลี่ยคืบ 1 บาท	บำนาญ 2.00 บาท	ให้สวัสดิการ 2.00 บาท
2532-2534	เฉลี่ยคืบ 2 บาท	บำนาญ 1.50 บาท	ให้สวัสดิการ 1.50 บาท
2535-2537	เฉลี่ยคืบ 3 บาท	บำนาญ 1.00 บาท	ให้สวัสดิการ 1.00 บาท
2538-เป็นต้นไป	เฉลี่ยคืบ 4 บาท	บำนาญ 0.50 บาท	ให้สวัสดิการ 0.50 บาท

สูตรบำนาญนี้ ถ้ามองไม่ลึกจะรู้สึกว่าจะต้องเสียมาก แท้จริง ๆ แล้วก็คือการประหยัด ช้อนประหยัดนั่นเอง

2. กองทุนสวัสดิการ กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปี้ยะ อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา

2.1 การก่อตั้ง กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปี้ยะ ก่อตั้งเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2523 สมาชิกก่อตั้งจำนวน 51 คน เดือนแรกของการดำเนินงาน ได้เงินสัจจะสะสมจำนวน 2,850 บาท และได้นำเงินจำนวนนี้ไปฝากไว้กับธนาคาร ซึ่งเป็นไปตามนโยบายในขณะนั้นของกรมพัฒนาชุมชน ปีแรกของการดำเนินงาน กลุ่มมีเงินสะสมทั้งสิ้น 30,200 บาท ได้ดอกเบี้ยจากธนาคาร 604 บาท นำเงินนี้มาปันผลให้สมาชิกในอัตราหุ้นละ 2.00 บาท ผลจากการดำเนินงานในปีแรก ทำให้สมาชิกจำนวนหนึ่งหมดกำลังใจ ลาออกไปจำนวน 24 คน นายอัมพร ดั่งปาน ประธานกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปี้ยะ ได้ให้ความเห็นในกรณีนี้ว่า “ไม่ใช่เพราะพวกเขาหาหาตระแวงหรือไม่ศรัทธา แต่พวกเขามองไม่เห็นทางว่ามันจะดีขึ้น” อัมพร ได้สรุปปัญหาการดำเนินงานในปีแรก เกิดจากสาเหตุ 2 ประการ ดังนี้

- 1) คณะกรรมการขาดความรู้ และประสบการณ์ในการบริหารงาน
- 2) คณะกรรมการต้องอาศัยระเบียบของกรมพัฒนาชุมชนซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการของสมาชิก

ปี พ.ศ.2524 กลุ่มนี้ตัดสินใจ “แหกคอก” ให้สมาชิกกู้เงินสะสมในแต่ละเดือน เงินที่เหลือจากการกู้ยืมแล้วจึงนำไปฝากธนาคาร แทนการนำเงินไปฝากและกู้จากธนาคาร ตามนโยบายของกรมพัฒนาชุมชน จำนวนเงินที่ให้สมาชิกกู้ยืม จะพิจารณาจากความจำเป็นและอัตราการสะสมประกอบกัน การตัดสินใจดังกล่าวนี้ ทำให้กลุ่มเป็นที่สนใจของชาวบ้านในตำบล สมาชิกใหม่เริ่มทยอยเข้ามา ปีที่ 2 มีสมาชิก 63 คน เงินสะสมจำนวน 64,780 บาท จ่ายเงินปันผลให้สมาชิก หุ้นละ 6.50 บาท เป็นเงินจำนวน 4,205.50 บาท

ปี พ.ศ.2525 คณะกรรมการมีความมั่นใจในการทำงานมากขึ้น เริ่มปรับปรุง ดัดทอนระเบียบการดำเนินงานกลุ่มออมทรัพย์ของกรมพัฒนาชุมชน และเริ่มวางระเบียบของกลุ่มขึ้นมา โดยยึดหลักการเอื้อประโยชน์แก่สมาชิกให้มากที่สุด ปีที่ 3 สมาชิกของกลุ่มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว มีจำนวน 335 คน เงินสะสมมีจำนวนถึง 283,590 บาท และสามารถจ่ายเงินปันผลได้ในอัตราหุ้นละ 8.25 บาท รวมยอดเงินปันผลทั้งสิ้น 21,262.50 บาท

การปรับปรุงที่เกิดขึ้นนี้เป็นจุดเปลี่ยนที่สำคัญ และส่งผลให้กลุ่มเติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านสมาชิก เงินและผลกำไร

2.2 แนวคิดและกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่ม กลุ่มออมทรัพย์เป็นกิจกรรมที่ตั้งอยู่บนรากฐานวัฒนธรรมดั้งเดิมของชาวชนบท คือ ความไว้วางใจ และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในอดีต การจัดการหรือองค์แบบนี้อาจไม่จำเป็น เพราะสังคมอยู่ในวงแคบ ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน สามารถช่วยเหลือและพึ่งพากันได้โดยตรง ปัจจุบันความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี โดยเฉพาะในด้านการสื่อสารและคมนาคม ได้ตัดผู้คนในสังคมออกจากกัน ประกอบกับความบีบรัดทางเศรษฐกิจในชีวิตประจำวัน ทำให้ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้านขาดการไปมาหาสู่กัน ขาดการปฏิสัมพันธ์โดยตรงต่อกัน ดังนั้นการพึ่งพาและช่วยเหลือกัน จึงต้องอาศัยองค์กรหรือการจัดการที่เป็นรูปแบบมากขึ้น

การก่อตั้งกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปี้ยะแม้ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากแรงกระตุ้นของเจ้าหน้าที่กรมพัฒนาชุมชน แต่การปรับเปลี่ยนแนวคิดและทิศทาง เป็นผลจากการวิพากษ์ วิจารณ์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และการแสวงหาแนวทางร่วมกันระหว่างสมาชิกและผู้นำกลุ่ม กระบวนการเรียนรู้ที่สำคัญและส่งผลต่อการเติบโตของกลุ่มในเวลาต่อมา

การที่ชาวบ้านรวมกลุ่มและสะสมเงินร่วมกัน เป็นวิธีการหนึ่งซึ่งช่วยให้ชาวบ้านมีทุนของตัวเองขึ้นมา อัมพร ได้พิจารณาว่า เงินทุนเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดต่อการพัฒนาในทุกเรื่อง เขาได้ยกตัวอย่างการรณรงค์ให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมที่ถูกละเลย ในหมู่ที่ 3 บ้านปายาง ซึ่งเป็นหมู่บ้านของเขาเอง เมื่อก่อนกว่าจะได้ส้วมสักทีก็ลำบาก เดียวนี้มีส้วมครบทุกหลังคา

