

- ชื่อเรื่อง** : การศึกษาบทบาทหน้าที่ ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการดำเนินงานของ
ประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์
- ผู้วิจัย** : นายสมชาย วงษ์พิริยะไพฑูรย์
- อาจารย์ที่ปรึกษา** : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทองสุข วันแสน
- ปีที่ทำการวิจัย** : 2545

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาบทบาทหน้าที่ของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชน 2) เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชน 3) เพื่อเปรียบเทียบบทบาทหน้าที่และปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานระหว่างกลุ่มประชาคมที่มีการจัดตั้งอย่างเป็นทางการกับกลุ่มประชาคมที่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการในการดูแลสุขภาพประชาชนและ 4) เพื่อศึกษาแนวทางการดำเนินงานที่เป็นไปได้ของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์ ซึ่งประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นกลุ่มประชาคมประชาคมที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการและกลุ่มประชาคมที่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการของจังหวัดสุรินทร์ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มกลุ่มประชาคมในอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ มาโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi Stage Random Sampling) โดยสุ่มตัวอย่างจาก 3 ตำบลๆ ละ 4 หมู่บ้าน จำนวน 144 คน แยกเป็นกลุ่มประชาคมที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการ 12 หมู่บ้านๆ ละ 6 คน รวม 72 คนและกลุ่มประชาคมที่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการ 12 หมู่บ้านๆ ละ 6 คน รวม 72 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบเพื่อเปรียบเทียบบทบาทหน้าที่และปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานระหว่างกลุ่มประชาคมที่มีการจัดตั้งอย่างเป็นทางการกับกลุ่มที่ไม่ได้จัดตั้งเป็นทางการในการดูแลสุขภาพประชาชน ใช้สถิติแบบ t-test และวิเคราะห์แนวทางการดำเนินงานที่เป็นไปได้ของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์ โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาความและสรุปในเชิงบรรยายซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาบทบาทหน้าที่และปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์

1.1 ด้านบทบาทหน้าที่การดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์ในภาพรวมรายด้านพบว่า ประชาคมมีบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ เมื่อพิจารณาบทบาทหน้าที่หน้าที่การ

ดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนในภาพรวมรายชื่อพบว่า ประชาคมมีบทบาทหน้าที่การดำเนินงานในแต่ละข้อทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และเมื่อพิจารณาบทบาทหน้าที่การดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนโดยแยกตามสถานภาพ คือ กลุ่มประชาคมที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการและกลุ่มประชาคมที่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการ พบว่า ส่วนใหญ่มีบทบาทหน้าที่ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางทั้งรายด้านและรายชื่อเช่นเดียวกัน

1.2 ด้านปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

สุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์ในภาพรวมรายด้านพบว่า ประชาคมมีปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ เมื่อพิจารณาปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์ในภาพรวมรายชื่อพบว่า ส่วนใหญ่ประชาคมมีปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานในแต่ละข้อทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ และเมื่อพิจารณาปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนในภาพรวมรายด้านและภาพรวมรายชื่อโดยแยกตามสถานภาพ คือ กลุ่มประชาคมที่จัดตั้งอย่างเป็นทางการและกลุ่มประชาคมที่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการพบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหาอุปสรรคทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางทั้งรายด้านและรายชื่อเช่นเดียวกัน

2. ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างในเรื่องบทบาท หน้าที่และปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพระหว่างกลุ่มประชาคมที่มีการจัดตั้งอย่างเป็นทางการและกลุ่มประชาคมที่ไม่ได้จัดตั้งอย่างเป็นทางการ สรุปได้ดังนี้

2.1 ด้านบทบาทหน้าที่ พบว่า ในภาพรวมรายด้าน ประชาคมทั้ง 2 กลุ่มมีความคิดเห็นต่อบทบาทหน้าที่การดำเนินงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ และเมื่อพิจารณาในภาพรวมรายชื่อพบว่า ส่วนใหญ่ประชาคมทั้ง 2 กลุ่มมีความคิดเห็นต่อบทบาทหน้าที่การดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2.2 ด้านปัญหาอุปสรรค พบว่าในภาพรวมรายด้านพบว่า ประชาคมทั้ง 2 กลุ่มมีความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ และเมื่อพิจารณาในภาพรวมรายชื่อพบว่า ส่วนใหญ่ประชาคมทั้ง 2 กลุ่มมีความคิดเห็นต่อปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการศึกษาแนวทางการดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนจังหวัดสุรินทร์ สรุปได้ดังนี้

