



Development of a Management Model for Public Health Care in Areas Funded by the Electricity Generating Fund, Samut Prakan Province

Jumrus Wongprasert

Samut Prakan Provincial Health Office, Thailand

E-mail: Jumwong9@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-9679-952X>

Received 04/03/2025

Revised 11/03/2025

Accepted 27/03/2025

Abstract

Background and Aims: Samut Prakan Province is an industrial province in the metropolitan area. 13 power plants affect the health and quality of life of people living in the sub-districts surrounding the power plants, covering 66 percent of all sub-districts. Therefore, comprehensive and appropriate healthcare guidelines for people from public health agencies, the Power Development Fund, which is responsible for developing local communities affected by the operations of the power plants, and related parties will create fairness in access to healthcare services and improve the quality of life of people in the areas surrounding the power plants. This research aims to 1) examine the health care guidelines for individuals in the area designated by the Electricity Development Fund of Samut Prakan Province, and 2) create a management model for health care for individuals in the area designated by the Electricity Development Fund of Samut Prakan Province.

Methodology: This research employs a mixed-methods design that integrates quantitative research and action research to develop a management model for public health care near the Power Plant Announcement in Samut Prakan Province. The population and samples for the quantitative research consist of 62 Community Development Committees located around the power plant and 43 directors of sub-district health promotion hospitals or individuals responsible in the area of the Electricity Development Fund announcement. The tools utilized include a survey assessing the health care situation of residents in the area of the Electricity Development Fund announcement, Samut Prakan Province, along with action research methods. The action research tools comprise group discussions, in-depth interviews, and observation forms.

Results: 1) The health care guidelines for the local population, as announced by the Electricity Development Fund of Samut Prakan Province, prioritized medical treatment at a high level, followed by health promotion, disease prevention and control, and rehabilitation, which were rated at a moderate level. The primary issues and challenges identified were: 1) The community health care project was a short-term initiative, implemented one at a time, lacking a sustained long-term impact. Some projects continued to support routine workloads, which did not align with the fund's spending objectives. Consequently, 2) Developing a management model for community





health care introduced additional steps beyond the original model. This included coordination to gather information on the needs for support in community projects from local public health services, evaluating the appropriateness of requests before presenting them to the local community for consideration by the procedures of the Electricity Development Fund, and incorporating steps to promote and advocate for community projects to participate in the outstanding community contest for prototypes.

Conclusion: The creation of a management model for public health care within the Electricity Development Fund region of Samut Prakan Province is crucial to guarantee that individuals impacted by health issues related to power plants receive suitable, ongoing, sustainable, and equitable prevention and mitigation of health concerns. This approach emphasizes the principle of “not leaving people affected by health behind” and ensures that power plants fulfill their corporate social responsibility (CSR), which is an essential aspect of business operations that must prioritize the quality of life for the community.

Keywords: Administration; Power Development Fund; Healthcare



การพัฒนาแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ

จำรัส วงศ์ประเสริฐ

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสมุทรปราการ

บทคัดย่อ

ภูมิหลังและวัตถุประสงค์: จังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดอุตสาหกรรมในเขตปริมณฑล มีโรงงานผลิตไฟฟ้าส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลที่อยู่รอบๆ โรงไฟฟ้า จำนวนถึง 13 แห่ง ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ถึงร้อยละ 66 ของตำบลทั้งหมด ดังนั้นแนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ครอบคลุมเหมาะสม ของหน่วยงานสาธารณสุข กองทุนพัฒนาไฟฟ้าซึ่งมีหน้าที่พัฒนาชุมชนในท้องถิ่นที่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินงานของโรงไฟฟ้า และผู้เกี่ยวข้อง จะสร้างความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการ ด้านการดูแลสุขภาพยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าให้ดีขึ้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ และ 2) พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ

ระเบียบวิธีวิจัย: รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาชุมชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า (คพรพ.) จำนวน 62 คน และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าทุกแห่ง จำนวน 43 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสำรวจสถานการณ์การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสนทนากลุ่ม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแบบสังเกต

ผลการวิจัย: พบว่า 1) สถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ให้ความสำคัญในด้านการรักษาพยาบาลมากที่สุดอยู่ในระดับดี รองลงมาได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ปัญหาอุปสรรคที่สำคัญได้แก่ 1) โครงการชุมชนในการดูแลสุขภาพของประชาชน เป็นโครงการระยะสั้น ทำเป็นครั้งๆ ไม่ส่งผลต่อเนื่องระยะยาว บางโครงการยังรองรับภาระงานประจำ ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการใช้จ่ายเงินของกองทุนฯ ดังนั้น 2) การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชน ได้เพิ่มขั้นตอนการดำเนินจากแบบเดิม มีการประสานรวบรวมข้อมูลความต้องการการขอรับการสนับสนุนโครงการชุมชนจากสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ พิจารณาความเหมาะสมของคำขอก่อนเสนอชุมชนในพื้นที่เพื่อพิจารณาตามขั้นตอนของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าต่อไป และเพิ่มขั้นตอนในการส่งเสริมและผลักดันให้ส่งโครงการชุมชนเข้าประกวดชุมชนดีเด่นเพื่อต้นแบบต่อไป

สรุปผล: การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ มีความสำคัญที่ต้องการให้ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงงานผลิตกระแสไฟฟ้า ได้รับการป้องกันและลดปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ต่อเนื่อง ยั่งยืน เป็นธรรม “ไม่ทิ้งประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพไว้ข้างหลัง” และหน่วยงานด้านการผลิตไฟฟ้าได้แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม (CSR) ซึ่งเป็นกระแสหลักในการดำเนินธุรกิจที่ต้องรับผิดชอบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชน

คำสำคัญ: การบริหารจัดการ; กองทุนพัฒนาไฟฟ้า; การดูแลสุขภาพ

บทนำ

การจัดการการดูแลสุขภาพสำหรับผู้คนในชุมชนเกี่ยวข้องกับความพยายามที่ประสานงานกันเพื่อจัดหาบริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเท่าเทียมกัน การจัดการนี้รวมถึงการประเมินสุขภาพชุมชน การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การนำไปปฏิบัติ และการประเมินการแทรกแซงด้านสุขภาพในชุมชนที่มุ่งหวังที่จะปรับปรุงผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชากร ตามที่ Stanhope และ Lancaster (2019) กล่าวว่า การจัดการสุขภาพชุมชนจะบูรณาการการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานเข้ากับแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อให้แน่ใจว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคสามารถเข้าถึงได้สำหรับสมาชิกในชุมชนทุกคน โดยเฉพาะประชากรที่เปราะบาง การบูรณาการดังกล่าวเน้นย้ำถึงความสำคัญของความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ องค์กรชุมชน และหน่วยงานรัฐบาลท้องถิ่นเพื่อให้บรรลุการดูแลที่ครอบคลุมและองค์รวม

การจัดการการดูแลสุขภาพชุมชนที่มีประสิทธิผลต้องอาศัยแนวทางปฏิบัติที่อิงตามหลักฐาน การติดตามอย่างต่อเนื่อง และความเป็นผู้นำที่ปรับตัวได้ เพื่อจัดการกับความแตกต่างด้านสุขภาพและภัยคุกคามด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นใหม่ บทบาทความเป็นผู้นำในสถานพยาบาลชุมชนต้องสามารถนำทางระบบสุขภาพที่ซับซ้อน สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น และมีส่วนร่วมกับชุมชนอย่างมีความหมายในกระบวนการดูแลสุขภาพของตน (Tulchinsky & Varavikova, 2018) นอกจากนี้ การจัดการการดูแลสุขภาพชุมชนยังเกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือและวิธีการตัดสินใจที่ขับเคลื่อนด้วยข้อมูล เช่น สารสนเทศสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการแทรกแซงที่ทันทั่วถึงและการจัดสรรทรัพยากร การจัดการที่มีประสิทธิภาพจึงทำให้แน่ใจว่าบริการดูแลสุขภาพสอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของประชากรที่ให้บริการ ซึ่งช่วยส่งเสริมทั้งความเท่าเทียมด้านสุขภาพและคุณภาพการดูแล

ความท้าทายในการจัดการการดูแลสุขภาพตามชุมชน ได้แก่ ข้อจำกัดด้านทรัพยากร ความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนที่แตกต่างกัน และการรักษาการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันจากสมาชิกในชุมชน การแก้ไขปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องใช้กลยุทธ์การจัดการที่สร้างสรรค์ รวมถึงการระดมพลในชุมชน การสนับสนุนนโยบาย และความคิดริเริ่มในการสร้างศักยภาพ (Lundy & Janes, 2021) การจัดการการดูแลสุขภาพตามชุมชนยังต้องคำนึงถึงวัฒนธรรม เคารพประเพณีท้องถิ่น และปรับตัวให้เข้ากับบริบททางสังคมที่แตกต่างกัน เพื่อดึงดูดประชากรที่หลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้จัดการด้านการดูแลสุขภาพสามารถส่งเสริมให้ชุมชนมีความยืดหยุ่นและมีอำนาจในการจัดการกับความท้าทายด้านสุขภาพเฉพาะตัวของตนเองได้อย่างร่วมมือกัน โดยยึดถือหลักการเหล่านี้

จังหวัดสมุทรปราการ เป็นจังหวัดอุตสาหกรรมในพื้นที่เขตปริมณฑล ในปี 2567 จังหวัดสมุทรปราการ มีโรงงานอุตสาหกรรม 7,004 แห่ง และมีโรงงานผลิตไฟฟ้าที่ได้รับอนุญาต จำนวนทั้งสิ้น 13 บริษัท มีกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จำนวน 4 แห่ง ประกอบด้วย กองทุนพัฒนาไฟฟ้า ขนาดใหญ่ จำนวน 1 แห่ง และกองทุนพัฒนาไฟฟ้ากลาง

จำนวน 3 แห่ง เชื้อเพลิงที่ใช้ในการผลิตกระแสไฟฟ้ามาจากก๊าซธรรมชาติ น้ำมันดีเซล ขยะอุตสาหกรรมและขยะชุมชน ซึ่งองค์การพิทักษ์สิ่งแวดล้อม (the Environment Protection Agency: EPA) และสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีหน้าที่ในการปกป้องสุขภาพของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมพบว่าการผลิตกระแสไฟฟ้าโดยใช้เชื้อเพลิงดังกล่าวๆ ก่อให้เกิดมลพิษทั้งทางอากาศ ทางน้ำ และมลพิษทางขยะ ที่สำคัญได้แก่ ก๊าซคาร์บอน ไดออกไซด์ ก๊าซซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ก๊าซไนโตรเจนไดออกไซด์ ก๊าซมีเทน มลพิษอื่นๆ เช่น สารประกอบปรอท เป็นต้น ซึ่งมีค่าเกินมาตรฐาน จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า ผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญได้แก่ การทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินหายใจ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น หอบหืด หลอดลมอักเสบเรื้อรัง การอักเสบของทางเดินหายใจ และมีโอกาสในการเกิดมะเร็งปอดมากขึ้น จากการศึกษาสภาวะสุขภาพของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ พบว่าสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดสมุทรปราการ จากข้อมูลในปี 2566 พบว่า โรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ ส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ เนื้อเยื่อผิดปกติเป็นสาเหตุการป่วยที่สำคัญในลำดับต้นๆ ของจังหวัดสมุทรปราการ และจากข้อมูลสาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ ในปี 2563 – 2565 พบว่า มะเร็งทุกชนิดเป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 1 โรคปอดอักเสบของปอด และโรคอื่นๆ ของปอดเป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 2 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2567)

