

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันกระแสการปฏิรูปสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กำลังก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างระบบบริการสุขภาพอย่างรุนแรง (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และชาติชาย มุกสง. 2545 : 1) เพราะการสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอที่จะทำให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี หรือมี “สุขภาพะ” ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพได้ การที่ประชาชนจะมีสุขภาพดีได้นั้น ประชาชนจะต้องสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้มากขึ้น สามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลและบริหารจัดการระบบสุขภาพได้ โดยถือว่า “สุขภาพ” เป็นเรื่องของประชาชนทุกคน จึงทำให้ระบบเน้นที่การ “สร้าง” สุขภาพ มากกว่าการ “ซ่อม” สุขภาพ ดังนั้น หลักการสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในทุกระดับและเป็นเจ้าของร่วมกัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน ระหว่างรัฐกับประชาชน (ศูนย์ประสานงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา. 2544 : ก)

ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) โดยได้ลงนามในกฎบัตรขององค์การอนามัยโลกในการพัฒนาสุขภาพภายในปี พ.ศ. 2523 ที่จะสนับสนุนการสาธารณสุข ณ เมืองอัลมา-อะตา (Alma – Ata) (กระทรวงสาธารณสุข. 2535) กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานมาตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – 2524) และแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - 2529) (เพ็ญศรี เปลี่ยนจำ. 2542 : 25) ส่วนแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 – 2534) ได้มีการกำหนดนโยบายโดยเน้นการพัฒนาด้านโครงสร้างสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 – 2539) ได้มีการปรับเปลี่ยนแผนงานและกลวิธีดำเนินงานการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานให้สอดคล้องกับนโยบายเพื่อนำไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า และมีนโยบายพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ต่อมาในแผนพัฒนา

สาธารณสุข ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) มุ่งเน้น “คน” เป็นปัจจัยพื้นฐานสูงสุดในการพัฒนาประเทศ โดยเลื่อนระดับของเป้าหมายจากชุมชนมาสู่ครอบครัว สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ และมีการกระจายอำนาจการบริหารจัดการสู่ท้องถิ่น (กรมสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2549 : 25) แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549) กำหนดไว้ว่า “คนไทยในสังคมต้องมีหลักประกันที่จะดำรงชีวิตอยู่อย่างมีสุขภาพ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างเสมอภาค รวมทั้งอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่มีความเพียงพอด้านสุขภาพ มีศักยภาพ มีการเรียนรู้ และมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพ (ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2545 : 45) การพัฒนางานสาธารณสุขในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2554) กระทรวงสาธารณสุข ได้มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพประชาชนและศักยภาพความเข้มแข็งของภาคประชาชน เพื่อให้ประชาชนสร้างสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ การดำเนินกิจกรรมในงานสาธารณสุขภาคประชาชนจะประสบผลสำเร็จได้นั้น จะต้องอาศัยบุคคลกลุ่มหนึ่งซึ่งมีความเสียสละ อุทิศตนเพื่อส่วนรวม โดยทำหน้าที่เป็นแกนนำในการพัฒนาสุขภาพ ช่วยเหลือดูแลสุขภาพของคนในชุมชน โดยมีได้หวังสิ่งตอบแทนใด ๆ บุคคลเหล่านั้น คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือที่รู้จักในนามของ อสม. (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2549 : 25)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ คือ ประชาชนที่อาสาเข้ามาทำหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้านหรือประชาชนที่ได้รับการคัดเลือกโดยใช้วิธีการประชาคมหรือประชาธิปไตยในแต่ละหมู่บ้าน ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขในแต่ละหมู่บ้านจะต้องเข้ารับการฝึกอบรมด้านสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตามหลักสูตรที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ที่ปฏิบัติงาน และสถานภาพการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นได้รับการคัดเลือก ได้เข้ารับการฝึกอบรม และได้รับการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักสูตร กลุ่มความรู้พื้นฐาน กลุ่มความรู้เฉพาะตามที่กำหนด ได้รับประกาศนียบัตรและบัตรประจำตัวจากจังหวัด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ได้มีการดำเนินงานตามหลักการของงานสาธารณสุขมูลฐานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 ปัจจุบันมีการดำเนินงานตามหลักของงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 15 องค์กรประกอบ (งานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. 2549 : 3)

จากการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ ในปี พ.ศ. 2553 ที่ผ่านมาพบว่า บางส่วนยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควรเห็นได้จากรายงานยอดผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และรายงานยอดผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคติดต่อไม่ร้ายแรงแต่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการตายของประชาชน ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต โรคมะเร็ง เป็นต้น (สถานีอนามัยตำบลชานูวรรณ. 2553 : 9-10) จากสภาพปัญหาดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้ศึกษาในฐานะประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ มีความสนใจที่จะศึกษา สภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทดังกล่าวอะไรบ้าง