3.1 ด้านโครงสร้างของประชาคม

3.1.1 ด้านการรวมตัวกันของสมาชิกเป็นประชาคมในชุมชน

พบว่า การรวมตัวของสมาชิกประชาคมในชุมชนสำหรับการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ควรประกอบด้วยสมาชิกที่มาจากตัวแทนกลุ่มอาชีพต่างๆหรือแกนนำ รวมทั้งตัวแทนต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพในชุมชนอย่างหลากหลาย อาทิ ตัวแทนแกนนำสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ตัวแทนฝ่ายปกครอง เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น ตัวแทนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เช่น หัวหน้าครอบครัว หรือ สมาชิกในครอบครัวจากคุ่มต่างๆ คุ่มตัวแทนหัวหน้าคุ่มประจำหมู่บ้าน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนกลุ่มสตรี ตัวแทนกลุ่มเยาวชน ตัวแทนกลุ่มผู้นำเศรษฐกิจ ตัวแทนผู้สูงอายุ ตัวแทนภูมิปัญญาชาวบ้านหรือหมอพื้นบ้าน ข้าราชการในหมู่บ้าน และเจ้าอาวาสวัด เป็นต้น ซึ่งจะทำให้เกิดการรวมตัวเป็นประชาคมอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืนในการดูแลสุขภาพและทำให้เกิดความหลากหลายในการอยากร่วมพัฒนาสุขภาพในชุมชนที่เกิดจากพลังในชุมชนที่แท้จริง

3.1.2 บทบาทหน้าที่ที่ประชาคมในชุมชนพบว่า ประชาคมควรมีบทบาทหน้าที่และเป็นผู้ดำเนินการเชิญชวนหรือชี้แนะแนวทางแก่สมาชิกประชาคมหรือประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับการจัดประชุม เสวนา จัดเวทีโต๊ะกลม เวทีย่อยหรือเวทีสัญจรในชุมชนและคอยกระตุ้นให้สมาชิกประชาคมร่วมแสดงความคิดเห็น ร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวิเคราะห์ปัญหา ร่วมจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ร่วมวางแผนและดำเนินการตามแผนอย่างมีส่วนร่วม

3.1.3 ลักษณะของการเป็นประชาคมที่มาจากการรวมตัวกันเองโดยไม่มีใครบังคับพบว่า ควรมีแนวทางการกำหนดลักษณะของการเป็นประชาคมที่มาจากการรวมตัวกันเองโดยไม่มีใครบังคับซึ่งเกิดจากพลังภายในหรือปัจจัยภายในประชาคมที่เป็นพลังหรือศักยภาพภายในชุมชนที่แสดงออกมาโดยการรวมตัวในลักษณะที่มาจากผู้คนหรือสมาชิกหรือแกนนำในชุมชนมารวมตัวด้วยความเสียสละ เพื่อส่วนร่วมในชุมชนโดยไม่มุ่งหวังผลกำไรหรือผลประโยชน์จากการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชน

3.1.4 คณะกรรมการของประชาคมในชุมชน พบว่า ควรประกอบด้วยตำแหน่งสำคัญในรูปคณะกรรมการจำนวน 10-12 คนที่มาจากตัวแทนหรือแกนนำกลุ่มต่างๆ อาทิ 1) ตัวแทนแกนนำสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล 2) ตัวแทนฝ่ายปกครองเช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น 3) ตัวแทนแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เช่น หัวหน้าครอบครัว หรือ สมาชิกในครอบครัวจากคุ่มต่างๆ 4) ตัวแทนหัวหน้าคุ่มประจำหมู่บ้าน 5) ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข 6) ตัวแทนกลุ่มสตรี 6) ตัวแทนกลุ่มเยาวชน 7) ตัวแทนกลุ่มผู้นำเศรษฐกิจ 8) ตัวแทนผู้สูงอายุ 9) ตัวแทนภูมิ

ปัญญาชาวบ้าน 10) ข้าราชการในหมู่บ้าน 11) เจ้าอาวาสวัด เป็นต้น เลขานุการประชาคม ผู้ช่วย เลขานุการประชาคม เภรัญญิก คณะกรรมการตรวจสอบหรือประเมินผล และคณะกรรมการที่ปรึกษา เพื่อให้มองเห็นภาพลักษณ์ของกลุ่มผู้นำที่จะร่วมมือกันในลักษณะประชาคมและเพื่อหาบุคคลที่ยอมรับ ในชุมชนมาเป็นผู้นำและมีอำนาจร่วมกันในการตัดสินใจหรือกำหนดแนวทางร่วมกัน เพื่อให้บรรลุผล เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนและคณะกรรมการประชาคมนอกจากมีบทบาทหน้าที่ตาม ภารกิจดังกล่าวข้างต้นแล้ว ก็ยังมีบทบาทหน้าที่ในการเข้ามามีโอกาสลดความขัดแย้งหรือสร้างความ สามัคคีในประชาคมให้เกิดความคิดเห็นลงรอยกันในชุมชน ฉะนั้นผู้ที่จะเป็นคณะกรรมการต้องมีภาระ เป็นผู้นำทั้งที่เป็นทางการหรือผู้นำทางธรรมชาติได้เข้ามาร่วมเป็นคณะกรรมการประชาคมเกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน

3.2 ด้านลักษณะหรือรายละเอียดงานพบว่า ลักษณะหรือรายละเอียดงานเกี่ยวกับการ ดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชนควรมีใน 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้าน การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ ควรมีลักษณะหรือรายละเอียดงานในลักษณะการรวมตัวของสมาชิกเป็นประชาคมในการดูแลสุขภาพ จะต้องมีการรวมตัวกันที่มาจากสมาชิกที่สนใจในการดูแลสุขภาพและสามารถเป็นผู้นำด้านสุขภาพได้ ในชุมชนและมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของสมาชิกประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพว่าสมาชิก ประชาคมควรจะมีบทบาทหน้าที่หรือมีความเหมาะสมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในด้านใดบ้างจาก 5 ด้าน โดยให้สมาชิกสามารถกำหนดบทบาทหน้าที่ในด้านต่างๆตามความเหมาะสมหรือตามความพร้อม ของสมาชิก และให้สมาชิกที่สนใจหรืออยากมีส่วนร่วมจะดูแลสุขภาพในแต่ละด้านร่วมกันกำหนดรายละเอียดงานย่อยในแต่ละด้านแล้วร่วมกันจัดทำแผนหรือโครงการของประชาคมสำหรับดำเนินการตาม กิจกรรมที่กำหนดโดยให้สมาชิกมีส่วนร่วมหรือร่วมกิจกรรมโดยสมัครใจในการดำเนินการตามแผน หรือโครงการที่ได้กำหนด

3.3 ด้านแผนงานหรือโครงการพบว่า การกำหนดแผนงานหรือโครงการที่เกิดขึ้น จากการรวมตัวของประชาคม ลักษณะแผนงานหรือรายละเอียดโครงการในเบื้องต้นคณะกรรมการ ประชาคมควรมีการให้ความรู้หรือแนวคิดเกี่ยวกับประชาคมด้านการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อสร้างแนวคิดหรือสร้างจิตสำนึกร่วมกัน และมีการแสดงความคิดเห็นว่าก่อนการจัดทำแผนหรือ โครงการทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ ควรมีแนวทางกำหนดแผน หรือโครงการดังนี้ ประการแรก ประชาคมควรศึกษาสภาพปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชนใน อดีต การจัดประชุมกลุ่มย่อยค้นหาปัญหา การจัดประชุมกลุ่มย่อยจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และ การนำเสนอผลการประชุมกลุ่มในเวทีการประชุมกลุ่มย่อย ประการที่สอง ประชาคมควรมีการคัดเลือก ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชนเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในชุมชน ประการที่สาม ควรมีการ

ประชุมจัดทำแผน/โครงการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชน และควรมีการบูรณาการแผน/โครงการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชน รวมทั้งทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาพัฒนาสุขภาพในชุมชน และประการที่สุดท้าย หลังจากการจัดเวทีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนหรือโครงการในชุมชนแล้ว คณะกรรมการประชาคมที่ได้รับการยอมรับจากชุมชนควรนำเสนอแผน/โครงการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในชุมชนในเวทีหรือการประชุม

3.4 ด้านการดำเนินการพบว่า การดำเนินงานของประชาคมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน ประชาคมควรมีแนวทางการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผน/โครงการของประชาคม ประการแรก ควรมีการประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามกิจกรรมแก่แกนนำหรือประชาชนในท้องถิ่น เพื่อหาแนวร่วมในการดำเนินงานตามแผน/โครงการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ประการที่สอง สมาชิกประชาคมควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการที่ผ่านการกำหนดตามขั้นตอนทั้งในประชาคมและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาครัฐที่เกี่ยวข้อง โดยกำหนดภารกิจตามกิจกรรมใน 5 ด้านว่ากลุ่มสมาชิกที่สนใจดำเนินการในกิจกรรมย่อยต่างๆมีภารกิจในเรื่องใดบ้าง ประการที่สาม ควรมีการคัดเลือกตัวแทนประชาชนในชุมชนหรือในคุ้มต่างๆอย่างหลากหลายเพื่อหาแนวร่วมในการดำเนินงานตามแผน/โครงการ ประการที่สี่ ควรแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการตามแผน/โครงการตามประเภทกิจกรรมดำเนินการ เพื่อหาผู้รับผิดชอบหรือผู้กำกับดูแลแทนประชาชนในชุมชนว่ากิจกรรมย่อยต่างๆใน 5 ด้านดำเนินการได้ตามที่กำหนดหรือไม่ หากไม่ได้ตามที่กำหนดตามแผนหรือโครงการคณะกรรมการจำเป็นต้องค้นหาปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงาน ตลอดจนหาแนวทางแก้ไขปัญหามาให้บรรลุต่อไป

