

ประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

Effectiveness of the implementation of the Local Health Assurance Funds
in Thachang District, Suratthani Province

ปัญญารัตน์ นุรักษ์¹, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารี พุ่มประไพทย์², ดร.อัญญา โสภณ³
¹นักศึกษาระดับปริญญาโทสาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
³สำนักงานเขตเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์จำแนกตามศักยภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และ เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากรอายุ 25 ปีขึ้นไป ที่ถูกสุ่มอย่างเป็นระบบ จำนวน 243 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพ รวบรวมด้วยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก คณะกรรมการบริหารกองทุนจำนวน 49 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เพื่อสรุปปัญหา อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย พบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.2 ซึ่งมีให้บริการตรงตามเรื่องปากมดลูกมากที่สุด ถึงร้อยละ 95.5 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลการได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ของกองทุนที่มีการบริหารจัดการระดับดี และ ระดับปานกลาง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=-2.25, p < 0.05$) ปัญหาที่สำคัญในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น คือ ความไม่เพียงพอของงบประมาณ ในหมวดค่าใช้จ่ายการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ และขาดการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุน ดังนั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรเพิ่มงบประมาณในการบริหารจัดการ และ คณะกรรมการบริหารกองทุน ควรประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุนให้ประชาชนได้รับทราบ

คำสำคัญ : กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น / ประสิทธิภาพ

Abstract

The aims of this project were 1) to examine the effectiveness of the Local Health Insurance Fund implementation, compared the effectiveness of the health benefit package classified by the competency of the fund management and 2) to explore the problems, barriers and suggestions on the operation of Local Health Insurance Fund in Thachang district, Suratthani Province. The 243 samples were randomly selected from the population aging more than 25 years old and subjected to the questionnaire evaluation with reliability of 0.87. Frequency, percentages, means, standard deviations and t-test statistics were used to analyze the quantitative data. Focus group and in-depth interview of 49 people from fund committee were used to conclude the problems and recommendations on the operation of Local Health Insurance Fund in Thachang district. Content analysis was used to analyze the qualitative data.

The findings revealed that effectiveness of the implementation in term of the health benefit package management was moderate (43.2%) in overall. Pap smear service was the highest rate of services (95.5%). The average effectiveness of the health benefit package classified by the competency of the fund management were scored at level A (19.89) and level B (21.33) with statistically significant difference ($t=-2.25$, $p<0.05$). The main problems were insufficient and delay of budget, lack of promotion in the overall implementation of fund to public. Hence, National Health Security Office should process the transfer of the budget in more effective manner with shorter processing time. Fund committee should declare the result of implementation of the fund to public.

Keywords: Local Health Assurance Funds / Effectiveness

บทนำ

มาตรา 284 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพ.ศ. 2540 ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีความเป็นอิสระในการกำหนดนโยบายและมีอำนาจหน้าที่ของตนเองโดยคำนึงถึงการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นให้แก่ท้องถิ่นเป็นสำคัญโดยเฉพาะการรับภาระหน้าที่จัดบริการสาธารณะให้กับชุมชนแทนภาครัฐ และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ได้กำหนดให้ประชาชนและท้องถิ่นมีส่วนร่วม ใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบาย ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการ ด้านการจัดบริการสุขภาพโดยชุมชน และด้านการตรวจสอบคุณภาพบริการ ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ร่วมกันจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ขึ้น โดยมีคณะกรรมการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุขและประชาชน ร่วมกันบริหารกองทุนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ ให้กลุ่มที่ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่เสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการ

สาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ ตามจุดสิทธิประโยชน์ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด โดยได้เริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 สำหรับอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล จำนวน 7 แห่งสมัครเข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ครบทั้ง 7 แห่ง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2554

แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการติดตามประเมินผลการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนเท่านั้น ยังไม่มีระบบการติดตามที่จะทำให้ทราบว่า การดำเนินงานกองทุนนั้นมีประสิทธิผลหรือไม่ ประชาชนในพื้นที่ได้ประโยชน์จากการดำเนินงานของกองทุนมากน้อยเพียงใด และจากรายงานผลการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. 2556 ของอำเภอท่าฉาง พบว่า สาเหตุการป่วยที่สำคัญของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลในเขตอำเภอท่าฉาง คือ การป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน เป็นสาเหตุ การป่วย อันดับ 1 และ 2 ตามลำดับ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด โดยบุคคลกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และเบาหวาน คือกลุ่มประชากรที่มีอายุ 25 ปี ขึ้นไป จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาถึงประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการได้รับบริการตามจุดสิทธิประโยชน์จำแนกตามศักยภาพการบริหารจัดการ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา
การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในด้านการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสุขภาพตามจุดสิทธิประโยชน์
2. ขอบเขตประชากร
ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เชิงปริมาณ คือ ประชากรอายุ 25 ปีขึ้นไป ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 21,841 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้ 243 คน ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสนทนากลุ่ม และ สัมภาษณ์เชิงลึก คือคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในอำเภอท่าฉางจังหวัดสุราษฎร์ธานีจำนวน 98 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 49 คน ซึ่งคณะกรรมการบริหารกองทุนที่ได้มาโดยตำแหน่ง โดย คือ ประธานคณะกรรมการบริหารกองทุน เลขานุการกองทุน หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ และคณะกรรมการบริหารกองทุน ที่ได้มาจากการคัดเลือกโดยต้องเป็นคณะกรรมการมาแล้วอย่างน้อย 2 ปี

3. ขอบเขตเวลา

ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556 – 30 กันยายน 2557

นิยามศัพท์เฉพาะ

การจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ หมายถึง การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งอวัยวะเทียมและอุปกรณ์และอื่นๆตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดสำหรับกลุ่มประชากรอายุ 25 ปี ขึ้นไปในอำเภอท่าช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประชาชน หมายถึง ผู้ที่ได้รับสิทธิประโยชน์จากกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป ในอำเภอท่าช้าง จังหวัดสุราษฎร์ธานีซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยงและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดหลักการทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

แนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ

กิจกรรมที่กองทุนจะสนับสนุนสามารถแยกได้เป็น 4 ประเภทคือ

1) กิจกรรมการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์มี 4 กลุ่ม ดังนี้

1.1 กลุ่มแม่และเด็ก (เด็กแรกเกิดถึงต่ำกว่า 6 ปี)

1.2 เด็กโต (อายุ 6 ปี ถึงอายุต่ำกว่า 25 ปี)

1.3 กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) กลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยง และผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

1.4 กลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ

2) กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ในชุมชนท้องถิ่น

สนับสนุนงบประมาณเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต หรือใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหาเร่งด่วน เช่น การป้องกันโรคติดต่อตามฤดูกาล ให้แก่สถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข คลินิกชุมชนอบอุ่น เป็นต้น

3) กิจกรรมการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น

สนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการส่งเสริมภูมิปัญญาพื้นบ้าน ที่เกิดจากความคิดริเริ่มของประชาชนและองค์กรในชุมชนท้องถิ่นครอบคลุม 5 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบการที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่

4) กิจกรรมการบริหารกองทุน พัฒนาศักยภาพกรรมการและพัฒนาระบบบริหาร

สนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการหรือการพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการหรือคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานอื่นๆ ที่กรรมการกองทุนแต่งตั้ง ให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการจัดซื้อครุภัณฑ์ที่สนับสนุนการดำเนินงานโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาท ต่อหน่วย ทั้งนี้งบประมาณประเภทที่ 4สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดเกณฑ์การใช้จ่ายในประเภทนี้ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนในรอบปีงบประมาณนั้น

แนวคิดและทฤษฎีประสิทธิผล

การวัดประสิทธิผลขององค์กรสามารถวัดได้จากการบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ขององค์กร โดยวัดจากผลงานหรือผลลัพธ์เปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่กำหนดจึงจะทำให้ทราบได้ว่าผลสำเร็จของการดำเนินงานประสบผลสำเร็จมากน้อยเพียงใด

ทฤษฎีเกี่ยวกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาจากสถานการณ์และสภาพแวดล้อมที่มีความเป็นจริงตามธรรมชาติของมนุษย์และสังคมเพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์และสภาพความเป็นจริงของบุคคลหรือสังคมนั้น ๆ โดยถือว่ามนุษย์เป็นเครื่องมือให้ข้อมูลที่คิดว่าแบบสอบถามขณะเดียวกันตัวนักวิจัยก็เป็นเครื่องมือสำคัญในกระบวนการวิจัยต้องอาศัยประสบการณ์หรือความเชี่ยวชาญของผู้วิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้อย่างละเอียดรอบคอบและถูกต้องเก็บข้อมูลโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ และการศึกษาเอกสาร การตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพที่นิยมใช้กัน คือ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ พบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางและเห็นว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ส่วนรวม และชุมชนในระดับมาก ส่วนการดำเนินงานของกองทุนตามความคิดเห็นของผู้นำชุมชนและประชาชนในภาพรวมเห็นว่าบรรลุผลในระดับปานกลาง หรือไม่มากที่ประสบความสำเร็จค่อนข้างมากได้แก่การจัดกิจกรรมตรวจสุขภาพร่างกาย เช่น วัดความดันโลหิต ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด ปัญหาอุปสรรคส่วนใหญ่เป็นปัญหาความล่าช้าและความไม่เพียงพอของงบประมาณที่ได้รับสนับสนุนบุคลากรไม่เพียงพอ รายงานล่าช้า เจ้าหน้าที่ไม่ได้บันทึกรายงาน ขาดการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานให้ประชาชนได้รับทราบ ด้านการบริหารจัดการกองทุนพบว่าคณะกรรมการขาดความรู้ความเข้าใจวัตถุประสงค์หลักเกณฑ์ระเบียบของกองทุนตลอดจนบทบาทของตนเอง