### คำถามในการศึกษา

1. สภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด อยู่ในระดับใด
2. สภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด ที่มี เพศ อายุ การศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านแตกต่างกันหรือไม่
3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด มีอะไรบ้าง

### วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยจำแนกตาม

เพศ อายุ การศึกษา และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

3. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด

### ขอบเขตในการศึกษา

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีขอบเขตการศึกษาดังนี้

#### 1. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด

#### 2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 89 คน (สถานีอนามัยตำบลชานูวรรณ. 2553 : 9-20) โดยเป็นการศึกษาจากประชากรทั้งหมด

#### 3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยผู้ศึกษาได้ศึกษาหลักการของงานสาธารณสุขมูลฐาน จำนวน 15 องค์ประกอบจากเอกสารของงานสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. 2549 : 3) ดังนี้

- 1) ด้านงานโภชนาการ
- 2) ด้านงานอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว
- 3) ด้านงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน

- 4) ด้านงานควบคุมโรคประจำถิ่น
- 5) ด้านงานจัดหาวัสดุและกำจัดสิ่งปฏิกูล
- 6) ด้านงานรักษาพยาบาลเบื้องต้น
- 7) ด้านงานจัดหายาที่จำเป็นใช้ในหมู่บ้าน
- 8) ด้านงานทันตสาธารณสุข
- 9) ด้านงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ
- 10) ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค
- 11) ด้านงานสุขภาพจิตในหมู่บ้าน
- 12) ด้านงานการป้องกันโรคเอดส์
- 13) ด้านงานควบคุมป้องกันสิ่งแวดล้อม
- 14) ด้านงานการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์
- 15) ด้านงานจัดตั้งศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

#### 4. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำการศึกษา คือ ในระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนสิงหาคม 2554

4. ด้านงานควบคุมโรคประจำถิ่น หมายถึง การเฝ้าระวังโรคเพื่อควบคุมการระบาดของโรคที่เกิดขึ้นในท้องถิ่นได้อย่างทันท่วงที เช่น เฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เป็นต้น

5. ด้านงานจัดหาน้ำสะอาดและกำจัดสิ่งปฏิกูล หมายถึง การช่วยเหลือให้ประชาชนมีน้ำสะอาดเพียงพอต่อการอุปโภคและบริโภค และเป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ประชาชนในหมู่บ้านร่วมมือกันจัดสิ่งแวดล้อมทั้งในครัวเรือนและชุมชน เช่น แนะนำให้ประชาชนจัดหาน้ำสะอาดไว้ดื่มและเก็บกักน้ำไว้ใช้ในยามจำเป็น กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค (แมลง/หนู) แนะนำชาวบ้านในการจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านและบริเวณบ้านเรือนให้สะอาดเป็นระเบียบ เป็นต้น

6. ด้านงานรักษาพยาบาลเบื้องต้น หมายถึง การให้บริการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ แก่ประชาชนในหมู่บ้าน เช่น การรักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ชาวบ้านตามอาการ เช่น ปวดหัว เป็นไข้ ปวดเมื่อย ปวดท้อง ปวดฟัน ผื่นคัน เจ็บตา เจ็บหู เป็นต้น การปฐมพยาบาลเกี่ยวกับบาดแผลสด กระดูกหัก ข้อเคล็ดอื่น ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ลมชัก จมน้ำ งูกัด ก่อนส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อในสถานพยาบาลที่เหมาะสม แนะนำวิธีการรักษาพยาบาลอย่างง่าย ๆ ให้แก่ชาวบ้าน เป็นต้น

7. ด้านงานจัดหายาที่จำเป็นใช้ในหมู่บ้าน หมายถึง การจัดหายาสามัญประจำบ้านและสมุนไพร ซึ่งเป็นยาที่มีคุณภาพ ราคาถูกและปลอดภัยให้ประชาชนในหมู่บ้านไว้ใช้ยามจำเป็น เช่น จัดหาและจำหน่ายยาสามัญประจำบ้าน แนะนำให้มีการปลูกและใช้สมุนไพรในครัวเรือน แนะนำประชาชนให้ใช้ยาสามัญประจำบ้านและสมุนไพร เป็นต้น

8. ด้านงานทันตสาธารณสุข หมายถึง การชี้แจง และให้ความรู้แก่ประชาชนถึงความสำคัญของการดูแลรักษาสุขภาพปากและฟัน การนัดหมายประชาชนให้ไปรับบริการในสถานบริการสาธารณสุขหรือมีหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่เข้ามาในชุมชน เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่องปาก การให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่อง “ทันตสาธารณสุข” นัดหมายประชาชนให้ไปรับบริการหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ เป็นต้น