เรือน “...ที่สำเร็จไม่ใช่เพราะสาธารณสุขมาพัฒนา แต่เพราะชาวบ้านมีแหล่งเงินทุนของตัวเอง” การมีสถาบันการเงินของชาวบ้าน สมาชิกสามารถกู้เงินกลุ่มไปใช้ประโยชน์ได้ อัมพร คิดว่าสิ่งที่ดีที่สุดคือ “เราสามารถรักษาดอกเบี้ยไว้เป็นของเราเอง แทนที่จะเสียให้นายทุน หรือ ธกส. หรือที่อื่น ๆ พอสิ้นปีก็ได้ปันผล” ความคิดนี้เองนำไปสู่การตัดสินใจแตกคอกตั้งกล่าวข้างต้น กลุ่มออมทรัพย์สามารถช่วยเหลือคนยากจนที่ไม่มีหลักทรัพย์มาค้ำประกัน ส่วนธนาคารให้ความช่วยเหลือได้เฉพาะคนรวยและชนชั้นกลางเท่านั้น กลุ่มนี้จึงช่วยให้คนเป็นไทโดยสมบูรณ์ ไม่ตกเป็นเบี้ยล่างของคนอื่นและช่วยให้สังคมมีหลักประกันของตนเอง

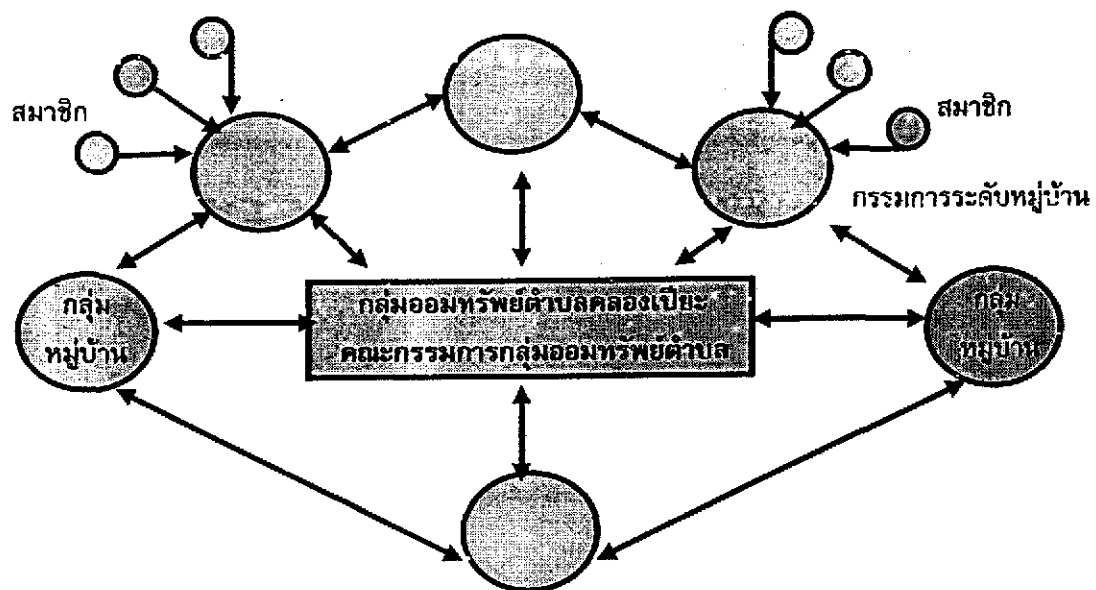
และได้ให้ข้อคิดเห็นต่อกระบวนการกลุ่มออมทรัพย์ว่า “กลุ่มใดก็ตามที่ยึดเอาระเบียบของทางราชการมาใช้ตลอดไป คงจะไปไม่ได้ไม่ราบรื่น ผู้ปฏิบัติงานในกลุ่มออมทรัพย์ต้องเข้าใจปัญหาชุมชน ปัญหาชาวบ้านว่าเขาอยู่กันอย่างไร ต้องการความช่วยเหลือมากน้อยแค่ไหน ถ้าตั้งกลุ่มออมทรัพย์เพื่อตอบสนองนโยบายรัฐ ความราบรื่นในการทำงานก็จะน้อยลง กลุ่มออมทรัพย์จึงต้องหาวิธีการทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการของชาวบ้านและชุมชน”

2.3 พัฒนาการที่สำคัญของกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือย

- ปี พ.ศ. 2523 - ก่อตั้งกลุ่ม และดำเนินงานตามระเบียบของกรมพัฒนาชุมชน
 - ฝากเงินไว้กับธนาคาร
- ปี พ.ศ. 2524 - เริ่มให้เงินกู้แก่สมาชิก
- ปี พ.ศ. 2525 - ปรับปรุง ตัดทอนระเบียบให้เหมาะสมกับชุมชน
- ปี พ.ศ. 2526 - จ่ายเงินตอบแทนคณะกรรมการ ร้อยละ 5 ของกำไร
- ปี พ.ศ. 2527 - กระจายอำนาจให้กรรมการประจำหมู่บ้านรับฝาก และให้เงินกู้แก่สมาชิก
- ปี พ.ศ. 2530 - จ่ายเงินปันผล 2 ประเภท คือ เงินปันผลในรอบปีก่อนและเงินสะสมสิ้นปีบัญชีเงินปันผลประเภทแรกจ่ายสูงกว่าประเภทหลัง
- ปี พ.ศ. 2534 - เริ่มตัดเศษเงินปันผลตั้งเป็นกองทุนสวัสดิการรักษาศาสนา
- ปี พ.ศ. 2535 - เพิ่มเงินค่าทำศพสมาชิกจาก 1,000 บาท เป็น 1,500 บาท
 - จ่ายเงินบำนาญให้กรรมการที่เกษียณอายุ(65 ปี)ไปจนถึงแก่กรรม

2.4 โครงสร้างการบริหารงานของกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือย

โครงสร้างการบริหารจัดการตามแผนภูมิ แสดงให้เห็นการกระจายอำนาจของกลุ่ม และเป็นโครงสร้างที่ทำให้เงินของกลุ่มไหลเวียน ไม่หยุดชะงัก เพราะโครงสร้างเปิดโอกาสให้มีการถ่ายเทเงินระหว่างกลุ่มย่อยได้ เป็นการแก้ปัญหาเงินเหลือและเงินขาดระหว่างชุมชนได้เป็นอย่างดี นอกจากนั้น การที่กลุ่มกระจายเงินออกไปอยู่ในมือสมาชิกให้มากที่สุด จะช่วยลดความเสี่ยงของกลุ่มในกรณีที่มีการฉ้อโกงเกิดขึ้น นี่เป็นผลจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ และความซื่อสัตย์ของชาวบ้าน และช่วยให้ระบบพึ่งพาอาศัยกันระหว่างชุมชนในสังคมปัจจุบันเด่นชัด และเป็นรูปธรรมมากขึ้น