3.5 ด้านการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน

3.5.1 การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลก่อนดำเนินการพบว่า การติดตามประเมินผลก่อนการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชน ควรกำหนดแนวทางดังนี้ ประการแรก ก่อนดำเนินการของประชาคมควรมีการคัดเลือกตัวแทนแกนนำหรือประชาชนในชุมชนมามีส่วนร่วมในการประเมินผล ได้แก่ ตัวแทนหัวหน้าคุ้ม ตัวแทนกลุ่มอาชีพ ตัวแทนชาวบ้าน ตัวแทนอบต. กำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน เป็นต้น ประการที่สอง ควรมีการประเมินในส่วนเนื้อหาของแผน/โครงการว่ามีความเหมาะสมหรือสอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของประชาชนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ควรมีการประเมินวัตถุประสงค์ของแผน/โครงการว่าความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของประชาชนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และควรมีการประเมินทุนหรืองบประมาณที่ใช้ดำเนินการว่าเพียงพอหรือไม่ โดยพิจารณาจากโครงการที่ใช้งบประมาณน้อยและไม่ยุ่งยากดำเนินการก่อน แล้วจึงดำเนินการในแผน/โครงการอื่นๆที่ยุ่งยากและใช้งบประมาณมากหรือต้องใช้ความร่วมมือจากหลายส่วนในระยะต่อมา ประการที่สาม ควรมีการประเมิน

เป้าหมายที่คาดหวังเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพว่าเป้าหมายมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของประชาชนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด และควรมีการประเมินความพร้อมของชุมชนว่ามีความพร้อมมากน้อยเพียงใด ประการที่สี่ ควรมีการประเมินผลตอบแทนที่จะได้รับจากแผน/โครงการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีความเป็นไปได้มากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของประชาชนหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับมากน้อยเพียงใด สุขภาพประชาชนในชุมชนดีขึ้นในทางใดบ้าง

3.5.2 การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลระหว่างดำเนินการพบว่า การติดตามประเมินผลระหว่างการทำงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชน ควรกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ ประการแรก ประชาคมควรมีการประเมินผลความก้าวหน้าการดำเนินงานของแผน/โครงการใน 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ ประการที่สอง ประชาคมควรมีการประเมินกิจกรรมย่อยที่ดำเนินการตามแผน/โครงการ ว่ามีความก้าวหน้าหรือสำเร็จตามวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด การดำเนินงานตามแผน/โครงการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพพบปัญหาอุปสรรคหรือไม่ พบข้อผิดพลาดจากการดำเนินงานตามแผน/โครงการสามารถนำไปแก้ไขได้หรือไม่ มากน้อยเพียงใด สอดคล้องกับความสามารถหรือศักยภาพของชุมชนในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ

3.5.3 การมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลหลังดำเนินการพบว่า การติดตามประเมินผลหลังการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพประชาชน ควรกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ ประการแรก ควรมีการประเมินความสำเร็จจากผลการประเมินก่อนและระหว่างดำเนินการตามแผน/โครงการมาสรุปในภาพรวมว่าประสบความสำเร็จในการดำเนินการดูแลสุขภาพมากน้อยเพียงใดเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและระหว่างดำเนินการตามแผน/โครงการใน 5 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ด้านฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังเจ็บป่วย และด้านการบริหารจัดการสุขภาพ และควรมีการนำเสนอข้อจำกัดหรืออุปสรรคปัญหาจากการดำเนินงานทุกขั้นตอน ประการที่สอง ควรมีการเสนอแนวทางหรือทางเลือกหรือโอกาสในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในครั้งต่อไป ควรมีการนำเสนอข้อเสนอแนะจากผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากทุกขั้นตอนในการนำไปแก้ไขปัญหาลงในครั้งต่อไป