ประชาชนได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมีการส่งเสริมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายเพิ่มเติม ประชาสัมพันธ์กิจกรรมของกองทุนฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลและกิจกรรมต่าง ๆ และเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมมากยิ่งขึ้น

จากการทบทวนผลการศึกษา พบว่าการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จะมีประสิทธิผลมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งถ้าหากมีการบริหารจัดการที่ดี จะทำให้เกิดประสิทธิผลที่ดี ประชาชนในพื้นที่ได้รับการบริการครบถ้วนตามชุดสิทธิประโยชน์

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้วิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม

(Questionnaire) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

2. ขั้นตอนการวิจัย

2.1 สร้างเครื่องมือเพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence: IOC) พบว่ามีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ทดลองใช้แบบสอบถาม (Tryout) กับประชาชนอายุ 25 ปีขึ้นไปในตำบลศรีวิชัย อำเภอพุนพิน จำนวน 30 คนและนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability Coefficients) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 หลังจากนั้น ปรับปรุงแบบสอบถามให้เป็นฉบับสมบูรณ์

2.2 นำแบบสอบถามเก็บข้อมูลกับประชาชนอายุ 25 ปีขึ้นไปในอำเภอท่าฉาง จำนวน 243 คน เพื่อหาประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

2.3 สนทนากลุ่ม (Focus Group) และสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ปรึกษา คณะกรรมการบริหารกองทุน เลขาธิการกองทุน หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ และ คณะกรรมการบริหาร กองทุนที่มาจากคัดเลือกเพื่อเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นจากการที่ได้ปฏิบัติในกองทุนหลักประกัน สุขภาพระดับท้องถิ่น เกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยดำเนินการอบรมผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุขหรือผู้ที่ทำหน้าที่ นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและ ชุมชน โรงพยาบาลท่าฉาง จำนวน 6 คน โดยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย และแนวคำถาม ในแบบสอบถาม เพื่อซักซ้อมความเข้าใจก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนักวิชาการสาธารณสุขหรือผู้ที่ทำหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข แต่ละตำบลจะสลับ ตำบลที่ตนเองรับผิดชอบ โดยไปเก็บข้อมูลของตำบลอื่น เพื่อลดความลำเอียงจาก การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3 ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

3.4 ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มละสัมภาษณ์เชิงลึกคณะกรรมการ กองทุนหลักประกันสุขภาพในประเด็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงาน

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้วิธีนำมาแจกแจงความถี่ (Frequency) โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) ค่าร้อยละ (Percentage) และสถิติ t-test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) การถอดบทเรียนและสรุปประเด็นสำคัญที่เป็นข้อค้นพบจากการวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.2 อายุ ระหว่าง 40- 49 ปี ร้อยละ 42.8 สถานภาพสมรสแล้ว ร้อยละ 79.4 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า

ร้อยละ 36.2 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 62.1 มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 53.5 ส่วนใหญ่รู้จักกองทุนหลักประกันสุขภาพ ร้อยละ 91.4 ไม่ได้เป็นคณะกรรมการบริหารกองทุน ร้อยละ 85.2 และสมาชิกในครอบครัว มีปัญหาสุขภาพสุขภาพ ร้อยละ 42.0 โดยมีปัญหาสุขภาพในเรื่องผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลและโรคเรื้อรัง ร้อยละ 52.0 และ 38.2 ตามลำดับ

ประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการอยู่ในระดับดี ส่วนใหญ่ มีการให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก การมีสมุดบันทึกสุขภาพให้กับสมาชิกในชุมชน ร้อยละ 95.5 ส่วน กองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีการให้บริการตรวจมะเร็งปากมดลูก การมีสมุดบันทึกสุขภาพให้กับสมาชิกในชุมชน ร้อยละ 96.2 ส่วนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ที่กองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการระดับดี มีการดำเนินกิจกรรมน้อยที่สุด คือ การติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน ร้อยละ 8.1 ส่วนกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการระดับปานกลาง มีการดำเนินกิจกรรมน้อยที่สุด คือ การติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านในชุมชน ร้อยละ 9.8 ส่วนประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ในภาพรวม พบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.2

เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการได้รับบริการรายกิจกรรมจำแนกตามศักยภาพการบริหารจัดการของกองทุนระหว่างกองทุนที่มีการบริหารจัดการระดับดีและระดับปานกลางพบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการระดับดี และกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการระดับ ปานกลาง ส่วนใหญ่มีระดับการจัดบริการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 41.4 และ 44.7 ส่วนผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสุขภาพรายกิจกรรม จำแนกตามศักยภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการระดับดี กับกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการ ระดับ ปานกลาง พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยของประสิทธิผลการได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ของกองทุนระดับดี เท่ากับ 19.89 และกองทุนระดับปานกลาง เท่ากับ 21.33 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -2.25, p < 0.05$)

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี คือ ความไม่เพียงพอของงบประมาณ ในหมวดค่าใช้จ่ายการบริหารจัดการ หรือพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ และขาดการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุน ดังนั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติควรเพิ่มงบประมาณในการบริหารจัดการ และคณะกรรมการบริหารกองทุน ควรประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุนให้ประชาชนได้รับทราบ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง ประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

1. ประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ด้านการจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.2 ซึ่งสอดคล้องกับ ดำเนิน เงินทอง (2555) ได้ทำการศึกษา ประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล ในเขตอำเภอพรานกระต่าย กำแพงเพชรพบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และ ชูศักดิ์ ธนทรัพย์ศิริกุล (2554) ได้ศึกษาผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าความคิดเห็นของผู้นำชุมชนและประชาชนในภาพรวม เห็นว่ากองทุนดำเนินงานบรรลุผลในระดับปานกลาง แต่ไม่สอดคล้องกับ สุวัฒน์ กองศรีมา (2552) ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในจังหวัดอุดรธานีพบว่า การจัดบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ให้แก่ประชาชนอยู่ในระดับสูง