แผนภูมิ แสดงโครงสร้างกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือย

นอกจากนั้น กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือยยังมีระบบคุณธรรมคอยกำกับ และพัฒนามาควบคู่กับการเติบโตของกลุ่ม คุณธรรมแสดงออกผ่านทางระเบียบปฏิบัติสำหรับคณะกรรมการและสมาชิก อัมพร ดังปาน กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า "ถ้าใช้คุณธรรมนำระเบียบ ระเบียบก็ออกมาชัดเจน เหมาะสม ถ้าคนร่างระเบียบไม่มีคุณธรรม ระเบียบที่ออกมาก็บิดเบี้ยว" คณะกรรมการเป็นบุคคลพวกแรกที่ต้องแสดงออก และยึดถือคุณธรรม ประธานกลุ่มจะเอาใจใส่และปลูกฝังเรื่องนี้เป็นพิเศษ กรรมการเองก็มองผู้นำเป็นหลัก เมื่อผู้นำเคร่งครัด ทุกคนก็ถือเป็นแบบอย่าง และนำไปสู่การปฏิบัติต่อกันภายในกลุ่ม นายเฉลิม ทองพรม หนึ่งในคณะกรรมการของกลุ่มนี้ ได้สรุปหลักของการทำงานไว้อย่างแหลมคม "เราไม่มีกฎข้อบังคับ มีแต่กฎระเบียบที่ทุกคนต้องช่วยกันปฏิบัติ" ข้อสรุปนี้นอกจากสะท้อนให้เห็นระบบคุณธรรมของกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือยแล้ว ยังสื่อถึงลักษณะทางสังคมวัฒนธรรมของชาวบ้านในพื้นที่นี้ด้วย

2.5 ผลของกลุ่มออมทรัพย์ต่อสมาชิกและชุมชน ดังได้กล่าวแล้วว่า กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือยมีลักษณะเด่นทางสังคมวัฒนธรรม มีใช้ธุรกิจการเงินชาวบ้าน ผลประโยชน์ที่สมาชิกและชุมชนได้รับจากกลุ่มจึงมีทั้งสิ่งจับต้องได้ และจับต้องไม่ได้ ซึ่งพอจะแยกกล่าวได้ดังต่อไปนี้

1) **เงินปันผล** สมาชิกกลุ่มนี้ได้รับเงินปันผลประจำปี อัตราการจ่ายเงินปันผลเปลี่ยนแปลงได้ตามฐานะการเงินของกลุ่ม

2) **เงินค่าทำศพ** สมาชิกกลุ่มออมทรัพย์นี้ที่ถึงแก่กรรม ได้รับเงินสวัสดิการค่าทำศพ ๗ ละ 1,500 บาท

3) **เงินตอบแทนคณะกรรมการ** นับแต่ปี พ.ศ.2526 เป็นต้นมา กลุ่มออมทรัพย์นี้ได้มีมติให้กรรมการทุกตำแหน่งได้รับเงินค่าตอบแทนไม่เกินร้อยละ 5 ของกำไร เงินส่วนนี้นำไปเฉลี่ยให้กรรมการทุกคนในอัตราเท่ากัน ที่ผ่านมาคณะกรรมการไม่เคยรับเงินตอบแทนครบร้อยละ 5 ตามที่ระเบียบกำหนดไว้ เพราะเห็นว่าเป็นตัวเงินที่สูงเกินไป ตั้งแต่ปี พ.ศ.2526-2534 กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปือยจ่ายเงินค่าตอบแทนแก่คณะกรรมการดังต่อไปนี้

4) เงินบำนาญเลี้ยงชีพ กรรมการที่ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต ไม่ก่อความเสียหายแก่กลุ่ม ให้เกษียณเมื่ออายุได้ 65 ปี กลุ่มนี้จะจ่ายเงินเลี้ยงชีพให้จนถึงแก่กรรม โดยจ่ายตามอัตราค่าตอบแทนที่กรรมการผู้นั้นได้รับในปีสุดท้าย

5) เงินบริจาคเพื่อการกุศล การสงเคราะห์ และสาธารณประโยชน์ ในส่วนนี้ชุมชนและชาวบ้านที่ไม่เป็นสมาชิกของกลุ่มนี้จะได้รับประโยชน์ด้วย 12 ปีที่ผ่านมา กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปียะได้จ่ายเงินเพื่อการนี้ จำนวน 34,000 บาท เช่น มอบทุนช่วยเหลือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบล มอบเงินช่วยเหลือโรงเรียนที่ถูกเพลิงไหม้ แม้ในต่างพื้นที่กลุ่มนี้ก็ได้พิจารณาให้ความช่วยเหลือตามกำลัง เช่น ช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมที่จังหวัดนครราชสีมาและผู้ประสบภัยที่ชุมพร เป็นต้น

6) สำหรับผลประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้นั้น กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปียะได้ช่วยให้เกิดความรักความกลมเกลียวระหว่างสมาชิก ญาติ และเพื่อนบ้าน ทั้งในและนอกหมู่บ้าน และเป็นตัวประสานกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ประสานกลุ่มต่าง ๆ เข้าด้วยกัน จึงช่วยให้เกิดบูรณาการทางสังคมขึ้นในชุมชนตำบลคลองเปียะ ซึ่งเห็นได้ปานความร่วมมือร่วมใจของชาวบ้านต่อกิจกรรมของชุมชน วัด และโรงเรียน ที่เป็นรูปธรรมกว่านั้น กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปียะเป็นตัวประสานให้เกิดทุนการศึกษาเด็ก และมอบให้โรงเรียนต่าง ๆ ในตำบลนี้ ปีหนึ่งนับสิบทุน และพบว่าหลังจากกลุ่มออมทรัพย์มั่นคงเป็นปีกแผ่นแล้ว ไม่ปรากฏการลักขโมยทรัพย์สินใด ๆ ในหมู่บ้านอีกเลย

ผลประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง คือกลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปียะได้สร้างกระบวนการเรียนรู้ให้แก่สมาชิก สามารถร่วมกันวิพากษ์วิจารณ์ แก้ปัญหาต่าง ๆ ในชุมชน จนสถานที่แห่งนี้กลายเป็นแหล่งศึกษาดูงานของชาวบ้านและนักวิชาการจากทั่วประเทศ ในทางกลับกัน การเข้ามาของคนจากภายนอก เป็นส่วนหนึ่งช่วยกระตุ้นให้สมาชิกและชาวบ้านตื่นตัวในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันกลุ่มออมทรัพย์คลองเปียะเปลี่ยนจากกลุ่มออมทรัพย์เพื่อการผลิตมาเป็น กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการ เพราะเมื่อทุนหมุนเวียนเพียงพอกับความต้องการของสมาชิก กลุ่มสร้างกองทุนใหม่ขึ้นมา คือ กองทุนสวัสดิการชุมชน เริ่มให้เบิกค่ารักษาพยาบาล จากร้อยละ 10 ตามใบเสร็จ เพิ่มปีละ 10 % ภายในปี 2544 จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลครบ 100 % จ่ายค่าฌาปนกิจ และเริ่มจ่ายบำนาญให้กับกรรมการที่เกษียณอายุเมื่อ 65 ปี ตั้งแต่ปี 2537 เป็นต้นมา

