การพัฒนารูปแบบการจัดการให้ความช่วยเหลือ ประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ผ่านกลไกกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี

อุดมลักษณ์ เวชชพิทักษ์*, ประกาศ เปล่งพานิชย์**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการให้ความช่วยเหลือและเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมผ่านกลไกกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมก่อนและหลังดำเนินโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะ จังหวัดปทุมธานีกลุ่มเป้าหมายคือคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมรวม 33 คน และกลุ่มประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม (กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง และกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง) จำนวน 84 คน สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น โดยเลือกแบบกำหนดโควต้า ใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง และแบบวัดคุณภาพชีวิตเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - มิถุนายน พ.ศ.2561 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และตรวจสอบสามเส้าจากผู้ให้ข้อมูลที่ต่างกัน (Data triangulation)

---

* หัวหน้าโครงการวิจัย ,วท.บ.,หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

** ผู้วิจัย,รป.ม.,กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียงและกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งดีขึ้นหลังดำเนินโครงการ โดยมีข้อเสนอด้านโครงสร้างคณะกรรมการควรเปิดโอกาสให้เครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับพื้นที่มีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือประชาชน ด้านงบประมาณต้องวางระบบการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพทั้งภาครับ/ภาคจ่าย โดยจัดให้มีการระดมทุนหลากหลายรูปแบบด้านวัสดุ/อุปกรณ์ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมเป็นกลไกหลักในการระดมทรัพยากรมาสนับสนุนการขับเคลื่อนกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมในทุกระดับและด้านการบริหารจัดการกองทุน ต้องเพิ่มจำนวนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐและบทบาทการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมให้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ ต้องปรับปรุงโครงสร้างคณะกรรมการดำเนินงานจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมให้มีผู้แทนจิตอาสาประชารัฐระดับพื้นที่ ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ จัดให้มีการระดมทุนและจัดทำข้อเสนอนโยบายเพื่อส่งเสริมการจัดตั้งกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมในทุกระดับ

คำสำคัญ: ผู้อยู่ในภาวะยากลำบาก,กลุ่มเปราะบางทางสังคม, กองทุนประชารัฐเพื่อสังคม

The development of management model for providing support for people in difficult circumstances and socially vulnerable groups throughthe mechanism of the Pracharat for Society Fund, PathumThani Province

Udomluck Vetchapitak*, Praguard Plengpanichaya**

Abstract

This research aimed to study and develop management model for the provision of support and to compare the quality of life of people in difficult circumstances and socially vulnerable groups through the mechanism of the Pracharat for Society Fund before and after implementation of PathumThani province’s development project for the mechanism to support the provincial Pracharat volunteer spirit networkthat reinforces social well-being. The target groups were 33 members of the Pracharat for Society Fund Management Committee and 84 other people comprising people in difficult circumstances and socially vulnerable groups (home-bound/ bed-ridden patients and the neglected elderly). Sample selection

* Project leader,B.Sc., Head of Public Health Strategic Development Division

** Researcher, M.P.A., Public Health Strategic Development Division, Pathumthani Public Health Office

was randomly selected without using probability theory. Quota sampling, semi-structured interview and quality of life test were used as tools for data collection between January and June 2018. The data collected were analyzed using content analysis and data triangulation.

The results showed that the quality of life of home-bound/ bed-ridden patients and the neglected elderly has improved after implementation of the project. The recommendations put forward in this research are intended for the committee to give the Pracharat volunteer spirit network the chance to participate in helping people. Firstly, in terms of budgeting,the committee needs to ensure that fund management system is efficient on both revenue and expenses by implementing different methods of fundraising. Secondly, in terms of materials/equipment, the Pracharat for Society Fund Management Committee shall serve as a major mechanism for resource mobilization to facilitate in driving the Pracharat for Society Fund at all levels. Finally, in terms of fund management, it is necessary to increase the number of the Pracharat volunteer spirit networks and offer them greater opportunities to participate in the management of the Pracharat for Society Fund.

It is recommended that the Pracharat volunteer spirit committee revise its structure, appoint the local-level Pracharat volunteer spirit representatives, improve fund management system to be more efficiently, implement fundraising campaigns, and provide policy recommendations for promoting the setting up of the Pracharat for Society Fund at all levels.