จังหวัดสมุทรปราการมีตำบลจำนวนทั้งสิ้น 50 ตำบล มีพื้นที่รอบๆ โรงไฟฟ้า ตามพื้นที่ประกาศในเขตกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 33 ตำบล คิดเป็น ร้อยละ 66 ของตำบลทั้งหมดในจังหวัดสมุทรปราการ จากข้อมูลสถานะการเงินของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการรวมทั้ง 4 กองทุน ในปี 2565-2567 พบว่า ในแต่ละปีมีเงินกองทุนพัฒนาไฟฟ้าที่สามารถเสนอของบประมาณในการดำเนินงาน ในพื้นที่ที่ทั้งวงเงินรวมในแต่ละปี อยู่ระหว่าง 170 – 180 ล้านบาทต่อปี (กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ, 2567) โดยในแต่ละปีหน่วยงานด้านสาธารณสุขสามารถจัดทำโครงการด้านสาธารณสุขเพื่อลดหรือป้องกันปัญหาสุขภาพของชุมชนรอบโรงไฟฟ้าได้ ซึ่งที่ผ่านมาหลายพื้นที่ ในพื้นที่ประกาศของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าฯ หน่วยงานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ยังได้รับการจัดสรรงบประมาณพัฒนาไฟฟ้าน้อย และไม่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของประชาชนและปัญหาความต้องการของพื้นที่ รวมทั้งบางโครงการยังไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการใช้จ่ายเงินของกองทุนฯ ทำให้ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพได้อย่างครอบคลุม ดังนั้นการวิจัยรูปแบบการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าฯ ที่เหมาะสม จึงมีความสำคัญและมีความจำเป็นเพื่อการบริหารจัดการงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ มาใช้ในการดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม เป็นธรรม ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการให้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ

การทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) ที่มีเป้าหมายให้ประเทศไทยมีความ “ มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ” สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (SDGs) เป้าหมายที่ 3 “ สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ” แนวคิดด้านเศรษฐศาสตร์สุขภาพ (Health Economic) ในการบริหารทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด พิจารณาเป็นทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ เสมอภาค เท่าเทียม และยุติธรรม เพื่อเป็นทางเลือกให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการในการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในพื้นที่ที่เกิดผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว แนวคิดการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ในพื้นที่รอบโรงงานไฟฟ้า ให้สามารถดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธน จิตมั่น และพิสมัย จารุจิตติพันธ์ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารกองทุนพัฒนาไฟฟ้าเพื่อพัฒนาชุมชน ให้ความสำคัญถึงแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของชุมชนรอบโรงไฟฟ้าที่เหมาะสม และเป็นแนวทางในการสร้างความไว้วางใจและทัศนคติเชิงบวกของชุมชนรอบโรงไฟฟ้า แนวทางการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชน การดำเนินโครงการชุมชนที่กำหนดขึ้นเน้นเป็นโครงการระยะยาว แก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สาคร อุไรโรจน์ กนกพร รัตนสุธีระกุล และชูพักตร์ สุทธิสาร (2564) ศึกษาแนวทางการเสริมพลังชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ซึ่งพบว่าแนวทางที่สำคัญคือการพัฒนารูปแบบและการบริหารจัดการการพัฒนา และคำนึงถึงความยั่งยืนและมีแผนการดำเนินงานที่ต่อเนื่องด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนทุกขั้นตอน

ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ เพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กระบวนการพัฒนา

(เชิงปริมาณ)

ข้อมูลสถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศ กองทุนพัฒนาไฟฟ้า ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (7 ข้อ) ส่วนที่ 2 แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศ

- ด้านการรักษาพยาบาล
- ด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- ด้านการป้องกันควบคุมโรค
- ด้านการฟื้นฟูสภาพ
- การมีส่วนร่วมของชุมชน

(เชิงปฏิบัติการ)

กระบวนการพัฒนา

ระยะที่ 1 ดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพแนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชน

- ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ และเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการจัดทำโครงการชุมชนเสนอของบกองทุนพัฒนาไฟฟ้า

ระยะที่ 2 กำหนดรูปแบบในการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของประชาชน

- สร้างเวทีการเรียนรู้ (สนทนากลุ่ม/สัมภาษณ์เชิงลึก) กำหนดรูปแบบการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประกาศ และดำเนินการตามรูปแบบที่กำหนด
- ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพประชาชน
- สังเกต และประชุมรับฟังความคิดเห็นประเมินผลการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ

ประสิทธิผลของการพัฒนา

รูปแบบการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า เพื่อการป้องกัน และลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดสรรเงินโครงการชุมชนกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ

ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศ โรงไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่

- 1) คณะกรรมการกองทุนพัฒนาชุมชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า (คพรฟ.) จังหวัดสมุทรปราการ เฉพาะพื้นที่ประกาศฯ ของจังหวัดสมุทรปราการ ครอบคลุม 4 กองทุน จำนวนทั้งสิ้น 62 คน
- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ 4 กองทุน จำนวนทั้งสิ้น 43 คน

1.1.2 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ (เชิงปฏิบัติการ) : ในการวิจัยครั้งนี้

ระยะที่ 1 ดำเนินการเสริมสร้างศักยภาพแนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชน เครื่องมือที่ใช้ การประชุมระดมสมอง การดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล /ผู้รับผิดชอบงานกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ฯ ครอบคลุม 4 กองทุน จำนวน 43 แห่ง แห่งละ 1 คน รวม 43 คน

ระยะที่ 2 กำหนดรูปแบบในการบริหารจัดการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่ประกาศฯ กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน

5 คน ประกอบด้วย 1) พลังงานจังหวัดสมุทรปราการ / ผู้แทน จำนวน 1 คน 2) บุคลากรของสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงานประจำเขต 13 (กรุงเทพมหานคร) จำนวน 1 คน 3) สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1 คน 4) คณะกรรมการพัฒนาชุมชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ (คพรฟ.) จำนวน 1 คน และ 5) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1 คน

2. การสนทนากลุ่ม (Focus Group) จำนวน 12 คน ประกอบด้วย

1) ผู้รับผิดชอบงานกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 2 คน 2) สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 2 คน 3) ผู้รับผิดชอบงานกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ระดับอำเภอ จำนวน 2 คน 4) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ครอบคลุม 4 กองทุน จำนวน 6 คน

ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ การสังเกต และการประชุมรับฟังความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ผอ.รพ.สต.) ผู้แทนคณะกรรมการพัฒนาชุมชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ และที่ปรึกษาคณะกรรมการพัฒนาชุมชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ (สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน ประจำเขต 13 กรุงเทพมหานคร. 2566)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผ่านการพิจารณาและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ตามหนังสือรับรองที่ 006/2568 ลงวันที่ 18 ตุลาคม 2567

ผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 สถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านการรักษาพยาบาล พบว่า ส่วนมากมีการจัดทำโครงการชุมชนด้านการรักษาพยาบาลเพื่อขอรับการสนับสนุน งบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.81) รองลงมา คือ ด้านการจัดทำแผนงาน/โครงการในการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.79) ด้านการดำเนินการรวบรวม/ประสานข้อมูลปัญหาการเจ็บป่วยของประชาชนในพื้นที่ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.75) และด้านการกำกับ ติดตามการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุขที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.21) โดยค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 2.64 อยู่ในระดับดี

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนมากมีการจัดทำแผนงาน/โครงการในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.69) รองลงมา คือ การกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุขที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.63) ด้านการดำเนินงาน ประสาน/รวบรวมข้อมูลปัญหาโรคไม่ติดต่อที่สำคัญและเป็นปัญหาของประชาชนในพื้นที่ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.62) และจัดทำโครงการชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพเพื่อขอรับการสนับสนุนจากงบประมาณกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.60) โดยค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 2.63 อยู่ในระดับดี

3. ด้านการป้องกันควบคุมโรค พบว่า ส่วนมากมีการจัดทำแผนงาน/โครงการในการป้องกันและควบคุมโรคที่สำคัญ ในพื้นที่ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.65) รองลงมา คือ การดำเนินงานประสาน/รวบรวมข้อมูลสถานการณ์โรคติดต่อ ที่เป็นปัญหาของประชาชนในพื้นที่ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.60) การจัดทำโครงการชุมชนด้านการป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.42) และการกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุขที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.24) โดยค่าเฉลี่ยในภาพรวม เท่ากับ 2.47 อยู่ในระดับดี

4. ด้านการฟื้นฟูสภาพ พบว่า ส่วนมากมีการจัดทำแผนงาน/โครงการในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.44) รองลงมา คือ การดำเนินการรวบรวม/ประสานข้อมูลผู้ป่วย/กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ ที่ต้องได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพ เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้นอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.31) การจัดทำโครงการชุมชนด้านการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.28) และการกำกับ ติดตามการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุขที่ได้รับการอนุมัติจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.24) โดยค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 2.31 อยู่ในระดับปานกลาง

5. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า ส่วนมากมีการประสานความร่วมมือกับชมรมในพื้นที่ เช่น ชมรมอาสาสมัคร สาธารณสุข (อสม.) ชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.70) รองลงมา คือ การประสานความร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หรืออื่นๆ อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.62) การประสานความร่วมมือกับองค์กรเอกชน มูลนิธิต่างๆ ในการมีส่วนร่วม ดูแลสุขภาพของประชาชน อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย = 2.61) และจัดทำโครงการชุมชนเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้า เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชน อยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.30) โดยค่าเฉลี่ยในภาพรวมเท่ากับ 2.61 อยู่ในระดับดี

ตารางที่ 1 สถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ (จำแนกรายด้าน) 5 ด้าน ตามลำดับ

แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชน จำแนกรายด้าน	ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
1. ด้านการรักษาพยาบาล	2.64	ระดับดี
2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	2.63	ระดับดี
3. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน	2.61	ระดับดี
4. ด้านการป้องกันควบคุมโรค	2.47	ระดับดี
5. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	2.31	ระดับปานกลาง

ตารางที่ 2 สถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ (จำแนกรายด้าน) ที่มีการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง และผลงานที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุดในแต่ละด้าน

สถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชน	ระดับของการดำเนินงาน
1. ด้านการรักษาพยาบาลการ - กำกับติดตามการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุข (ด้านการรักษาพยาบาล) ที่ได้รับอนุมัติงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ	ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.21)
2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ - การจัดทำโครงการชุมชนด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่อขอรับสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ	กิจกรรมที่มีผลการดำเนินงานน้อยที่สุด
3. ด้านการป้องกันควบคุมโรค - การกำหนดติดตามการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุขที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ	ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.24)
4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ - การดำเนินงานรวบรวม/ประสานข้อมูลผู้ป่วย กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ ที่ต้องได้รับการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ เช่น ผู้พิการ ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ เป็นต้น - การจัดทำโครงการชุมชนด้านการดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ - การกำกับติดตามผลการดำเนินงานโครงการด้านสาธารณสุข (การฟื้นฟูสุขภาพ) ที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ	ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.31) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.28) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 2.24)

สถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชน

ระดับของการดำเนินงาน

5 ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน

- การจัดทำโครงการชุมชนเสนอของบกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพ ของประชาชน

ระดับปานกลาง
(ค่าเฉลี่ย = 2.30)

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านมา ดังนี้

1. การดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่กองทุนพัฒนาไฟฟ้าในบางตำบลหรือบางชุมชน ได้รับงบประมาณในการจัดทำโครงการเพื่อการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนไม่เพียงพอ เนื่องจากหลักเกณฑ์การจัดสรรงบกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจัดสรรกระจายเป็นรายตำบล ทำให้งบประมาณในบางตำบลไม่เพียงพอ ไม่ได้มีการวางแผนการบริหารจัดการในภาพรวม
2. ในการจัดทำโครงการชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาในบางพื้นที่ยังขาดความร่วมมือจากภาคส่วนอย่างแท้จริง การพิจารณาโครงการพิจารณาโดยคนบางกลุ่ม ไม่สอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริง
3. ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความเข้าใจและขาดความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค และด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่ให้ความสำคัญในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย
4. การแทรกแซงทางการเมือง ซึ่งในบางพื้นที่ได้มีการกำหนดกรอบทิศทางเฉพาะด้านไว้เรียบร้อยแล้ว ภายใต้กลไกการเมืองในพื้นที่ ทำให้การบริหารจัดการงบประมาณของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าในการดูแลสุขภาพของประชาชน เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน จึงดำเนินการได้ไม่สะดวก
5. การสื่อสารประชาสัมพันธ์การจัดทำโครงการชุมชนเพื่อเสนอของบกองทุนพัฒนาไฟฟ้ายังไม่กว้างขวาง ทำให้ประชาชนไม่เข้าใจ และไม่ร่วมเวทีประชาคมเท่าที่ควร
6. โครงการด้านสาธารณสุขที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การใช้เงินของกองทุนพัฒนาไฟฟ้า โดยเสนอของบดำเนินงานที่เป็นปกติของหน่วยงาน มากกว่าการ แก้ไขปัญหาและผลกระทบด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
7. การบริหารจัดการโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้าในหลายโครงการ ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย การดำเนินการล่าช้า และในบางกองทุนยังมีโครงการที่เสนอขอยกเลิกการดำเนินโครงการ

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศ กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) พบว่า

ระยะที่ 1 เสริมสร้างศักยภาพแนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนา ไฟฟ้า ประกอบด้วย การดำเนินการถอดบทเรียนการดำเนินงานดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศ กองทุนพัฒนาไฟฟ้า และชี้แจงทำความเข้าใจการจัดทำโครงการชุมชนในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศ กองทุนพัฒนาไฟฟ้าแก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ตาม ระเบียบคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน ว่าด้วยกองทุนพัฒนาไฟฟ้าเพื่อการพัฒนาหรือฟื้นฟูท้องถิ่นที่ได้รับ ผลกระทบจากการดำเนินงาน ของโรงไฟฟ้า พ.ศ. 2563 มีแผนงานโครงการ 7 ด้าน ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้าน สาธารณสุข เพื่อลดหรือป้องกันปัญหาสุขภาพของประชาชนรอบโรงไฟฟ้า 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านเศรษฐกิจ ชุมชน 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 5) ด้านสาธารณสุขปโภค 6) ด้านพลังงานชุมชน และ 7) แผนงานอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อ การพัฒนาชุมชน

ผลการศึกษาการจัดทำโครงการชุมชนเสนองบกองทุนไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ แผนงานด้านสาธารณสุขเพื่อลดหรือป้องกันปัญหาสุขภาพของชุมชนรอบโรงไฟฟ้าของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 4 กองทุน ปีงบประมาณ 2565 - 2567 ดังนี้

ตารางที่ 3 โครงการชุมชนด้านสาธารณสุข ที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2565 - 2567

กองทุนพัฒนาไฟฟ้า	ปี 2565		ปี 2566		ปี 2567	
	โครงการ	วงเงิน (บาท)	โครงการ	วงเงิน (บาท)	โครงการ	วงเงิน (บาท)
กองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ 1	11	4,498,642	12	13,071,660	10	5,111,697
กองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ 2	1	275,000	3	1,740,500	3	1,037,600
กองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ 3	30	12,647,410	61	34,711,848	40	1,825,614
กองทุนพัฒนาไฟฟ้า บริษัท อีสเทิร์นฯ	2	2,156,000	1	1,120,000	3	437,886
รวม	44	19,577,052	77	50,644,008	56	24,879,304

ปัญหาที่พบ ได้แก่ 1) ด้านลักษณะของโครงการชุมชน ส่วนมากจะเน้นเป็นโครงการด้านการรักษาพยาบาล จัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ต่างๆ เป็นโครงการระยะสั้น ไม่ต่อเนื่องและยั่งยืน และในบางโครงการไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การสนับสนุนเงินของกองทุนพัฒนาไฟฟ้า 2) ด้านบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กระบวนการคิดของคณะกรรมการพัฒนาชุมชนฯ ประชาชนในพื้นที่ ยังคิดว่างบกองทุนพัฒนาไฟฟ้าเป็นงบของตนเอง ไม่พิจารณาแก้ไขปัญหาสุขภาพในภาพรวมเพื่อลดผลกระทบปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นกับประชาชน 3) ด้านการบริหารจัดการเงินกองทุนพัฒนาไฟฟ้า พบว่างบกองทุนพัฒนาไฟฟ้าในการจัดสรรให้ตำบลต่างๆ บางพื้นที่มีการจัดสรรเงินเป็นรายหมู่บ้าน ทำให้แต่ละหมู่บ้านได้รับการจัดสรรงบประมาณน้อย ไม่เพียงพอในการป้องกัน และลดผลกระทบในพื้นที่ที่เป็นปัญหาได้ และ 4) ด้านการบริหารจัดการโครงการชุมชน พบว่า การดำเนินการในบางโครงการยังไม่สามารถดำเนินการแล้วเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด มีการยกเลิกอย่างไม่สมเหตุผล และการกำกับติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการโครงการชุมชนที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณยังดำเนินการได้น้อยและไม่ต่อเนื่อง

ระยะที่ 2 กำหนดรูปแบบในการบริหารจัดการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ประกอบด้วย กำหนดรูปแบบในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และดำเนินการความตามรูปแบบที่กำหนด

จากการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในรูปแบบเดิมตามแนวทางของกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ซึ่งเป็นกรอบด้วยรูปแบบการดำเนินงาน 8 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1) ชุมชนเสนอโครงการที่ชุมชนต้องการพัฒนาชุมชนในด้านต่างๆ พร้อมทั้งจัดทำข้อเสนอโครงการ ขั้นตอนที่ 2) ประชาคมสำรวจความต้องการของชุมชนและคัดเลือกโครงการ โดยจัดลำดับความสำคัญ ภายใต้งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ และจัดทำรายละเอียดเสนอ คพรต./คพรฟ. ขั้นตอนที่ 3) ประชุม คพรฟ. เพื่อคัดเลือกโครงการ โดยจัดลำดับความสำคัญจะพิจารณาอนุมัติโครงการตามหลักเกณฑ์ที่ กกพ. กำหนด 4) จัดทำรายงาน ประจำปี (งบบริหาร/งบโครงการ) เสนอผู้ว่าราชการ จังหวัดให้ความเห็น แจ้ง กกพ.ทราบ 5) กกพ.รับทราบและแจ้งผลการพิจารณาและโอนเงินลงพื้นที่ 6) ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของแผนงาน 7) รายงานความก้าวหน้าและรายงานประเมินผลการดำเนินงาน ตาม

แผนงานและโครงการที่ชุมชนได้รับการอนุมัติ และ 8) ติดตาม ประเมินผล และประเมินความสำเร็จโครงการชุมชน และรายงานผลแจ้ง กกก. กทพ.ทราบ ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานที่ผ่านมายังพบปัญหาอุปสรรคในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รอบกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพของประชาชน ยังไม่บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และไม่สอดคล้องกับการสนับสนุนงบประมาณของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าฯ จึงได้มีการพัฒนารูปแบบและแนวทางการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ผลการศึกษาได้กำหนดให้มีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานใหม่จากรูปแบบเดิม ในการจัดทำโครงการชุมชนเพื่อเสนอของงบกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ดังนี้



ภาพประกอบ 2 การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ (รูปแบบใหม่)

ระยะที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ประกอบด้วย การสังเกต และประชุมรับฟังความคิดเห็นแนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ผลการดำเนินงานพบว่า การดำเนินงานเป็นไปตามแนวทางและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ คือ 1) แผนงานโครงการชุมชนที่จัดทำขึ้นสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การใช้เงินกองทุนพัฒนาไฟฟ้า เพื่อลดหรือป้องกันปัญหาสุขภาพของชุมชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า เป็นโครงการที่ดี มีประสิทธิภาพ และสามารถผลักดันให้โครงการชุมชนที่มีผลงานดีเด่นส่งเข้าประกวดโครงการชุมชนดีเด่น ของสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน (กกพ.) จำนวน 2 โครงการ เพื่อเป็นต้นแบบต่อไป โดยเสนอรายชื่อโครงการชุมชนส่งประกวดในเดือนธันวาคม 2567 (สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน. 2567)

โครงการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โรงพยาบาลบางพลี โครงการจัดสร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ ตำบลบางหัวเสือ อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ วงเงินจำนวน 5,900,000 บาท วงเงินจำนวน 7,358,000 บาท



ภาพประกอบ 3 ผลการดำเนินโครงการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โรงพยาบาลบางพลี โครงการจัดสร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

จากการประเมินผลรูปแบบการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า พบว่าได้ดำเนินการโดยใช้กระบวนการสังเกตการณ์ในพื้นที่ และการจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสุขภาพของชุมชนโดยตรง โดยผลที่ได้นั้นสอดคล้องกับตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ แสดงถึงความสำเร็จในการบริหารจัดการโครงการสุขภาพชุมชนภายใต้กรอบวัตถุประสงค์ของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าอย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ พบว่าแผนงานและโครงการที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานมีความเหมาะสมตรงตามวัตถุประสงค์หลักของกองทุนฯ คือ มุ่งเน้นการลดหรือป้องกันปัญหาสุขภาพของชุมชนที่อาศัยอยู่โดยรอบโรงไฟฟ้า โดยโครงการที่ถูกจัดทำขึ้นมีความเป็นรูปธรรม มีคุณภาพ สามารถนำไปสู่การขยายผลและการถ่ายทอดเป็นตัวอย่างที่ดีในพื้นที่อื่นๆ ได้ นอกจากนี้ โครงการที่โดดเด่นจากการประเมินได้ถูกคัดเลือกเพื่อนำเสนอเป็นตัวแทนของชุมชนในการส่งเข้าประกวดโครงการชุมชนดีเด่นที่จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน (กกพ.) จำนวน 2 โครงการ ซึ่งสะท้อนถึงการได้รับการยอมรับในประสิทธิภาพของการดำเนินโครงการ

ดังนั้น จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการบริหารจัดการดูแลสุขภาพชุมชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้ามีการวางแผน ดำเนินการ ติดตาม และประเมินผลอย่างเป็นระบบ โดยเน้นการมี

ส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จและเป็นต้นแบบที่ดีที่สามารถขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆต่อไปในอนาคตได้

อภิปรายผล

การวิจัยการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการที่ผ่านมาและเพื่อป้องกันและลดผลกระทบปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 -2580) ที่ต้องการให้ประเทศไทย “ มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ” และที่สำคัญ “ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) สอดคล้องและเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) เป้าหมายที่ 3 สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ประชาชนกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเปราะบางสามารถเข้าถึงบริการ ในการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เป็นธรรมตามหลักสิทธิมนุษยชน

ผลการศึกษาสถานการณ์แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ที่ผ่านมามีพบว่า การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าฯ ได้ให้ความสำคัญด้านการรักษาพยาบาลเป็นลำดับแรก ทั้งนี้สอดคล้องกับผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งมีโรงไฟฟ้าที่ใช้พลังงานจากก๊าซธรรมชาติ น้ำมันดีเซล ขยะจากโรงงานอุตสาหกรรมและขยะจากชุมชน ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การทำให้เกิดการระคายเคืองในระบบทางเดินหายใจ และเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจทำให้เกิดโรคต่างๆ เช่น หอบหืด หลอดลมอักเสบเรื้อรัง การอักเสบของทางเดินหายใจ และมีโอกาสเกิดมะเร็งปอดมากขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกที่รับบริการในสถานบริการสาธารณสุขของจังหวัดสมุทรปราการ ในปี 2566 พบว่า โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่นๆ เนื้อเยื่อผิดปกติ เป็นสาเหตุการป่วยลำดับต้นๆ และจากข้อมูลสาเหตุการตายของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ ในปี 2563 -2565 พบว่า มะเร็งทุกชนิดเป็นสาเหตุการตาย ลำดับที่ 1 และโรคอัมพาตของปอด และโรคอื่นๆ เป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 2 ของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ, 2567) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อุมารวรรณ วาทกิจ และวรวิช โกวิทยากร (2562) ได้ศึกษาเรื่อง ผลกระทบของโรงงานแปรรูปขยะมูลฝอยเป็นพลังงานไฟฟ้า เทศบาลนครขอนแก่น ซึ่งเป็นพื้นที่เขตเมือง พบว่าผลกระทบด้านสุขภาพที่สำคัญ ประกอบด้วย โรคผิวหนัง โรคระบบทางเดินหายใจ โรคภูมิแพ้เป็นต้น ซึ่งส่งผลให้การจัดทำโครงการชุมชนด้านสาธารณสุขให้ความสำคัญกับโครงการด้านการรักษาพยาบาล

สำหรับโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ ในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ มีการดำเนินการน้อยกว่าด้านการรักษาพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก การดำเนินงานในด้านดังกล่าวฯ ขัดข้องกับหน่วยงานในระดับพื้นที่ โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค และมีแหล่งงบประมาณจากหน่วยงานสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ให้การสนับสนุนการดำเนินงานในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และการดูแลสุขภาพกลุ่มเปราะบางต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามการจัดทำโครงการชุมชนด้านการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ยังมีความสำคัญในการป้องกันและลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุธน จิตมั่น และพิสมัย จารุจิตติ

พันธ์ (2561) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง แนวทางการบริหารกองทุนพัฒนาไฟฟ้าเพื่อพัฒนาให้ชุมชนให้ความสำคัญถึงแนวทาง การส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของชุมชนรอบโรงไฟฟ้า เป็นแนวทางที่ส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของชุมชนรอบโรงไฟฟ้า เป็นแนวทางที่เหมาะสม รวมทั้งเป็นแนวทางในการสร้างความไว้วางใจ และทัศนคติเชิงบวกของชุมชนรอบโรงไฟฟ้า

นอกจากนั้นแล้วผลการศึกษาแนวทางการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชน การดำเนินงานโครงการชุมชนที่กำหนดขึ้น เน้นให้เป็นโครงการระยะยาว แก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง และมีความยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ สาคร อุไรโรจน์ กนกพร รัตนสุธีระกุล และชูพักตร์ สุทธิสาร (2564) ศึกษาแนวทางการเสริมพลังชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาไฟฟ้า ซึ่งพบว่าแนวทางที่สำคัญคือการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการการพัฒนา และคำนึงถึงความยั่งยืนและมีแผนการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนทุกขั้นตอน

สำหรับการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดสมุทรปราการ ที่เหมาะสมกับจังหวัดสมุทรปราการ จะต้องมีการบริหารจัดการ รวบรวมข้อมูลความต้องการโครงการชุมชน เพื่อวางแผนในการบริหารจัดการและจัดทำโครงการชุมชนเพื่อป้องกันและลดปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าให้มีความเหมาะสม ภายใต้การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้โครงการชุมชนเป็นโครงการที่ดี สอดคล้องกับแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณของกองทุนพัฒนาไฟฟ้า และรูปแบบการบริหารจัดการที่เพิ่มเติมได้แก่ การส่งเสริมและผลักดันให้การดำเนินโครงการชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามเป้าหมาย และส่งเข้าประกวดชุมชนดีเด่นให้ได้รับรางวัล เพื่อประชาสัมพันธ์ผลงานของหน่วยงานของสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน (2567) แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสังคม (Corporate Social Responsibility: CSR) ของหน่วยงานด้านการผลิตไฟฟ้า กองทุนพัฒนาไฟฟ้า ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานความรับผิดชอบต่อสังคมของผู้ประกอบกิจการไฟฟ้า ซึ่งเป็นกระแสหลักในการดำเนินธุรกิจที่ต้องรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม (ศูนย์ผู้นำธุรกิจเพื่อสังคมแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2563)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1 สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน (สำนักงาน กกพ.) การกระจายอำนาจการบริหารจัดการสู่ชุมชน และหน่วยงานในระดับพื้นที่ที่ดูแลประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิต เพื่อให้มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีธรรมาภิบาล โปร่งใส ตรวจสอบได้ ประชาชนที่ได้รับผลกระทบได้รับประโยชน์สูงสุดอย่างเป็นธรรม

1.2 กระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลางควรมีรูปแบบการบริหารจัดการ หน่วยงานผู้รับผิดชอบในการประสานงานที่ชัดเจน เนื่องจากกองทุนพัฒนาไฟฟ้า มีครอบคลุมพื้นที่ทุกภาคทั่วประเทศไทย การกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าซึ่งได้รับผลกระทบต่อสุขภาพทั้งระยะสั้นและระยะยาว ควรได้รับการเยียวยาช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

1.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบริหารจัดการ การตรวจสอบ การประชาสัมพันธ์สู่สาธารณะ และการบริหารจัดการข้อมูลระหว่างกองทุนพัฒนาไฟฟ้าในพื้นที่ประกาศทุกระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน ในการป้องกันและลดผลกระทบปัญหาสุขภาพทั้งระยะสั้นและระยะยาว การกำหนดให้มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการบริหารจัดการที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ ในแต่ละประเภทกองทุน

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 กองทุนพัฒนาไฟฟ้าฯ ควรมีการประสาน ซึ่งแจ้ง ทำความเข้าใจแนวทางการใช้จ่ายเงินโครงการชุมชนที่ได้รับอนุมัติ และโอนเงินกองทุนเข้าสู่หน่วยบริการในลักษณะเงินบำรุง ซึ่งมีหน่วยงานหลายหน่วยงานกำกับดูแล รวมทั้งสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) มีการกำกับ ติดตามตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณ เสมือนกับการใช้จ่ายเงินงบประมาณ เพื่อให้การใช้จ่ายเงินเป็นไปตามระเบียบของทางราชการฯ

2.2 ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดทำโครงการชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต และพัฒนาศักยภาพชุมชน ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงเสริมสร้างระบบสวัสดิการของประชาชนและชุมชนอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการประกวดโครงการชุมชนดีเด่น พัฒนาโครงการชุมชนดีเด่นในลักษณะโครงการเชิงนวัตกรรม เพื่อให้มีการพัฒนาที่ต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อประชาชนโดยตรง

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ศึกษาแนวทางการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการสร้างเครือข่ายที่สำคัญในการ ส่งเสริมและสนับสนุนการป้องกันและลดปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า เนื่องจาก อสม.นอกจากส่วนหนึ่งจะได้รับการพิจารณาให้เป็นคณะกรรมการพัฒนาชุมชน ในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า (คพรฟ.) แล้วยังมีบทบาทเป็นประชาชนในพื้นที่ในการร่วมเวทีประชาคมพิจารณาโครงการฯ

3.2 ศึกษารูปแบบความสำเร็จในการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้า จังหวัดในเขตอุตสาหกรรมที่มีโรงงานผลิตกระแสไฟฟ้า และมีกองทุนพัฒนาไฟฟ้าฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบและแนวทางการบริหารจัดการการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ร่วมกัน

3.3 ศึกษาความรู้ของประชาชนในพื้นที่ประกาศกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ ที่มีกองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง

เอกสารอ้างอิง

กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ. (2567). *เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการพัฒนาชุมชนในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้า (คพรฟ.) กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ*. สมุทรปราการ: กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ.

ศูนย์ผู้นำธุรกิจเพื่อสังคมแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.(2563). *มาตรฐานความรับผิดชอบต่อสังคมของ ผู้ประกอบกิจการไฟฟ้า*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ภาพพิมพ์,

สาคร อุไรโรจน์, กนกพร รัตนสุธีระกุล และ ชูศักดิ์ สุทธิสา. (2564).แนวทางการเสริมสร้างพลังชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนพัฒนาโรงไฟฟ้านำร่อง จังหวัดขอนแก่น. *Journal of Graduate MCU KhonKaen Campus*. 8 (2), 287-299. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jg-mcukk/article/view/247972/168873>

สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน ประจำเขต 13 กรุงเทพมหานคร.(2566). บทบาทหน้าที่ของ คพรฟ.

และการจัดทำแผนงานโครงการชุมชน. สมุทรปราการ: กองทุนพัฒนาไฟฟ้าจังหวัดสมุทรปราการ 1

สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน. (2567). *คู่มือกองทุนพัฒนาไฟฟ้า เพื่อการส่งเสริมสังคม และประชาชนให้มีความรู้ ความตระหนัก และมีส่วนร่วมทางด้านไฟฟ้า*. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายกองทุนพัฒนาไฟฟ้า,

สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน.(2567). *คู่มือประชาชนการจัดทำและเสนอโครงการชุมชน*. กรุงเทพมหานคร: ฝ่ายกองทุนพัฒนาไฟฟ้า.



- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561 -280 สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ*, กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (2561 – 2580). กองยุทธศาสตร์และแผนงาน*.กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ. (2566). รายงานประจำปี 2567. <https://spko.moph.go.th>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ (2567). การศึกษาภาวะสุขภาพของประชาชนจังหวัดสมุทรปราการ. สมุทรปราการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ.
- สุธน จิตมั่น และพิสมัย จารุจิตติพันธ์.(2561). กลยุทธ์การจัดการแบบมีส่วนร่วมของกองทุนพัฒนาไฟฟ้าเพื่อพัฒนาชุมชน. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ.
- อุมาวรรณ วาทกิจ และ วรวิช โกวิทยากร.(2562).ผลกระทบของโรงงานแปรรูปขยะมูลฝอยเป็นพลังงานไฟฟ้าสถานีกำจัดขยะ เทศบาลนครขอนแก่น. *Journal of Buddhist Education and Research*. 5 (2), 335-346. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/jber/article/view/242238/164494>
- Lundy, K. S., & Janes, S. (2021). *Community health nursing: Caring for the public's health* (4th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2019). *Public health nursing: Population-centered health care in the community* (10th ed.). Elsevier.
- Tulchinsky, T. H., & Varavikova, E. A. (2018). *The new public health* (3rd ed.). Academic Press.