9. ด้านงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ หมายถึง การป้องกันและควบคุมอุบัติเหตุ อุบัติภัย และโรคไม่ติดต่อ ตลอดจนการค้นหาส่งต่อและติดตามผลการรักษาได้อย่างเหมาะสม เช่น การค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็งเต้านม เป็นต้น

การให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ การตรวจค้นม การให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องอุบัติเหตุในครัวเรือน เช่น น้ำร้อนลวก มีดบาดมือ อุบัติเหตุจากรถในหมู่บ้าน เป็นต้น

10. ด้านงานคุ้มครองผู้บริโภค หมายถึง การให้ความรู้แก่ประชาชนในการเลือกซื้อเลือกใช้น้ำดื่มและบริการ ในเรื่องอาหาร ยา เครื่องสำอาง และวัตถุมีพิษได้อย่างถูกต้อง เช่น ให้ความรู้และแนะนำประชาชนในการเลือกซื้อและใช้น้ำดื่มที่มีเครื่องหมาย อย. แนะนำประชาชนไม่ให้ใช้ยาชุดยาของ ร่วมกับผู้นำหมู่บ้านในการขอความร่วมมือร้านขายสินค้าไม่ให้จำหน่ายเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และยาสูบให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นต้น

11. ด้านงานสุขภาพจิตในหมู่บ้าน หมายถึง การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชน และช่วยค้นหาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต เพื่อให้ได้รับการแนะนำและส่งต่อเพื่อการรักษาที่ถูกต้อง เช่น ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต ปัญญาอ่อน และลมชัก เป็นต้น ติดตามเยี่ยมเยียนและให้คำแนะนำแก่ญาติผู้ป่วยทางจิตในหมู่บ้าน ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัดหมายผู้สูงอายุมารับบริการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เป็นต้น

12. ด้านงานการป้องกันโรคเอดส์ หมายถึง การเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้ทราบถึงความสำคัญ และความจำเป็นในการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ และการป้องกันโรคเอดส์อย่างถูกต้อง เช่น การให้ความรู้เรื่อง โรคเอดส์แก่ประชาชนในเรื่องการติดต่อ การป้องกัน และควบคุม โรคเอดส์ ค้นหาผู้ป่วยเอดส์ในหมู่บ้าน เข้าร่วมกิจกรรมการณรงค์ในวัน โรคเอดส์แห่งชาติ เป็นต้น

13. ด้านงานควบคุมป้องกันสิ่งแวดล้อม หมายถึง การให้ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมกับประชาชน และส่งเสริมให้มีการวางแผนและจัดกิจกรรมพัฒนาสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้าน เช่น การดูแลและจัดการสิ่งแวดล้อมในหมู่บ้านให้น่าอยู่ เผ่าระวังมิให้มีการกระทำที่ก่อให้เกิดมลภาวะ รณรงค์เรื่องการไม่ให้ประชาชนเผาขยะต่าง ๆ ในหมู่บ้าน เป็นต้น

14. ด้านงานการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ หมายถึง การถ่ายทอดความรู้ และเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขเพื่อให้ประชาชนมีการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง เช่น ถ่ายทอดความรู้และเผยแพร่ข่าวสารด้านสาธารณสุขผ่านทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน แจกเอกสาร/แผ่นพับเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน โรคและส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แก่ประชาชนในหมู่บ้าน แนะนำวิธีการทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีในด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนในหมู่บ้าน เป็นต้น

15. ด้านงานจัดตั้งศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ หมายถึง การติดต่อประสานงานและการดำเนินงานโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ให้ประชาชนในหมู่บ้านได้รับทราบถึงสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากโครงการดังกล่าว เช่น ประชาสัมพันธ์โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค แนะนำวิธีการใช้บัตรทอง และชี้แจงสิทธิประโยชน์บัตรทอง สํารวจประชาชนที่ยังไม่มีสิทธิบัตรทอง เป็นต้น

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมายถึง ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชนที่อาสา เสียสละเวลา หยาดเหงื่อแรงกายและทุนทรัพย์เข้ามาทำหน้าที่ดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในหมู่บ้าน หรือประชาชนที่ได้รับการคัดเลือกโดยใช้วิธีการประชามหรือประชาธิปไตย ซึ่งได้รับการฝึกอบรมด้านการสาธารณสุขจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบถึงระดับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อใช้เป็นสารสนเทศให้แก่กองคํการบริหารส่วนตำบลชานูวรรณ ในการพิจารณาตัดสินใจสนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. ทราบถึงสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อใช้เป็นสารสนเทศประกอบการวางแผนการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบลชานูวรรณ
3. ทราบถึงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสภาพปัญหาการปฏิบัติงานตามบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตพื้นที่ตำบลชานูวรรณ อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป