

การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วย บริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2551

(Evaluate of the Universal Health Care Coverage Policy of Primary Care Unit Network,
Omkoi District, Chiang Mai Province)

สุวิทย์ พัฒนากิติ ศศ.บ., ศ.ม.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

Suwithaya Pattanakiti B.P.H., M.P.H.

Chiang Mai Province of Public Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2551 ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้จำนวนตัวอย่างจากผู้รับบริการ จำนวน 361 ราย และเจ้าหน้าที่จำนวน 80 ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการศึกษาพบว่า จากแบบสอบถาม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากทั้งด้านนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการดำเนินงานของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ภายใต้้นนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่เห็นว่า การบริหารงานภายใต้้นนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บรรลุผล ในระดับมาก อีกทั้งเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้้นนโยบายดังกล่าวในระดับมาก(ค่าเฉลี่ย = 3.87, S.D. = 0.504) เช่นกัน ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานภายใต้้นนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเนื่องจาก ทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการต่างก็มีความพึงพอใจในระดับมากภายใต้้นนโยบายดังกล่าว นอกจากนี้ ทั้งผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ต่างก็เห็นพ้องกันว่าไม่มีปัญหา และอุปสรรค (ร้อยละ 80.3) ในการใช้บริการ หรือการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งผู้รับบริการบางส่วนเห็นว่าปัญหาที่เกิดจากการใช้บัตรทองก็คือ การให้บริการมีความล่าช้า และความไม่เสมอภาคในการให้บริการ นอกจากนี้ ทางด้านเจ้าหน้าที่ เห็นว่าปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือด้านความไม่พอเพียงทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากร ด้านเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรร รวมถึงนโยบายที่ไม่ต่อเนื่องและชัดเจนของรัฐบาล สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานภายใต้้นนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และชนิดของบัตร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการบริหารงานภายใต้

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานของสถานบริการทางการแพทย์ ภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการรัฐบาลควรให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านบุคลากร ที่รัฐบาลควรมีนโยบายในการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ในระดับการศึกษา เพื่อรองรับการบริการแก่ประชาชนได้ในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีความรู้ความสามารถให้มากยิ่งขึ้นนอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ และมีการติดตามนิเทศงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอเพื่อการค้นหา และวินิจฉัยปัญหาสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสม

คำสำคัญ: นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, การประเมินผล

ABSTRACT

The purposes of this study were: to evaluate the universal health care coverage policy, to study factors relating to service receivers' satisfaction with health care and management policy under the universal health care coverage policy and to study factors having connection with administration factor under the universal health care coverage policy of Primary Care Unit Network, Omkoi District, Chiang Mai Province. The sample of this study consisted of 361 service receivers and 80 officers. Data collection was conducted by a questionnaire and SPSS program was utilized for data analysis.

The results of this study were as follows: The universal health care coverage policy of Primary Care Unit Network, Omkoi District, Chiang Mai Province was at high level. The service receivers were pleased with health care and management policy of Primary Care Unit Network under the universal health care coverage policy at high level which conformed with officers' satisfaction. According to officers' views, the management under the universal health care coverage policy was successful at high level. According to service receivers' opinions, there was a problem of a gold card as the service was slow and unfair. As for the officers' view, there was a problem of insufficiency in the number of officers and medical instruments together with budget. With reference to the policy, it was inconsistent and unclear.

Factors relating to service receivers' satisfaction with health care policy were personal, educational level and profession factors. As for factors linking to their satisfaction with administration under the universal health care coverage policy of Primary Care Unit Network, Omkoi District, Chiang Mai Province, they were educational level, profession, income, and type of cards. Concerning sex, it was a personal factor being related to officers' opinions on the administration under the universal health care coverage policy. However, officer personal factor had no connection with satisfaction level to management under the universal health care coverage policy.

Some suggestions for medical service centers under the universal health care coverage policy to operate in conformity with objectives and aims of the project were the government should draw an attention to the policy and give adequate budgetary support for all aspects, particularly for officer aspect. The government should set up a policy to look for qualified and skillful medical officers to provide sufficient and satisfactory service to people in the future. In addition, the current officers should be developed to gain more knowledge and abilities. Finally, involved units should underline its importance and follow up its work seriously and consistently in order to look for and analyze problems with appropriate approaches.

Keywords: Universal Health Care Coverage Policy, The Evaluation

บทนำ

ความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ คือ การมีสุขภาพดี ยังถือเป็นสิทธิ และเป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก ซึ่งมนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองให้มีสุขภาพดีรวมถึงการมีสภาวะสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีใช้เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มี ความพิการเท่านั้น แต่รวมหมายถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคม อย่างปรกติสุขที่ดีด้วย แต่ในอดีตที่ผ่านมาการดูแลสุขภาพ การรักษาพยาบาลที่ดีมีคุณภาพเป็นเรื่องของคนที่มีฐานะร่ำรวยจำนวนน้อยเท่านั้น เห็นได้จากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และสาธารณสุขของประเทศไทยที่มีจำนวนสูงถึงกว่าสองแสนล้านบาทต่อปี นั่นหมายถึงว่าการพัฒนาระบบสุขภาพของไทยมุ่งเน้นการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ ทั้งนี้ผลตอบแทนทางสุขภาพจึงต่ำเพราะเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ และค่าใช้จ่ายนี้เพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 10 สูงกว่าอัตราเพิ่มของรายได้ประชากร¹ ในขณะที่คนไทยหลายล้านคนยังขาดหลักประกันสุขภาพและยังเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุขของทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้บางส่วนไม่กล้าไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เพราะไม่มีเงินเพียงพอค่ารักษาพยาบาล ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่ปรากฏให้เห็นทั่วไปในสังคมไทย ท้ายที่สุดก็ย่อมส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศ เนื่องจากหากคนมี

ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ ก็ย่อมส่งผลต่อการเรียนรู้ การทำงานที่มีประสิทธิภาพ และสังคมที่ประกอบไปด้วยประชาชนที่มีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ก็ย่อมทำให้สังคมนั้นเป็นสังคมที่มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศ ในทางตรงกันข้ามหากสุขภาพอนามัยของประชาชนส่วนใหญ่ไม่ดี ก็จะมีผลกระทบต่อการค้าทางชีวิตและการทำงาน รวมถึงการพัฒนาประเทศด้วยเช่นกัน ถึงแม้ว่าพัฒนาการของงานสาธารณสุขตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ได้ส่งผลให้สถานภาพสุขภาพโดยรวมทั่วไปของคนไทยดีขึ้น แต่ในอีกด้านหนึ่งของการให้บริการสุขภาพได้ก่อให้เกิดปัญหาในหลายประการดังนี้ การเข้าถึงบริการ ความเสมอภาคในการเข้ารับบริการ คุณภาพบริการ และความเท่าเทียมกันทางด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า² สำหรับที่ผ่านมา ประเทศไทยได้จัดบริการทางสาธารณสุขเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแก่ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ การประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน โครงการบัตรสุขภาพ พ.ศ. 2526 สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาส 8 กลุ่ม การประกันสุขภาพโดยธุรกิจเอกชน พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 และกองทุนชุมชน³ การสร้างหลักประกันสุขภาพ ให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้าน

สุขภาพเพียงอย่างเดียวคงไม่พอที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี หรือมีสุขภาวะ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพได้ การที่คนจะมีสุขภาพดี ได้นั้น ประชาชนจะต้องสามารถพึ่งพาตนเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น สามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลและบริหารจัดการระบบสุขภาพได้ โดยถือว่า สุขภาพ เป็นเรื่องของประชาชนทุกคนและเพื่อทุกคนทั้งหมด(All for Health and Health for All) จะทำให้ระบบ เน้นที่การสร้างสุขภาพ มากกว่า การซ่อมสุขภาพ ในการจัดการให้บริการสาธารณสุขภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วย การให้บริการ 3 ระดับคือ บริการขั้นปฐมภูมิ บริการขั้นทุติยภูมิ และบริการขั้นตติยภูมิ จึงถือได้ว่า นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นนโยบายที่ช่วยสร้างหลักประกันทางด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในการบริการด้านนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ประชาชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมและทั่วถึงทุกคน ซึ่งจะสร้างความมั่นใจให้แก่พวกเขาเหล่านั้นได้เมื่อเจ็บป่วยหากกระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินงานของนโยบายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ การปฏิบัติตามหลักการหรือวัตถุประสงค์ของนโยบายอย่างแท้จริง เช่น การบริหารจัดการเกี่ยวกับงบประมาณ บุคลากร ความพึงพอใจของผู้รับบริการ แต่อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ผ่านมา ได้มีเสียงสะท้อนจากผู้ปฏิบัติงานซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการ ผู้บริหารและโดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนผู้รับบริการ ผู้ศึกษาจึงเห็นว่า จึงมีความสนใจที่จะศึกษาประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของอำเภออมก๋อย ในปีงบประมาณ 2551 ภายหลังจากยกเลิกค่าบริการทางการแพทย์เมื่อ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2549 โดยนโยบายของนาย

มงคล ณ สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข⁴ ว่าประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพที่มุ่งหวังระดับใด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานตามนโยบายฯ ในระดับใด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุง และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติตามนโยบายบรรลุตามวัตถุประสงค์ของคณะกรรมการประกันสุขภาพอำเภออมก๋อยมากขึ้นต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 80 คน ผู้รับบริการรักษาพยาบาลในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ในปีงบประมาณ 2551 ทั้งหมด 80,938 คนโดยใช้สูตร Krejcie and Morgan, 1970 ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้จำนวนประชากร 361 คน

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐานเลขคณิต(Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆโดยใช้สถิติไค – สแควร์ (Chi-Square)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2551 ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้จำนวนตัวอย่างจากผู้รับบริการ จำนวน

361ราย และเจ้าหน้าที่ จำนวน 80ราย โดยรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พบว่า