จากกลุ่มออมทรัพย์ฯ พัฒนาระบบการเรียนรู้เพื่อการพึ่งพาตนเองตั้งชื่อว่า "มหาวิทยาลัยชาวบ้าน" มีกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับชาวบ้านและเด็กในชุมชน รวมถึงลูกหลานชาวบ้านที่จบ ป.6 แล้วไปเรียนต่อภายนอก เมื่อมีเวลาอยู่ในชุมชนจะเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยชาวบ้านแห่งนี้

กลุ่มออมทรัพย์ตำบลคลองเปียะปัจจุบันพัฒนาตัวเองขึ้นเป็นสถาบันทางสังคมของชุมชน ชาวบ้านฝากความหวังและเป็นที่พึ่งได้เมื่อมีปัญหา

3. ระบบสวัสดิการ เครือข่ายศูนย์รวมน้ำใจธนาคารหมู่บ้าน อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา

3.1 การก่อตั้ง ต้นปี พ.ศ.2535 ธนาคารหมู่บ้านกลุ่มแรกเกิดขึ้นในพื้นที่ อ.ดอกคำใต้ จ.พะเยา โดยมี อ.มุกดา อินต๊ะสาร อาจารย์โรงเรียนมัธยมในพื้นที่เป็นผู้ประสานงาน นำความคิดและวิธีการดำเนินการมาจัดการศึกษาให้ชาวบ้านเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาความยากจนและปัญหาการมีอาชีพพิเศษของผู้หญิงดอกคำใต้ กลุ่มแรกเริ่มต้นจากกลุ่มแม่บ้าน เมื่อเดือนมกราคม 2535 มีสมาชิก 35 คน เงินออมครั้งแรกหนึ่งพันบาทเศษ ปัจจุบันมีเงินอยู่ประมาณ 600,000 บาท

หลังจากนั้นกิจกรรมธนาคารหมู่บ้านแพร่ขยายไปในพื้นที่ 4 ตำบล ของ อ.ดอกคำใต้ ประสานความร่วมมือกัน เป็นเครือข่ายศูนย์รวมน้ำใจธนาคารหมู่บ้าน ในปี พ.ศ. 2536 จนถึงปัจจุบันมีธนาคารหมู่บ้านทั้งหมด 35 กลุ่ม

3.2 ข้อกำหนดของธนาคารหมู่บ้าน

1) การรวมกลุ่มจะใช้วิธีการออมเงินโดยใช้วิธีการถือหุ้น ๆ ละ 10 บาทต่อเดือน หรือเป็นไปตามลักษณะเฉพาะข้อกำหนดเฉพาะของแต่ละหมู่บ้าน เป็นการออมเพื่อช่วยสังคม เพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คนมีช่วยคนไม่มี ทำเพื่อให้ลูกหลานที่กลับมาทำงานในหมู่บ้านก็ร่วมได้ ได้เรียนรู้ร่วมกัน

2) ขาดออม 3 เดือนติดต่อกันจะขาดจากการเป็นสมาชิก จะเข้าร่วมอีกต้องเริ่มต้นใหม่ตอนต้นปี

3) ถอนเงินไม่ได้ ถอนได้ตอนสิ้นปีช่วงจ่ายเงินปันผล เพราะเงินทุนไม่ได้อยู่ที่ใครคนใดคนหนึ่งจะอยู่ที่หมู่บ้านทั้งหมด ปันผลค่อยมารับ ถ้าไม่ยอมรับก็ไม่ต้องมาเป็นสมาชิก ข้อตกลงต้องชัดเจนโดยชาวบ้านเป็นผู้กำหนด โดยการลงมติ

4) ขาดส่งเงินออมเดือนใดเดือนหนึ่ง จะถูกตัดสิทธิ์การกู้เงินของกลุ่ม

3.3 การบริหารจัดการ จากสภาพทั่วไปที่ชาวบ้านกู้เงินจากนายทุนท้องถิ่น อัตราดอกเบี้ยร้อยละ 10 ต่อเดือน ชาวบ้านกำหนดอัตราดอกเบี้ยของธนาคารหมู่บ้านร้อยละ 3 ต่อเดือน ดอกเบี้ยเงินฝาก 12% ต่อปี จะมีกำไรร้อยละ 2 บาทต่อเดือน แต่ละเดือนก็หมุนต่อไป เมื่อถึงสิ้นปี รวมเงินกำไรของกลุ่มเป็นก้อนใหญ่ แบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1) เงินทุนสำรอง 3 % ให้ความสำคัญมากที่สุด เพื่อให้แต่ละกลุ่มสามารถขยายงานและพัฒนากลุ่มได้

2) ปันผลเฉลี่ยคืน 30% คนกู้ได้รับ 15 % คนฝากได้รับ 15% คนกู้จะได้รับการปันผลเฉลี่ยคืนให้ด้วย คนฝากได้เงินปันผลเหมือนสหกรณ์ สมาชิกคนหนึ่งได้รับปันผลจากเงินฝาก 12 % ได้เงินปันผลเฉลี่ยคืน ถ้ากู้ด้วยก็ได้ปันผลกู้ด้วย จะได้สามต่อ ถ้าไม่กู้จะได้สองต่อ

3. สวัสดิการ 3% เน้นสวัสดิการการเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นอันดับแรก กำหนดไว้ว่าจ่ายให้สมาชิกคนละ 200 บาท ถ้าเป็นผู้ป่วยในจะนอนโรงพยาบาลได้ 2 คืน แนวโน้มชาวบ้านบางหมู่บ้านจะมีสวัสดิการงานศพด้วย รูปแบบที่เกิดสวัสดิการในบางหมู่บ้าน จัดเป็นทุนการศึกษา ธนาคารหมู่บ้านจะช่วยหาทุนการศึกษาให้กับเด็ก แต่ไม่ได้นำเงินมาจาก 3 % แต่เป็น 10 %

4. เงินทุนพัฒนากลุ่ม กรรมการที่ไปดูงานภาคใต้จะมีเบี้ยเลี้ยง บางหมู่บ้านมีเบี้ยเลี้ยงให้ชาวบ้านไปดูงานวันละ 100 บาท บางหมู่บ้านมีน้อยไปหลายวันได้เพียง 200 บาท ชาวบ้านจะตกลงกันเองคล้ายกับเป็นเงินสดชดเชยเพื่อจ้างแรงงานทำงานแทนในช่วงไม่อยู่

5. เงินตอบแทนกรรมการ คนทำงานคือกรรมการ ต้องมานั่งทำงานก่อนให้คนฝาก กู้ จ่ายดอกเบี้ยเสร็จขึ้นกระดานแล้วจึงกลับบ้าน ชาวบ้านให้เงิน 3% เป็นเงินค่าตอบแทน ตั้งแต่ระดับผู้จัดการจนถึงคนเปิดทะเบียนเงินตอบแทนเท่ากันหมด ครูได้เท่าไรชาวบ้านก็ได้เท่านั้น เท่าเทียมกัน ในหมู่กรรมการจะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สรุปรายอดเงินไปลงทุนกลับไปนอนไม่ได้ เงินลงทุนตัวบัญชีบุคคลรายรับรายจ่ายการปล่อยกู้เรียบร้อย จึงจะกลับบ้านได้