2. การเปรียบเทียบประสิทธิผลการได้รับบริการตามชุดสิทธิประโยชน์รายกิจกรรมจำแนกตามศักยภาพการบริหารจัดการของกองทุน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยภาพรวมพบว่า ประสิทธิผลการดำเนินงานระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการระดับดี กับกองทุนหลักประกันสุขภาพที่มีศักยภาพการบริหารจัดการ ระดับปานกลาง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานของแต่ละกองทุนฯ แต่ละพื้นที่ มีบริบทและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกัน บุคลากร งบประมาณ วิธีการจัดการ วัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากร ก็แตกต่างกัน ทำให้ผลการบริหารกองทุนฯ แตกต่างกันสอดคล้องกับผลการศึกษาของชาญชัย ชัยสว่าง (2552) ได้ศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย โดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม การพัฒนาศักยภาพ การศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนิเทศติดตามสนับสนุน พบว่า ผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมพบว่า มีระดับการดำเนินงานหลังพัฒนาดีขึ้นจากก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจากการวิจัย พบปัญหา ดังนี้ จำนวนวงเงินงบประมาณกองทุนในหมวดค่าใช้จ่ายการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน ขาดการมีส่วนร่วมของประชาชนในบางกิจกรรม ขาดการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งคณะกรรมการควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้ สอดคล้องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย (2550) ที่ประเมินการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของจังหวัดหนองคาย พบว่า ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานได้แก่ การประชาสัมพันธ์ การชี้แจงทำความเข้าใจ ยังไม่ครอบคลุมมีน้อยเกินไป ขาดการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ขาดการติดตาม กำกับและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง และพีระพงษ์ แดงบุญเลิศ (2552) ได้ทำการศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ กรณีศึกษา กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบปัญหา อุปสรรค คือ ประชาชนขาดการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุนฯ เนื่องจากคิดว่าไม่ใช่หน้าที่ของตน ขาดความรู้และความเข้าใจ การติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานกองทุน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของอำเภอท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ในระดับปานกลางปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน คือ ความไม่เพียงพอของงบประมาณ ในหมวดค่าใช้จ่ายการบริหารจัดการหรือพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ และขาดการประชาสัมพันธ์ผลการดำเนินงานของกองทุน ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของคณะกรรมการบริการและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นต่อการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
2. ศึกษาเปรียบเทียบหรือเทียบเคียงสมรรถนะ (Benchmarking) กับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอใกล้เคียงกันเพื่อหาแนวปฏิบัติที่ดีที่สุดว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพของหน่วยงานใดมีแนวปฏิบัติที่ดีและเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนผู้รับบริการมากที่สุด
3. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
4. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรพิจารณาจัดสรรงบประมาณในหมวดค่าใช้จ่ายการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเพิ่มเติม และควรพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนและคณะอนุกรรมการกองทุนอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง เพื่อให้คณะกรรมการมีความเข้าใจและชัดเจนในวัตถุประสงค์ หรือศึกษาดูงานในพื้นที่ที่ประสบผลสำเร็จ
5. คณะกรรมการประเมินระดับอำเภอ ควรติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อย่างน้อยปีละ 2 ครั้งเพื่อเป็นประโยชน์ต่อระบบหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา นิภานันท์. (2553). การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลสาริกา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก. วิทยุรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์ และคนอื่นๆ. (2552). การวิจัยประเมินผลการดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดเพชรบุรี. เพชรบุรี: วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี.
- กระทรวงมหาดไทย. (2552). คู่มือการดำเนินงานสาธารณสุขขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น.
- ขนิษฐา นันทบุตรและคนอื่นๆ. (2550). โครงการศึกษาตัวแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในระบบหลักประกันสุขภาพชุมชนระหว่างกองทุนภาครัฐ องค์การบริหารส่วนตำบลและกองทุนสุขภาพชุมชน ตำบลบึงคล้า อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ: กระทรวงสาธารณสุข.
- จรัส ประสิว. (2552). กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น : การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษา จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธาณสุขศาสตรมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- ชาลัญชัย ชัยสว่าง. (2552). การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
อำเภอเฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาสาธาณสุขศาสตรมหาวิทาลัยมหาสารคาม.
- ชูศักดิ์ ธนทรัพย์ศิริกุล. (2554). การประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร
ส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. ปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตร
มหาบัณฑิตสาขาวิชารัฐประศาสนศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่.
- ดำเนิน เงินทอง. (2554). ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหาร
ส่วนตำบลในเขตอำเภอพรานกระต่าย จังหวัดกำแพงเพชร.
ปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น
มหาวิทาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคนอื่นๆ. (2550). การวิจัยนโยบายสาธารณะ: ประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ท้องถิ่นในระดับพื้นที่. กรุงเทพฯ: พี เอ ลีฟวิ่ง.
- ทวีศักดิ์ นาทอง. (2556). ความคิดเห็นของประชาชนเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ท้องถิ่นในระดับพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลทุ่งก่ออำเภอเวียงเชียงรุ้ง จังหวัดเชียงราย.
ปริญญาโทรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทาลัยราชภัฏเชียงราย.
- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545. (2545, พฤศจิกายน18). ราชกิจจานุเบกษา.
หน้า 9-18.
- พีระพงษ์ แดงบุญเลิศ . (2552). ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น
กรณีศึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว อำเภอลำปาง
จังหวัดสุรินทร์. ปริญญาโทสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธาณสุขศาสตร
มหาวิทาลัยมหาสารคาม.
- สุพัฒน์ กองศรีมา. (2552). ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลใน
จังหวัดอุดรธานี. ปริญญาโทสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธาณสุขศาสตร
มหาวิทาลัยขอนแก่น.
- อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์, กฤดาณชลี เพ็ญภาค และชนาทิพย์ มารมย์. (2550). ระบบหลักประกันสุขภาพใน
ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น). กรุงเทพฯ
- อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์.(2551). คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่
(กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล). กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- อรุณ จิรววัฒน์กุล. (2552). สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- Etziain. A. (1964). **Modern Organization**. Englewood Cliffs, New Jersey:Prentice-Hall.
- Fitz Gerald, J. and Fitz Gerald, A. F.(1987). **Fundamental of System Analysis : Using
Structured Analysis and Design Techniques**. 3rd ed. New York:John Wiley & Sons,
- Gibson, J.KL., Ivancevich.J.M., andDonnelly, Jr.J.H. (2000). **Organizations:Behavior, structures,
and processes**. 3rd ed. Dallas.TX:Business.