Keywords: people in difficult circumstances, socially vulnerable groups, Pracharat for Society Fund

การพัฒนารูปแบบการจัดการให้ความช่วยเหลือ ประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ผ่านกลไกกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี

อุดมลักษณ์ เวชชพิทักษ์*, ประกาศ เปล่งพานิชย์**

บทนำ

ในปี พ.ศ.2560 จังหวัดปทุมธานี ได้ดำเนินโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะ พ.ศ.2560 โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อให้มีกลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัด ในการจัดการปัญหาและพัฒนาชุมชนท้องถิ่นแบบมี ส่วนร่วม โครงการดังกล่าวได้กำหนดเป้าหมายที่สำคัญ คือ มีพลเมืองจิตอาสาในพื้นที่ครอบคลุม ทั้ง 7 อำเภอ มีศูนย์ประสานงานเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัด มีฐานข้อมูลประชาชน ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม และมีกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมของจังหวัด

ผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าว พบว่า สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมาย ของโครงการ ทั้งการสร้างเครือข่ายพลเมืองจิตอาสาประชารัฐครอบคลุมทั้ง 7 อำเภอ การจัดตั้งศูนย์ประสานงานเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัด การจัดทำฐานข้อมูลประชาชน ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ

---

* หัวหน้าโครงการวิจัย ,วท.บ.,หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

** ผู้วิจัย, รป.ม.,กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

กลุ่มเปราะบางทางสังคม รวมทั้ง การจัดตั้งกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมระดับจังหวัด แต่ยังคงมีปัญหาในการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมระดับจังหวัด หลายประการ เช่น ขาดระเบียบการบริหารจัดการกองทุนที่มีประสิทธิภาพ ขาดแนวทางการ ระดมทุน ขาดระเบียบการให้ความช่วยเหลือผ่านกองทุน ทำให้ในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมา คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมของจังหวัด ยังไม่สามารถอนุมัติการให้ ความช่วยเหลือในรูปของตัวเงินแก่ผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลประชาชนที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม จากฐานข้อมูล จำนวน 1,214 คน พบว่า เมื่อจำแนกด้วยสภาวะความยากลำบาก กลุ่มคนพิการ พบมากที่สุด (ร้อยละ 37.40) รองลงมาคือ กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง กลุ่มคนไร้บ้าน และ กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง (ร้อยละ 31.22 , 14.91 และ 14.83 ตามลำดับ) สำหรับสาเหตุความยากลำบาก สูงสุดอันดับแรก คือ ยากจน/รายได้น้อย (ร้อยละ 30.15) ซึ่งสอดคล้องกับอาชีพ ที่มากที่สุด คือ ไม่มีงานทำ/ว่างงาน รองลงมาคือ เจ็บป่วยเรื้อรัง หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ในชีวิตประจำวัน (ร้อยละ 18.04 และ 12.24 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาข้อมูลการได้รับ ความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐ พบว่า ประชาชนกลุ่มอยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคม ไม่เคยได้รับความช่วยเหลือสูงที่สุด (ร้อยละ 43.57) รองลงมาคือ เคยได้รับเงินช่วยเหลือ และเคยได้รับบริการ (ร้อยละ 32.13 และ ร้อยละ 13.26 ตามลำดับ) สำหรับสิ่งที่ต้องการให้ภาครัฐให้ความช่วยเหลือมากที่สุด คือ เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือ (ร้อยละ 59.63)

จากผลการดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะ พ.ศ. 2560 จังหวัดปทุมธานี และการทบทวนผลงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง พบว่า ระบบการให้ความช่วยเหลือภาครัฐ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นการช่วยเหลือเพื่อ ให้ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากเหล่านั้น “อยู่ได้ อยู่รอด” แทน “อยู่ดี มีสุข” (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2542.) ในงานวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษากลไกการให้ความช่วยเหลือประชาชน เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการให้ความช่วยเหลือ และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ผ่านกลไกกองทุนประชารัฐเพื่อสังคม ก่อนและหลังดำเนินโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะ จังหวัดปทุมธานี เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาปรับปรุงกลไกการให้ ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมจังหวัดปทุมธานี ให้มีลักษณะของการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี และนำไปสู่การ “อยู่ดี มีสุข” โดยประยุกต์ เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) (สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, 2545.) และใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง มารวบรวมข้อมูล เชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร ที่มีผลต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ผ่านกลไกกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี

2. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคม ก่อนและหลังดำเนินโครงการประชารัฐเพื่อเสริมสร้างสังคมสุขภาวะจังหวัดปทุมธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

ดำเนินการศึกษาในเขตพื้นที่จังหวัดปทุมธานี ครอบคลุมทั้ง 7 อำเภอ เก็บข้อมูลประกอบการศึกษา ระหว่างเดือนมกราคม-มิถุนายน พ.ศ. 2561

กลุ่มประชากร ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีประกอบด้วย คณะกรรมการชุดย่อย 2 คณะ คือ คณะกรรมการที่ปรึกษากองทุนประชารัฐ เพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี จำนวน 14 คน และคณะกรรมการพิจารณาให้ความช่วยเหลือประชาชนที่อยู่ในภาวะยากลำบาก จำนวน 19 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 33 คน กลุ่มคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีนี้ เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัยทั้งหมด

กลุ่มที่ 2 กลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมกลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมตามเป้าหมายของโครงการ มี 7 ประเภท เลือกเฉพาะกลุ่มที่อยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข คือ กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง (375 คน) และกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง (181 คน) สุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง (n) แบบไม่ใช้ทฤษฎีความน่าจะเป็น (Non - Probability Sampling) โดยเลือกแบบกำหนดโควต้า (Quota Sampling) จำนวนกลุ่มตัวอย่างอ้างอิงตามแนวทางการคำนวณ กลุ่มตัวอย่างสำหรับ

งานวิจัยเชิงคุณภาพ ซึ่งกำหนดกลุ่มตัวอย่าง (n) เป็นร้อยละของจำนวนประชากรทั้งหมด (N) (วิษณุ ธรรมลิขิตกุล, 2540 : 119) โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างสำหรับ กลุ่มประชากรไม่เกิน 1,000 คน ไว้ที่ร้อยละ 15-30 ได้กลุ่มตัวอย่างประชาชนผู้ที่อยู่ใน ภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง จำนวน 56 คน (ร้อยละ 15) กระจายกลุ่มตัวอย่างเป็นรายอำเภอ ครอบคลุมทั้ง 7 อำเภอๆ ละ 8 คน และกลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง จำนวน 28 คน (ร้อยละ 15) กระจายกลุ่มตัวอย่างเป็นรายอำเภอครอบคลุมทั้ง 7 อำเภอๆ ละ 4 คน กลุ่มเป้าหมายประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคมทั้งสองกลุ่ม รวม 84 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี รวมทั้งสิ้น 33 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้บริหารระดับจังหวัด ได้แก่ รองผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด พระ นักบวช และผู้นำศาสนาอิสลาม ผู้วิจัยประสานงานผ่านทางเลขานุการ เพื่อนัดหมายวัน เวลา เข้าพบเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างเป็นเครื่องมือในรวบรวมข้อมูล โดยในวันนัดหมายของแต่ละท่าน ผู้วิจัยหลักและผู้วิจัยรอง เข้าสัมภาษณ์ข้อมูลและขออนุญาตบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ จนครบตามประเด็น

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคม คือ กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง 56 คน และกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง 28 คน รวม 84 คน ผู้วิจัยประสานงานผ่านทางเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับอำเภอ ทั้ง 7 อำเภอ เพื่อนัดหมายวันเวลา เข้าพบเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบวัดคุณภาพชีวิต และแบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จนครบตามเป้าหมาย

3) ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของแบบสัมภาษณ์และแบบวัดคุณภาพชีวิตและความชัดเจนของข้อมูลที่บันทึกไว้ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และตรวจสอบสามเส้าจากผู้ให้ข้อมูลที่ต่างกัน (Data triangulation)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1.แบบสอบถามคุณภาพชีวิต เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ มีทั้งข้อความ เชิงบวกและเชิงลบ คือ ไม่เลย (1,5 คะแนน) เล็กน้อย (2,4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) มาก (4,2 คะแนน) และมากที่สุด (5,1 คะแนน) ซึ่งแบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต แยกออกเป็นองค์ประกอบต่าง ๆ จำนวน 4 ด้าน และคุณภาพชีวิตโดยรวม รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนคุณภาพชีวิตตามเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI)

องค์ประกอบ	ระดับคุณภาพชีวิต		
	ไม่ดี (ค่าคะแนน)	กลาง (ค่าคะแนน)	ดี (ค่าคะแนน)
1. ด้านสุขภาพกาย	7 – 16	17 – 26	27 - 35
2. ด้านจิตใจ	6 – 14	15 – 22	23 - 30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3 – 7	8 – 11	12 - 15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8 – 18	19 – 29	30 – 40
5. คุณภาพชีวิตโดยรวม	26 – 60	61 – 95	96 - 130

2.แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยรูปแบบการตั้งคำถามในการสัมภาษณ์ มีทั้งแบบกำหนดคำตอบ (fixed-alternative question) แบบปลายเปิด (open end question)

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิเคราะห์แบบหลายเทคนิคประกอบด้วยข้อมูล เชิงปริมาณจากแบบสอบถามคุณภาพชีวิต ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแบบสัมภาษณ์แบบ

กึ่งโครงสร้าง มีการจำแนกและจัดระบบข้อมูล เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูลให้เป็นระบบในเบื้องต้นนำมาตรวจสอบข้อมูลสามเส้า ก่อนวิเคราะห์สรุปแบบอุปนัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี เลขที่การรับรอง PPHO-REC 2561/009

ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี 33 คน และกลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม 84 คน ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี เข้าร่วมการศึกษา จำนวน 24 คน (ร้อยละ 72.72) คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50-60 ปี (ร้อยละ 70.00) สำหรับกลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม เข้าร่วมการศึกษา จำนวน 84 คน (ร้อยละ 100.0) จำแนกเป็นกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง มีอายุเฉลี่ย 69.86 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.69 ปี กลุ่มอายุ 60-70 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 64.81) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 35.19) ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 70 ปี (ร้อยละ 65.00) รองลงมามีอายุระหว่าง 60-70 ปี (ร้อยละ 35.00) สำหรับรายได้ครัวเรือนต่อเดือน พบว่า

กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ ติดเตียง ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 3,201 - 5,000 บาท /เดือน (ร้อยละ 42.59) รองลงมามีรายได้ น้อยกว่า 3,200 บาท/เดือน (ร้อยละ 25.93) สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ส่วนใหญ่มีรายได้ครัวเรือน น้อยกว่า 3,200 บาท/เดือน (ร้อยละ 90.00)

ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคม ก่อนและหลังดำเนินโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะจังหวัดปทุมธานี พบว่า คุณภาพชีวิตก่อนดำเนินการ กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง และกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง เกือบทั้งหมดมีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่ดี ร้อยละ 98.15 และร้อยละ 100.0 แต่หลังจากดำเนินโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่าย จิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะจังหวัดปทุมธานี พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้นอยู่ระดับปานกลาง (ร้อยละ 94.44 และร้อยละ 75 .00) ตามลำดับรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตจำแนกตามกลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง และกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ก่อนและหลังดำเนินโครงการ

กลุ่ม/องค์ประกอบ	ระดับคุณภาพชีวิต					
	ไม่ดี (ร้อยละ)		ปานกลาง (ร้อยละ)		ดี (ร้อยละ)	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
1.กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง						
ด้านสุขภาพกาย	85.19	55.56	14.81	33.33	0.00	11.11
ด้านจิตใจ	100.0	25.93	0.00	70.37	0.00	3.70
ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	92.59	37.04	3.70	50.00	3.70	12.96
ด้านสิ่งแวดล้อม	94.44	9.26	5.56	79.63	0.00	11.11
โดยรวม	**98.15**	**3.71**	**1.85**	**94.44**	**0.00**	**1.85**
2.กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง						
ด้านสุขภาพกาย	100.0	50.00	0.00	50.00	0.00	0.00
ด้านจิตใจ	95.00	45.00	5.00	55.00	0.00	0.00
ด้านสัมพันธภาพ ทางสังคม	90.00	40.00	5.00	45.00	5.00	15.00
ด้านสิ่งแวดล้อม	100.0	15.00	0.00	80.00	0.00	5.00
โดยรวม	**100.0**	**20.00**	**0.00**	**75.00**	**0.00**	**5.00**

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลจากการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ปรากฏดังนี้

กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคม จังหวัดปทุมธานี

ให้ข้อเสนอในแต่ละด้านดังนี้

1. กลไกการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคมในปัจจุบัน

คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี จากภาคราชการส่วนใหญ่ เห็นว่าภาครัฐสามารถช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้เพียงส่วนหนึ่ง ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือในทุกเรื่องหรือตอบสนองต่อ ความต้องการของผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้อย่างทั่วถึงและทันเวลา เนื่องจากข้อจำกัดหลายประการ อาทิ ข้อจำกัดด้านกฎหมาย ที่มิได้ระบุอำนาจหน้าที่ในการ ให้ความช่วยเหลือเรื่องนั้นๆ ไว้ ข้อจำกัดด้านงบประมาณ ที่อาจมีไม่เพียงพอต่อความต้องการหรือไม่สอดคล้องกับสภาพความเสียหายหรือความเดือดร้อนที่เกิดขึ้น ข้อจำกัดด้านบุคลากร ทั้งจำนวนบุคลากรและความรู้ความสามารถที่จำเป็นสอดคล้องกับสภาวการณ์ในปัจจุบัน

รองผู้ว่าราชการจังหวัดปทุมธานี ในฐานะประธานคณะกรรมการพิจารณาให้ ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม กล่าวถึงประเด็นนี้ระหว่างการให้สัมภาษณ์ว่า “จะตอบว่าช่วยได้ทั้งหมดก็ไม่ใช่ แต่จะว่าไม่ได้ช่วยเลยก็ไม่ได้ เพราะการดำเนินการภาครัฐ มีการให้ความช่วยเหลือตามบทบาทหน้าที่ ที่กฎหมายกำหนดของแต่ละกระทรวง กรม ซึ่งมีบทบาทที่แตกต่างกัน ต่างจากการดำเนินงานของภาคประชาสังคม หรือ ภาคประชาชน ที่ทุกกระทรวงอาจรวมอยู่ในคนๆ เดียวกันได้ คือ ในหนึ่งคนอาจเป็นทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (อสม.) เครือข่ายพิทักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมประจำหมู่บ้าน (ทสม.) อาสาสมัครพัฒนาสังคม (อพม.) หรืออาสาอื่นๆ ของหลายๆ กระทรวง จึงทำให้การบูรณาการการให้ความช่วยเหลือทำได้ดีกว่า ไม่ติดขัดข้อห้ามหรือข้อกำหนดของกฎหมาย " โดยยกตัวอย่างเรื่อง การให้ความช่วยเหลือแรงงานต่างชาติส่วนหนึ่ง ที่เข้ามาทำงานในประเทศไทยโดยผิดกฎหมาย แม้จะพบว่า แรงงานต่างชาติกลุ่มนั้น ได้รับความเดือดร้อนจริง เช่น ที่พักพิง ถูกเพลิงไหม้เสียหาย หรือประสบปัญหาอุทกภัย แต่ภาครัฐก็ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ อย่างเต็มที่ เนื่องจากหลักเกณฑ์การให้ความช่วยเหลือบางเรื่อง ระบุไว้ว่า ต้องมีบัตรประชาชนประกอบหลักฐานการให้ความช่วยเหลือดังกล่าวด้วย

คณะกรรมการที่ปรึกษากองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ที่เป็นผู้แทนของผู้นำศาสนา เห็นว่า "การให้ความช่วยเหลือภาครัฐ ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ซึ่งบางครั้งไม่สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล ที่เกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือเสียด้วยซ้ำ ดังนั้น กลไกการทำงานของภาคประชาสังคม จึงเป็นกลไกการทำงาน ที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหาของพื้นที่ โดยมีผู้นำทางศาสนา มาเป็นกลไกเชื่อมประสานการทำงานระหว่างภาคราชการกับภาคประชาสังคม ให้เกิดการประสานงานทุกมิติ และยังเป็นกุศโลบาย ในการเสริมสร้างขวัญกำลังใจ ให้แก่ผู้ได้รับความเดือดร้อนอีกทางหนึ่งด้วย"

คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ที่เป็นผู้แทนจากภาคเอกชนและภาคประชาสังคม มีความเห็นว่า กลไกการให้ความช่วยเหลือภาครัฐ ยังให้ ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้ไม่เต็มที่ แต่ก็ยังคงไม่เปิดโอกาสให้ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนเท่าที่ควร อาจเป็นเพราะข้อกำหนดด้านกฎหมายหรือ

กลไกการบริหารงานภายในหน่วยงานภาครัฐเอง อีกทั้งยังคงขาดระบบการตรวจสอบทวนที่ชัดเจน จนเกิดปัญหาการทุจริตบ่อยครั้ง

สำหรับประเด็นที่ควรปรับปรุงที่สำคัญคือ การจัดสรรสิ่งของหรือความช่วยเหลือ ให้แก่ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม อย่างทั่วถึงและเป็นธรรมรองลงมา คือ จำนวนงบประมาณกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ที่ใช้ในการให้ความช่วยเหลือซึ่งมีอยู่อย่างจำกัด และประเด็นสุดท้าย คือ กลไกการออกเยี่ยมเยือนเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจให้แก่ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม

2. ข้อเสนอต่อการพัฒนากองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี

2.1 ด้านโครงสร้างของคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี (Man) มีข้อเสนอว่า ควรมีการบูรณาการโครงสร้างการทำงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี โดยเปิดโอกาสให้บุคลากรในพื้นที่หน่วยเล็กที่สุด ของสังคม เช่น ตำบล หมู่บ้าน หรือชุมชน เข้ามาเป็นกลไกหลักในการประสานงานการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ทั้งนี้ ตามคำสั่งจังหวัดปทุมธานี ที่ 2989/2560 ลงวันที่ 28 กันยายน พ.ศ.2560 กำหนดโครงสร้างคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ไว้ที่ระดับจังหวัดและระดับอำเภอเท่านั้น แต่ในทางปฏิบัติ มีเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมในพื้นที่ระดับตำบลแล้ว อย่างน้อยตำบลละ 5 คน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไปคณะกรรมการบริหาร

กองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี เห็นว่า ควรมีการขยายเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับหมู่บ้าน อีกอย่างน้อยหมู่บ้านละ 5 คน

2.2 ด้านงบประมาณหรือทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี (Money) มีข้อเสนอว่า เนื่องจากงบประมาณของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีมีจำนวนน้อยมาก เมื่อเทียบกับความเดือดร้อนของประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ที่ต้องการรับความช่วยเหลือ โดยปัจจุบันมีงบประมาณกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมระดับจังหวัด จำนวนเพียง 30,000 บาท ในขณะที่ระดับอำเภอยังไม่มีการจัดตั้งกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมขึ้น จึงควรสนับสนุนให้มีการวางระบบการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ทั้งภาครับและภาคจ่าย ครอบคลุมทั้งระดับจังหวัดและระดับอำเภอ รวมทั้ง ควรมีข้อเสนอเชิงนโยบายถึงหน่วยงานระดับที่สูงขึ้น ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้ร่วมระดม/จัดสรรงบประมาณดำเนินงานของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีให้มีความยั่งยืนต่อไป

2.3 ด้านวัสดุ/อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้อื่นๆ สำหรับกองทุน (Material) มีข้อเสนอว่า จากการดำเนินงานโครงการในปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2560) สำนักงานจิตอาสาประชารัฐภายใต้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้สนับสนุนให้ทุกจังหวัด จัดตั้งสำนักงานจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมสุขภาวะระดับจังหวัด เพื่อใช้เป็นสถานที่ปฏิบัติงานและติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคม โดยมีอุปกรณ์สำนักงานขั้นพื้นฐาน เพียงพอต่อการทำงานของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมในระดับหนึ่งแล้ว

2.4 ด้านกระบวนการบริหารจัดการกองทุน (Management) มีข้อเสนอว่า ขอให้เพิ่มกระบวนการทำงานร่วมกับเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคม ในระดับพื้นที่ตำบล/หมู่บ้าน โดยเพิ่มจำนวนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคม และบทบาทการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคม โดยให้เครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมหมุนเวียนเข้ามาประจำสำนักงานจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมสุขภาวะระดับจังหวัด เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ในการทำงาน ทักษะการติดต่อประสานงาน รวมทั้ง เป็นการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ที่เข้ามาติดต่อขอรับข้อมูลหรือขอรับ ความช่วยเหลือจากกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี อนึ่ง ในส่วนของการจัดการประชุมเพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ไม่มี การประชุมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จึงมีข้อเสนอให้กำหนดวาระการประชุมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเปิดโอกาสให้คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ได้ร่วมปรึกษาหารือแสดงความคิดเห็นเพื่อพัฒนากองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีต่อไป

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อกระบวนการให้ความช่วยเหลือประชาชนที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม มีข้อเสนอให้ เครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีทุกคน ร่วมกันสอดส่องดูแลผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน โดยเน้นการประชาสัมพันธ์ การทำงานของเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ผ่านการสื่อสารรูปแบบต่างๆ ทุกช่องทาง สร้างความแตกต่างระหว่างกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี กับนโยบายประชารัฐของรัฐบาล เพื่อป้องกันประชาชนเข้าใจสับสน และขอให้เพิ่มความถี่ในการ จัดการประชุมคณะกรรมการบริหาร

กองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี เพื่อให้เกิด ความเข้าใจในกระบวนการทำงานของเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี อันจะทำให้งานของเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ดำเนินไป ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ ในการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมได้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

กลุ่มที่ 2 กลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ให้ข้อเสนอในแต่ละด้าน ดังนี้

1. กลไกการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคมในปัจจุบัน

กลุ่มประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม เห็นว่า การให้ความช่วยเหลือจากภาครัฐในปัจจุบัน ยังไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ โดยการให้ ความช่วยเหลือในรูปของตัวเงิน (in cash) ที่ได้รับส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและเบี้ยยังชีพคนพิการ ส่วนการให้ความช่วยเหลือในรูปของมูลค่า (in kind) เช่น ถุงยังชีพ เครื่องนุ่งห่ม หรืออุปกรณ์เพื่อการดำรงชีพอื่นๆ ส่วนใหญ่ได้จากเครือข่ายจิตอาสาต่างๆ ส่วนน้อยที่ได้รับจากภาครัฐ ซึ่งมักได้รับการช่วยเหลือจากภาครัฐ เมื่อเกิดภัยที่มีความรุนแรงและส่งผลกระทบในวงกว้าง เช่น อัคคีภัย วาตภัย สำหรับการให้ความช่วยเหลือในรูปของบริการ (in service) ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ส่วนหนึ่งมีบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ได้รับสิทธิ เป็นมูลค่าในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ จำนวน 300 บาท/เดือน แต่ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมบางส่วนไม่ได้ต่ออายุบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ เนื่องจาก ไม่เข้าใจกระบวนการต่ออายุบัตร ทำให้เสียสิทธิไป ส่วนกลุ่มที่ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิบัตรสวัสดิการแห่งรัฐ คือ กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง เนื่องจาก ในกระบวนการขอรับสิทธิ

บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ผู้ขอรับสิทธิต้องเดินทางไปแสดงตนเพื่อยื่นคำร้อง ณ สถานที่ที่ทางราชการกำหนด ซึ่งกลุ่ม ผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียงนี้ ส่วนใหญ่ไม่สามารถเดินทางไปแสดงตนได้

2. ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี พบว่าประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ส่วนใหญ่ไม่ทราบเรื่องกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี สาเหตุเนื่องจากความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่ำ สำหรับกลุ่มผู้ดูแลประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ส่วนใหญ่ทราบเรื่อง กองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ซึ่งเป็นผลจากการที่เครือข่ายจิตประชารัฐ เพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีลงเยี่ยมให้กำลังใจในพื้นที่ แต่ยังคงมีปัญหาความเข้าใจสับสนกับนโยบายประชารัฐของรัฐบาล อนึ่ง เมื่อผู้วิจัยได้นำเสนอความเป็นมาและแนวทางการดำเนินงานของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีให้ทราบแล้ว ทุกคนสนับสนุนให้มีการดำเนินการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานีอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรมต่อไป

3. ข้อเสนอต่อการพัฒนากองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี

3.1 ด้านโครงสร้างของคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี (Man) มีข้อเสนอให้ เครือข่ายภาคประชาสังคมหรือผู้นำชุมชนภายในท้องถิ่น เช่น ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ร่วมเป็นเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคม เนื่องจาก บุคคลเหล่านี้สามารถเข้าถึงชุมชนและให้ข้อมูลประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบาง ทางสังคมได้อย่างชัดเจนทั่วถึง รวมทั้ง ช่วยนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ มาแจ้งประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม และเป็นตัวแทนนำเสนอข้อมูลประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยาก

ลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมต่อผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้

3.2 ด้านงบประมาณหรือทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับกองทุน (Money) มีข้อเสนอให้ รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนการจัดตั้งและบริการจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคม ในทุกระดับทั้งระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับท้องถิ่น โดยในระดับท้องถิ่นอาจบูรณาการร่วมกับกองทุนสุขภาพตำบล เพราะเห็นว่า กองทุนประชารัฐเพื่อสังคมเกิดประโยชน์ต่อการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมในพื้นที่อย่างแท้จริง

3.3 ด้านวัสดุ/อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้อื่นๆ สำหรับกองทุน (Material) มีข้อเสนอให้คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ทั้งจากภาคราชการ/การเมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เป็นกลไกหลักในการระดมทรัพยากรจากทุกแหล่งมาสนับสนุนการขับเคลื่อนกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี

3.4 ด้านกระบวนการบริหารจัดการกองทุน (Management) มีข้อเสนอให้ เครือข่ายภาคประชาสังคมหรือผู้นำชุมชนภายในท้องถิ่น เช่น ประธานชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนเพื่อนำเสนอข้อมูลประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม รวมทั้ง พิทักษ์สิทธิของประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมในพื้นที่

4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อกระบวนการให้ความช่วยเหลือประชาชนที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม มีข้อเสนอให้ ดำเนินโครงการจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมสุขภาวะระดับจังหวัด ด้วยความโปร่งใส ยุติธรรม เกิดการจัดตั้งกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้านและชุมชน โดยเปิดโอกาสประชาชนในพื้นที่ มีส่วนร่วมในการค้นหา

ปัญหาและบริหารจัดการกองทุนด้วยตนเองอย่างเป็นระบบ มีการระดมทรัพยากรและความช่วยเหลือ จากแหล่งต่างๆ เพื่อให้กองทุนสามารถดำรงอยู่ได้ มีการคัดกรองและจัดลำดับความสำคัญของ การให้ความช่วยเหลือที่ดี สำหรับกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง มีข้อเสนอต่อกระบวนการยุติธรรมให้ลงโทษบุตรที่ทอดทิ้งบุพการี ซึ่งถึงแม้จะมีกฎหมายระบุโทษสำหรับบุตรที่ทอดทิ้งบุพการีไว้แล้วก็ตาม (ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1563 และประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 307 และ มาตรา 308) แต่ยังคงไม่ปรากฏผลในทางปฏิบัติเท่าที่ควร กลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง ส่วนหนึ่งจึงเสนอให้ภาครัฐบังคับใช้กฎหมายนี้อย่างแท้จริง เพื่อเป็นมาตรฐานกรณีตัวอย่าง ให้เกิดความหลาบจำและละอายใจต่อการทอดทิ้งบุพการีในสังคมไทย

สรุปผล

ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและ กลุ่มเปราะบางทางสังคม กลุ่มผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียง และกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกท้องทิ้งเกือบทั้งหมดก่อนดำเนินโครงการ มีคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่ดี (ร้อยละ 98.15 และร้อยละ 100.0) ตามลำดับ แต่หลังจากดำเนินโครงการพัฒนากลไกสนับสนุนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัดเสริมสร้างสังคมสุขภาวะจังหวัดปทุมธานี พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 94.44 และ ร้อยละ 75 .00) ตามลำดับ สำหรับข้อเสนอของ ประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม รวมทั้ง คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมต่อการพัฒนารูปแบบการจัดการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ผ่านกลไกกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี มีความคิดเห็นดังนี้

1. ด้านโครงสร้างของคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี (Man) : ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรในพื้นที่ มีส่วนร่วมการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม โดยร่วมเป็นคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี หรือกองทุนในระดับพื้นที่ เนื่องจาก บุคลากรกลุ่มนี้สามารถเข้าถึงชุมชน ทำให้การสำรวจข้อมูลประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมทำได้อย่างครอบคลุม และยังช่วยนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์กลับมาแจ้งประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมในพื้นที่ รวมทั้ง เป็นตัวแทนประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม นำเสนอข้อมูลเพื่อขอรับการช่วยเหลือได้เป็นอย่างดี

2. ด้านงบประมาณหรือทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี (Money) : ควรการวางระบบการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ทั้งภาครับและภาคจ่าย มีข้อเสนอเชิงนโยบายถึงหน่วยงานระดับที่สูงขึ้น ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้ช่วยกันระดม/จัดสรรงบประมาณดำเนินงานของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมระดับจังหวัด/ท้องถิ่น โดยรัฐบาลควรมีนโยบายสนับสนุนการจัดตั้งและการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคม ในทุกระดับ ซึ่งในระดับท้องถิ่นอาจบูรณาการร่วมกับกองทุนสุขภาพตำบล

3. ด้านวัสดุ/อุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้อื่นๆ สำหรับกองทุน (Material) : คณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี ทั้งจากภาคราชการ/การเมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ต้องเป็นกลไกหลักในการระดมทรัพยากร จากทุกแหล่งมาสนับสนุนการขับเคลื่อนกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมในทุกระดับ

4. ด้านกระบวนการบริหารจัดการกองทุน (Management) : ต้องเพิ่มจำนวนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมและบทบาทการมีส่วนร่วมในกระบวนการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมโดยให้เครือข่ายจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคม หมุนเวียนเข้ามาประจำสำนักงานจิตอาสาประชารัฐเพื่อสังคมสุขภาวะระดับจังหวัด เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ในการทำงาน และเพิ่มความถี่ของการจัดการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัดปทุมธานี เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมจังหวัด

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

จากรายงานการวิจัยดังกล่าว นำไปสู่การปรับปรุงกลไกการให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคมจังหวัดปทุมธานี ดังนี้

1. ปรับโครงสร้างคณะกรรมการดำเนินงานจิตอาสาประชารัฐระดับจังหวัด และคณะกรรมการบริหารกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมให้มีผู้แทนเครือข่ายจิตอาสาประชารัฐระดับพื้นที่

2. ปรับระบบการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ทั้งภาครับและภาคจ่าย เพื่อให้กองทุนสามารถให้ความช่วยเหลือประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบาง ทางสังคมได้อย่างต่อเนื่อง

3. จัดให้มีการระดมทุน ทั้งในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้มีงบประมาณและทรัพยากร ที่จำเป็นเพียงพอต่อการดำเนินงานของกองทุนประชารัฐเพื่อสังคม ระดับจังหวัด/ท้องถิ่น

4. จัดทำข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ว่าด้วยกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมระดับท้องถิ่น เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการจัดตั้ง และการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมในทุกระดับ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนาแบบสอบถามคุณภาพชีวิต ที่สามารถใช้ในการรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างได้ทุกกลุ่มวัย เพื่อให้สามารถรวบรวมข้อมูลประชาชนผู้ที่อยู่ในภาวะยากลำบากและกลุ่มเปราะบางทางสังคม ได้ครอบคลุมทุกกลุ่ม

2. พัฒนาตัวแบบที่ได้จากข้อเสนอการวิจัย นำไปศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนในระดับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนประชารัฐเพื่อสังคมที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (2557). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ.2557**. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนพับลิชชิ่ง.

ระพีพรรณ คำหอและคณะ. (2543).**การประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมการประเมินโครงการบริการสวัสดิการสังคมเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

วิษณุ ธรรมลิขิตกุล.(2540). **กระบวนการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์**. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), สืบค้นจาก https : //www.hfocus.org/content/2015/04/9734

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล. (2545). **โครงการจัดทำโปรแกรมสำเร็จรูปในการสำรวจสุขภาพจิตในพื้นที่ ปี พ.ศ.2545**. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต, สืบค้นจาก https://www.dmh.go.th/test/whoqol

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี. (2559). **รายงานผลการดำเนินงานโครงการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนจังหวัดปทุมธานี พ.ศ.2559**.ปทุมธานี: พีบริ้นติ้งกรุ๊ป.

World Bank. (2015).**"Live Long and Prosper : Aging in East Asia and Pacific"**.World Bank East Asia and Pacific. Washington, DC. Regional Report.