คณะกรรมการจะมีประธาน ผู้จัดการ ประธานกรรมการ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใหญ่บ้านถ้ามีการฝากเงินจะต้องมีสมุดเงินฝาก เสร็จแล้วก็นำสมุดกลับได้ สมาชิกที่ต้องการกู้เงินจะอยู่เป็นกลุ่มสุดท้าย ใครไม่อยู่กู้ไม่ได้ เป็นกติกากการทำงาน

4. การจัดการด้านสุขภาพในชุมชนอีสาน

4.1 บ้านโสกชุมพล ด.นาโส อ.กุดชุม จ.ยโสธร

บ้านโสกชุมพล ชุมชนอีสานที่มีสภาพไม่แตกต่างจากชุมชนอีสานในพื้นที่อื่น ๆ ชาวบ้านดำรงชีวิตอยู่ด้วยการประกอบอาชีพทำนาเป็นหลัก ก่อนปี พ.ศ.2526 ชุมชนได้ดำเนินการพัฒนาของตนเองโดยมี พระครูสุภาจารวัตร เป็นศูนย์รวมด้านจิตใจและการดำเนินกิจกรรมการพัฒนา ในปี พ.ศ.2526 พยาบาลท่านหนึ่งจากโรงพยาบาลอำเภอกุดชุม เข้ามาส่งเสริมชุมชนให้ทำกิจกรรมกองทุนยาประจำหมู่บ้าน กิจกรรมกองทุนยาของชุมชนโสกชุมพลมีพัฒนาการที่แตกต่างจากชุมชนอื่น ๆ เพราะนอกเหนือจากการส่งเสริมตามหน้าที่แล้ว พยาบาลท่านนั้นได้เข้าไปเรียนรู้ปัญหาสุขภาพและการดูแลสุขภาพของชุมชน กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้เริ่มต้นขึ้น เมื่อเกิดเวทีกลุ่มหมอพื้นบ้านของชุมชน เกิดการรวมตัวกันของหมอพื้นบ้าน ชุมชนหมอพื้นบ้าน ด้วยเห็นว่า การแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของชุมชนมีอาจทำได้โดยการแพทย์สมัยใหม่เพียงด้านเดียว จำเป็นต้องมีการฟื้นฟูภูมิปัญญาของชุมชนให้เข้ามามีบทบาทต่อการดูแลสุขภาพของชาวบ้านด้วย นั่นเป็นจุดเริ่มต้นที่ชุมชนมีองค์กรจัดการขึ้น และกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ จึงติดตามมาพร้อมกับกิจกรรมพัฒนาของชุมชน โดยสรุปกิจกรรมได้ขยายตัวไปครอบคลุมงานพัฒนาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1) **ชมรมหมอพื้นบ้าน** แหล่งรวมของภูมิปัญญาชาวบ้านในทุก ๆ ด้าน
- 2) **ศูนย์สุขภาพวัดท่าลาด** ฟื้นฟูและดูแลสุขภาพของชุมชน เป็นศูนย์จัดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพและสมุนไพร มีกิจกรรมการรักษาโดยการอบ การนวด และยาสมุนไพร
- 3) **กองทุนเกษตรผสมผสาน** ส่งเสริมการเปลี่ยนวิธีการผลิตจากเกษตรกรรมพืชเดี่ยว สู่ระบบเกษตรผสมผสาน และเกษตรกรรมแบบธรรมชาติ กองทุนเกิดจากการทอดผ้าป่าพันธุไม่ในปี 2532
- 4) **ระบบการจัดการป่าชุมชน** ซึ่งมีระเบียบอนุญาตให้ใช้สอยและการปลูกทดแทน เริ่มต้นในปี 2533
- 5) **โรงเรียนชาวนาวิถีธรรมชาติ** ก่อตั้งในปี 2534 เป็นธุรกิจอุตสาหกรรมชุมชน แปรรูปข้าวและจัดความสัมพันธ์กับผู้บริโภคในท้องตลาด จนถึงการส่งออกไปยังประเทศสวีเดนและแลนด์
- 6) **การฟื้นฟูและพัฒนาอาหารพื้นบ้าน** เช่น พืชผัก การปรุงเป็นอาหาร และการแปรรูปเก็บรักษา รวมไปถึงการวางแผนพัฒนาตลาดผู้บริโภคในอนาคต
- 7) **หลักสูตรท้องถิ่นแบบองค์รวม** โดยผู้นำชาวบ้านร่วมกับครูในโรงเรียนพัฒนาหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนใหม่ที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และนำภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้าสู่ระบบการเรียนการสอนในระบบ
- 8) **เครือข่ายองค์กรชาวบ้านอำเภอกุดชุม** ซึ่งเป็นการขยายงานและพัฒนาความร่วมมือออกไปจากหมู่บ้าน ครอบคลุมทั้งตำบล และขยายไปสู่ตำบลอื่น ๆ ในอำเภอกุดชุม
- 9) **กลุ่มวิจัยพัฒนา** คือการขยายผลและเกาะเกี่ยวกันเป็นเครือข่ายความร่วมมือระหว่างชุมชนโดยบทบาทของพระสงฆ์ในพื้นที่ รวมตัวกันเป็นเครือข่ายการทำงานร่วมกัน
- 10) **กองทุนสวัสดิการชุมชน** เป็นกิจกรรมใหม่ที่ชุมชนริเริ่มขึ้นเพื่อดำเนินการด้านการจัดสวัสดิการชุมชน โดยการจัดสรรผลกำไรจากธุรกิจอุตสาหกรรมโรงสีข้าวของชุมชนมาเป็นทุนก่อตั้ง ดำเนินกิจกรรม 2 ประการที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพของชาวบ้านในชุมชน เช่น กองทุนสนับสนุนให้กลุ่มแม่บ้านทำนมถั่วเหลืองให้ชาวบ้านในชุมชนบริโภคทุกคนรวมถึงชาวบ้านที่ไม่ได้เป็นสมาชิก เป็นต้น และการให้สวัสดิการค่ารักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย กิจกรรมนี้จะเริ่มดำเนินการในปี 2540 นี้

4.2 ศูนย์อินแปลง บ้านบัว ต.กุดบาก อ.กุดบาก จ.สกลนคร

ความเป็นมา บ้านบัวเป็นชุมชนชาวกะเลิงขนาดใหญ่ ประมาณ 600 ครอบครัวบนเทือกเขาภูพาน ที่ก้าวเข้าสู่การเพาะปลูกมันสำปะหลังเพื่อขาย จนประสบปัญหาผลผลิตและราคาตกต่ำ ผลผลิตข้าวไม่พอบริโภค ได้รับการสนับสนุนจากนักวิชาการในสถาบันราชภัฏร่วมกับองค์กรพัฒนาเอกชน สนับสนุนให้ชาวบ้านเรียนรู้และทำกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาของตนเอง โดยเริ่มจากเปลี่ยนไร่มันเป็นแปลงวนเกษตร โดยพัฒนาพันธุ์พืชอาหารพื้นบ้าน คือ หวาย คอเนแคน ผักหวาน และอื่น ๆ รวมมากกว่า 20 ชนิด เข้าไปทดแทนไร่มันอย่างค่อยเป็นค่อยไป และเริ่มจากไม่กี่ครอบครัวจนแพร่หลายไปทั้งหมู่บ้าน จนเกิดผลกระทบไปสู่การพัฒนา

- 1) กองทุนพันธุ์ไม้พื้นบ้าน เป็นระบบการจัดการส่งเสริมสมาชิกให้ทำวนเกษตรพื้นบ้าน
- 2) ร้านค้าริมทาง จำหน่ายพันธุ์ไม้พื้นบ้านที่สมาชิกเพาะแล้วเหลือจากการปลูกในแปลงจำหน่ายให้กับบุคคลทั่วไป และจำหน่ายผลผลิตของตนเอง เช่น หน่อหวาย ผักหวาน หน่อไม้ เป็นต้น
- 3) เด็กฮักถิ่น โดยการนำเด็กเข้าสู่การเรียนรู้ในระบบ “พาเฮ็ด พาทำ” ประสานกับครูในโรงเรียน ให้เด็กเรียนรู้จากผู้เฒ่าผู้แก่ การปฏิบัติจริงในชีวิตและเรียนรู้ธรรมชาติจากป่าภูพาน
- 4) ศูนย์ฝึกอบรมเกษตรพื้นบ้าน เป็นแหล่งเรียนรู้สำคัญที่ชาวบ้านหลายจังหวัด รวมถึงชาวบ้านจากภาคเหนือ และภาคใต้ เข้าไปศึกษา มีการพัฒนาหลักสูตรสอนกันเองในหมู่บ้าน
- 5) ศูนย์อินแปลงและเครือข่ายวนเกษตรภูพาน เป็นศูนย์กลางของเครือข่ายหมู่บ้านที่มีแนวทางการพัฒนาเดียวกันรอบป่าภูพาน 60 กว่า หมู่บ้าน และมีแนวโน้มที่จะพัฒนาไปถึง 400 หมู่บ้านในอนาคต
- 6) การรักษาสุขภาพแบบองค์รวม เป็นกิจกรรมที่เริ่มต้นจากหมอชาวบ้านกับแบบแผนการดูแลสุขภาพสุขภาพที่เน้นองค์รวมของการดำรงชีวิต พัฒนาความรู้ด้านอาหารพื้นบ้านที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ พัฒนาวิธีการดูแลสุขภาพในภาวะปกติ และวิธีการรักษาเมื่อเจ็บป่วย พัฒนารูปแบบของยาสมุนไพรจากพันธุ์กรรมพืชที่หลากหลาย

5. ระบบสวัสดิการชุมชนนาหว้า ตำบลนาหว้า อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา

5.1 ความเป็นมา นายเกล้า แก้วเพชร ผู้นำองค์กรชาวบ้านวัย 59 ปี แห่งบ้านนาหว้า ตำบลนาหว้า อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นผู้นำที่มีความเชื่อมั่นว่า ชนบทจะต้องมีองค์กรชาวบ้านที่เข้มแข็ง สำหรับช่วยเหลือซึ่งกันและกันจึงจะอยู่รอด และเชื่อว่าชาวบ้านมีความสามารถในการบริหารจัดการทุนได้

เกล้า แก้วเพชร ได้พยายามสร้างรูปแบบขององค์กรชาวบ้านและชุมชนบ้านนาหว้า ให้มีสวัสดิการสามารถพึ่งพิงตนเองด้านต่าง ๆ ในรูปแบบของ “กองทุนสวัสดิการชุมชน” ซึ่งเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้านตั้งแต่เกิดจนตาย ถึง 18 กองทุน อาทิ กองทุนหมุนเวียน กองทุนวัว กองทุนรวมน้ายาง กองทุนโรงสี กองทุนฉางข้าว กองทุนศูนย์สาธิต กองทุนยา กองทุนฉกปลา กิจ กองทุนบัตรสุขภาพ กองทุนยาสัตว์ กองทุนปุ๋ย กองทุนเตนท์ กองทุนโต๊ะเก้าอี้ กองทุนช้อนจาน กองทุนเครื่องครัว กองทุนเยาวชน กองทุนชุดน้ำดื่ม กองทุนอุปกรณ์การกีฬา และกองทุนรถลากศพ

กองทุนที่มีอยู่มากมาย ในแต่ละกองทุนจะมีการแยกการบริหารจัดการ มีคนดูแลรับผิดชอบชัดเจนทำให้บ้านนาหว้าได้ชื่อว่ามีคณะกรรมการมากมายถึง 63 คน จากสมาชิกของหมู่บ้านประมาณ 100 หลังคาเรือน เป็นการกระตุ้นให้คนออกมาร่วมกิจกรรมให้มากที่สุด การกระจายงานให้รับผิดชอบเป็นวิธีการหรือกระบวนการพัฒนาคนและการกระจายอำนาจอย่างหนึ่ง

ซึ่งคนจะต้องเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือตนเองและสังคม การที่คนทั้ง 63 คน มาประชุมร่วมกันทุกเดือนนอกจากจะได้แลกเปลี่ยนปัญหาของแต่ละกองทุนแล้ว ยังสามารถที่จะนำเสนอข่าวสารความเคลื่อนไหวของสังคมภายนอกได้อย่างทั่วถึงอีกด้วย

5.2 กองทุนหมุนเวียน เคยมีคนกล่าวไว้ว่า "การเป็นหนี้เป็นทุกข์ที่สุดในโลก" แต่สำหรับชุมชนนาหว้ากลับมองว่าคนเราเมื่อยามเดือดร้อนนั้น "การเป็นหนี้หรือกู้เงินไม่ได้ เป็นทุกข์มากกว่า" สวัสดิการกองทุนหมุนเวียนในรูปของกลุ่มออมทรัพย์ซึ่งเป็นกองทุนหลักของบ้านนาหว้าในปัจจุบัน เป็นกองทุนแรกที่ก่อตั้งขึ้นเพื่อสร้างสวัสดิการสำหรับชาวบ้านนาหว้า เมื่อ 18 ปีที่แล้ว จากแรงบันดาลใจที่เห็นเพื่อนบ้านยากจนคนหนึ่งเดือดร้อน กู้เงินใครก็กู้ไม่ได้ เกิดการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มเพื่อนบ้าน จนมีคนเห็นด้วย 10 คน จากคน 10 คนที่เห็นด้วยมานั่งถกเถียงถึงรายละเอียดเกือบปี จึงเริ่มเปิดดำเนินการ

เมื่อเริ่มดำเนินการครั้งแรก มีเงินสะสมเพียง 800 กว่าบาท จากสมาชิกเข้าร่วม 56 คน สมาชิกเหล่านั้นนำเงินกับมาฝากกับกลุ่มก็เพราะเห็นใจผู้นำและกลุ่ม 10 คนแรกที่พยายามชักชวนเกือบทุกวัน จนถึงวันนี้ กองทุนบ้านนาหว้ามีเงิน เกือบ 20 ล้านบาท และมีสมาชิกมากกว่า 300 คน จุดหักเหที่ทำให้สมาชิกของกองทุนมากขึ้น มาจากสมาชิกคนหนึ่งเดือดร้อนเรื่องลูกป่วย กู้เงินจากนายทุนมา 3,000 บาทในอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 10 ต่อเดือน ทำให้ต้องจ่ายดอกเบี้ยเดือนละ 300 บาททุกเดือนโดยไม่มีเงินส่งต้น

"ผมให้เขากู้เงินกองทุนไป 3,000 บาทในอัตราดอกเบี้ยร้อยละ 1 บาทต่อเดือนเพื่อให้เขาเอาไปใช้หนี้ ทำให้เขาจ่ายดอกเบี้ยเข้ากองทุนแค่เดือนละ 30 บาท และเมื่อสิ้นปีมีการปันผลคืนให้ ร้อยละ 10 ของเงินสะสม ก็เท่ากับว่าเขาจ่ายดอกเบี้ยเพียงไม่กี่บาทเท่านั้นเอง เมื่อปลดหนี้ดอกเบี้ยแพงได้ก็ดีใจ และเป็นประสบการณ์อย่างดี จนชาวบ้านเข้าใจและไว้วางใจ"

จากการบริหารเงินกองทุนมานานนายเกล้า แก้วเพชร พบว่า การบริหารเงินไม่ใช่เรื่องยุ่งยากระหว่างเงิน 800 บาท ในระยะแรก กับการบริหารเงิน 20 ล้านบาทในปัจจุบันก็ได้ต่างกันมากนัก เพียงมีเลขศูนย์เพิ่มมากขึ้นเท่านั้นเอง และเมื่อมีเงินมากขึ้น บริหารได้คล่องกว่ามีเงินน้อย เพราะมีเงินหมุนเวียนเพียงพอต่อความต้องการและเพราะประสบการณ์ที่สั่งสมเพิ่มขึ้น

5.3 กองทุนวัว ชาวบ้านนาหว้าปกติจะมีอาชีพทำสวนยางพาราและทำนาเป็นหลัก ชาวบ้านยังมีเวลาว่างพอที่จะทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจเพื่อมีรายได้เสริมมากขึ้น และเห็นว่าการเลี้ยงวัวเป็นงานที่ย่งยากน้อย ในขณะที่ วัวดูเหมือนจะเป็นสัตว์เลี้ยงชนิดเดียวที่ราคาขึ้นลงน้อยที่สุด จึงได้ประสานงานกับทางหน่วยงานราชการในการขอใช้ที่ดินสาธารณะของชุมชนประมาณ 750 ไร่ มาการดำเนินกิจกรรมของกลุ่มเลี้ยงวัว ในปัจจุบันกลุ่มเลี้ยงวัวมีสมาชิกอยู่ 70 กว่าคนมีวัวอยู่เกือบ 200 ตัว

กลุ่มเลี้ยงวัวดำเนินการโดยสมาชิกจะนำวัวของตนเองมาถือหุ้นคนละ 2 ตัวและถือเอาน้ำหนักเป็นเกณฑ์ แล้วเลี้ยงรวมกันโดยแต่ละคนจะมีหน้าที่ดูแลวัว เดือนละ 2 วันเท่านั้น ความน่าสนใจของกลุ่มเลี้ยงวัวไม่ได้อยู่ที่ว่ามีวัวหรือเงินมาก แต่อยู่ที่ความสามารถในตัดสินใจขององค์กรชาวบ้าน การจัดการบริหารคนให้รับผิดชอบต่อกิจกรรมและการบริหารทรัพยากรที่มีให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิก เพราะเมื่อกลุ่มเห็นว่าสมาชิกยังมีเวลาว่างและสนใจที่จะเลี้ยงวัวเองที่บ้านทางกลุ่มก็จะสนับสนุนช่วยเหลือโดยจัดแบ่งที่ดินสำหรับปลูกหญ้าให้ 1 ไร่สำหรับการเลี้ยงวัว 2 ตัว หรือ 5 ไร่ต่อการเลี้ยงวัว 10 ตัว แต่ถ้าจำนวนวัวที่เลี้ยงลดลงก็จะมีที่ดินคืนกลับเข้ากองกลางอีก เพื่อป้องกันไม่ให้มีการโกงที่ดิน หรือสะดวกกับการยึดคืน ใช้วิธีการแบ่งที่ดินเป็นล็อกละไร่ สมาชิกที่เลี้ยงวัว 4 ตัวได้รับที่ดิน 2 ไร่ จะไม่อยู่ล็อกติดเป็นผืนเดียวกัน มีสมาชิกอื่นมาคั่นกลาง

ปัจจุบันชาวบ้านนาหว้าแทบทุกคนครอบครัวยังเลี้ยงวัวอย่างน้อยครอบครัวละ 2 ตัว และถ้าเกิดต้องการเงินฉุกเฉินขึ้นเมื่อใด แต่ละครอบครัวสามารถหาเงินได้นับหมื่นบาทโดยการขายวัวที่เลี้ยง เพราะวัวเป็นโคกทรัพย์อย่างหนึ่ง ทางกลุ่มจะมีพ่อพันธุ์ไว้บริการฟรี มีกองทุนยาสัตว์ไว้บริการแก่สมาชิกเมื่อมีปัญหา จึงได้มีการขยายกิจกรรมของกลุ่มไปสู่หมู่บ้านข้างเคียง จนเกิดกลุ่มเลี้ยงวัวขึ้น 6 หมู่บ้านและเพื่อให้แต่ละกลุ่มได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์จึงก่อตั้งเป็นชมรมกลุ่มเลี้ยงวัวอำเภอ

จะนะ มีสมาชิก 300 กว่าคน มีวัว 700 กว่าตัว และมีที่ดินสาธารณะสำหรับปลูกหญ้า 2,300 ไร่ ถ้ามีวัวที่เลี้ยงอยู่ที่บ้านด้วย จะมีถึงมากกว่าหนึ่งพันตัว

5.4 กองทุนรวมน้ำยาง เป็นกองทุนที่ตอบสนองกับอาชีพของชาวบ้านนาหว้าโดยตรง เพราะที่ผ่านมากรรมการเห็นว่า การขายน้ำยางของชาวบ้านให้กับโรงงานนั้นมักถูกเอารัดเอาเปรียบเล็ก ๆ น้อย ๆ อยู่เสมอ โดยเฉพาะเรื่องตาชั่ง ยิ่งชาวบ้านมีการชั่งหลายครั้งก็ยิ่งจะถูกปิดเตงน้ำหนักไปทางพ่อค้าอยู่เสมอ การตั้งกองทุนขึ้นมาเพื่อจัดการความเสี่ยงของเกษตรกรของน้ำหนักก็จะ เป็นของกลุ่มหรือของชาวบ้าน

จากคำนวณพบว่าถ้าชาวบ้านนำน้ำยางมาซึ่งหนึ่งคนถูกหักไป 2 ชีด ชาวบ้านนาหว้าก็คิดยางนับร้อยคนก็จะถูกหักฟรี ไม่ต่ำกว่า 20 กิโลกรัม ในขณะที่ยางราคากิโลกรัมละ 30 บาทก็เท่ากับว่าพ่อค้าเอาไป 600 บาทต่อวัน ในปีหนึ่ง ๆ ชาวบ้านก็คิดยางไม่ต่ำกว่า 100 วัน ก็จะเป็นเงินถึง 60,000 บาท

กองทุนน้ำยาง จึงเป็นสวัสดิการรูปแบบหนึ่งที่ชุมชนให้ความคุ้มครองกับชาวบ้าน

5.5 กองทุนโรงสีข้าว เมื่อกองทุนหมุนเวียนเติบโตมีสมาชิกและเงินทุนหมุนเวียนมากขึ้น ผู้นำกองทุนประสานงานกับ หน่วยงานรัฐให้สนับสนุนเรื่องโรงสีข้าวขนาดเล็ก ในขณะเดียวกันก็แบ่งกำไรจากกองทุนหมุนเวียน มาสมทบและขยายขนาด และกำลังผลิตของโรงสีให้ใหญ่ขึ้น เป็นโรงสีข้าวสวัสดิการ ให้บริการสมาชิกสีข้าวฟรีไม่คิดเงินแต่จะคิดเป็นรำข้าวแทน โดยยึด หลักว่า “โรงสีไม่ต้องแสวงหากำไรมาก ถือเป็นการให้บริการต่อชาวบ้านโดยชุมชน ข้าวเปลือกของชาวบ้านก็ได้มีมากมาย เพราะการทำนาของชาวบ้านเน้นการเก็บผลผลิตไว้เพื่อบริโภคเท่านั้น”

5.6 กองทุนเตนท์/โต๊ะ/เก้าอี้/ชุดเครื่องครัว/ชุดน้ำสังข์แต่งงาน เป็นกองทุนที่ได้จากการจัดสรรเงินจากดอกเบียของ กองทุนหมุนเวียนมาจัดซื้อ เป็นการเรียกร้องของสมาชิกในชุมชนที่เห็นว่า เมื่อชาวบ้านในหมู่บ้านหรือสมาชิกมีงานหรือกิจ กรรมจัดเลี้ยงตามเทศกาลหรือประเพณี จะมีปัญหาเรื่อง เตนท์ โต๊ะเก้าอี้ ซึ่งต้องเช่าจากภายนอกหมู่บ้านในราคาแพง และ นอกจากเรื่องราคาแล้ว บางครั้งมีการแต่งงานซ้อนกัน ยังหาไม่ได้อีกด้วย

อุปกรณ์ต่างที่กองทุนจัดซื้อนี้จะให้สมาชิกเช่าในราคาถูก อาทิ เตนท์ สมาชิกสามารถเช่าใช้งานละ 200 บาทแต่ถ้าไม่ ใช้สมาชิกจะต้องจ่ายงานละ 400 บาท ส่วนโต๊ะเก้าอี้ถ้าเช่าครบชุดคือโต๊ะ 10 ตัวเก้าอี้ 80 ตัว คิดค่าเช่างานละ 400 บาท เช่น เดียวกับชุดเครื่องครัว

ทั้ง 4 รายการ แยกการบริหารในรูปกองทุน มีการรวมการรับผิดชอบดูแลอุปกรณ์และทำบัญชี โดยผู้รับผิดชอบจะได้ ค่าตอบแทนเป็นเปอร์เซ็นต์จากรายได้เมื่อมีผู้เช่า

5.7 กองทุนอื่น ๆ เนื่องจากบ้านนาหว้าไม่มีวัด และขณะเดียวกันการจะเคลื่อนย้ายศพจากบ้านผู้ตายไปวัดซึ่งปกติ จะต้องหามไปและต้องใช้ไม้จำนวนมากทำคานหาม แต่ปัจจุบันไม้กลับหายากขึ้น กองทุนก็ตอบสนองด้วยการซื้อรถเข็นศพไป วัดมาให้บริการในชุมชนเป็นกองทุนรถเข็นศพ และคิดค่าเช่าเพียง 50 บาทต่อศพ ซึ่งเงินค่าเช่าก็คิดเพียงเพื่อไว้ซ่อมหรือทำ ความสะอาดรถเข็นเท่านั้น

6. กองทุนสวัสดิการ กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการ ต.ทุ่งหวัง อ.เมือง จ.สงขลา

ชื่อกลุ่ม (กลุ่มออมทรัพย์เพื่อสวัสดิการ.....)	ก่อตั้ง	จำนวน สมาชิก	เงินทุน หมุนเวียน	กองทุน สวัสดิการ	ประเภทของ สวัสดิการ
1. บ้านอ่างทอง หมู่ที่ 1	9/10/36	1,071	1,044,200		1 2
2. บ้านคลองโหนด หมู่ที่ 2	25/3/34	800	1,155,032		1 2
3. บ้านสวนใต้ หมู่ที่ 2 (กลุ่มวันที่ 1)	-/5/29	253	593,400		1 2
4. บ้านสวนใต้ หมู่ที่ 2 (กลุ่มวันที่ 10)	2534	600	800,000		1 2
5. บ้านเขยง หมู่ที่ 3	30/12/34	1,248	1,200,000		1 2
6. บ้านชายควน หมู่ที่ 4	8/3/35	750	645,000		1 2
7. บ้านปลักหอม หมู่ที่ 5	5/3/32	237	350,000		1 2
8. บ้านเขาราม หมู่ที่ 5	2526	87	560,000		1 2
9. บ้านทรายขาว หมู่ที่ 6	2532	278	1,334,194		1 2
10. บ้านท่าเนียบ หมู่ที่ 6	1/6/39	110	133,785		1
11. บ้านไร่ หมู่ที่ 6	16/2/37	160	300,000		1
12. บ้านใหม่ หมู่ที่ 4	13/10/33	306	1,161,495		1 2
13. บ้านไทรครอบ หมู่ที่ 8	1/1/39	75	100,000		1
14. บ้านยางงาม หมู่ที่ 9	-/4/31	550	1,740,000		1 2
15. บ้านออกควน (คลองช้าง) หมู่ที่ 9	2/6/34	150	455,000		1 2
16. บ้านแม่เนียง หมู่ที่ 9	4/7/38	400	494,000		1 2
รวม		7,055	12,066,106	ระหว่าง 50,000 -300,000 บาท	1 ค่ารักษาพยาบาล 2 ฌาปนกิจ