จากแบบสอบถาม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากทั้งด้านนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการดำเนินงานของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่เห็นว่า การบริหารงานภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าบรรลุผลในระดับมาก อีกทั้งเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้ นโยบายดังกล่าวในระดับมากเช่นกัน ฉะนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเนื่องจาก ทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการต่างก็มีความพึงพอใจในระดับมากภายใต้ นโยบายดังกล่าว นอกจากนี้ ทั้งผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ต่างก็เห็นพ้องกันว่าไม่มีปัญหา และอุปสรรคในการใช้บริการ หรือการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งผู้รับบริการบางส่วนเห็นว่าปัญหาที่เกิดจากการใช้บัตรทองก็คือ การให้บริการมีความล่าช้า และความไม่เสมอภาคในการให้บริการ นอกจากนี้ ทางด้านเจ้าหน้าที่ เห็นว่าปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ ด้านความไม่พอเพียงทั้งในด้านงบประมาณบุคลากร ด้านเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรรรวมถึงนโยบายที่ไม่ต่อเนื่องและชัดเจนของรัฐบาล

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อ นโยบายด้านการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และชนิดของบัตร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการบริหารงานภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของสถานบริการทางการแพทย์ ภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการรัฐบาลควรให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในทุกๆด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านบุคลากร ที่รัฐบาลควรมีนโยบายในการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ในระดับการศึกษา เพื่อรองรับการบริการแก่ประชาชนได้ในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาศูนย์บริการที่มีอยู่ให้มีความรู้ความสามารถให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ และมีการติดตามนิเทศงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอเพื่อการค้นหาและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสม สัดส่วนของผลงานในส่วนขอรับการคัดเลือกปฏิบัติ

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์สามารถสรุปได้ว่าเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ มีผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับมาก ซึ่งพิจารณาได้จาก ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ซึ่งต่างก็มีระดับความพึงพอใจในระดับมาก นอกจากนี้ ทางด้านเจ้าหน้าที่เอง ส่วนใหญ่ก็ยังเห็นว่าเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอแม่เมาะ จังหวัดเชียงใหม่ มีประสิทธิภาพใน

การดำเนินงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งในด้านการกำหนดภารกิจที่ชัดเจน ด้านการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ด้านการหาแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม และด้านการจัดสรรทรัพยากรในการบริหาร ทั้งๆ ที่หน่วยงานประสบปัญหาต่างๆ ในด้านความไม่พอเพียงทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากร ด้านเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรรก็ตาม ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่อง สถานพยาบาลต้องปรับตัวอย่างไร ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสถานพยาบาลภาครัฐในจังหวัดนนทบุรี การศึกษาพบว่าร้อยละ 60 ของตัวเลขงบประมาณรายจ่ายดำเนินการทั้งหมด(เงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณ) จำนวน 700 ล้านบาท เป็นรายจ่ายด้านค่าแรง(เงินเดือนค่าจ้างและค่าตอบแทน) อีกร้อยละ 40 เป็นค่าเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุใช้สอย และค่าสาธารณูปโภค ขณะที่รายรับ รายได้ภายใต้นโยบายฯ อยู่ที่ 600 ล้านบาท ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่างบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ต่ำกว่ารายจ่ายซึ่งต้องจ่ายจริงตามภารกิจการดำเนินงานนั้นหมายถึง ขวัญและกำลังใจของบุคลากร ในการปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพต่อประชาชนย่อมน้อยลงด้วยเมื่อเทียบกับภาระค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการปฐมภูมิต้องประสบ นอกจากนี้ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับหน่วยงาน ยังส่งผลสะท้อนต่อผู้รับบริการด้วย ซึ่งผู้รับบริการประสบปัญหาในเรื่องของ การให้บริการล่าช้า การบริการของเจ้าหน้าที่ ที่ไม่สร้างความประทับใจเท่าที่ควร และ ยังประสบปัญหาในเรื่องของความไม่มั่นใจในคุณภาพของยาอีกด้วย^๕ แต่ทั้งนี้ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ยังคงพึงพอใจที่มีโครงการ 30 บาท และพึงพอใจต่อหน่วยงาน เนื่องจาก ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากการรักษาพยาบาลในเบื้องต้น อีกทั้ง ยังได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองในเบื้องต้นจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องอีกด้วย

ฉะนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานภายใต้ข้อจำกัดในด้านความไม่เพียงพอของปัจจัยสนับสนุนในด้านต่างๆ ซึ่งผลการวิจัยได้สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัยหัวฝาย อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยกับโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ และบริการที่ได้รับมีคุณภาพและเท่าเทียม ซึ่งอาจจะสะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการได้เช่นกัน^๖ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการดำเนินงานเบื้องต้นของหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่พบว่าประชาชนมีความพึงพอใจในการใช้บริการปฐมภูมิ ความสนใจและต้องการหน่วยบริการปฐมภูมิเพิ่มขึ้น^๗

ในส่วนของผู้รับบริการ มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานและประสิทธิภาพในการจัดบริการภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับมาก โดยมีความประทับใจทั้งในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ และการตรวจของแพทย์ รวมตลอดถึงความเชื่อถือการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ การให้บริการก่อน-หลัง และการจัดอาคาร สถานที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความเหมาะสม นอกจากนี้ ยังเห็นด้วยกับโครงการบัตรทอง 30 บาท ภายหลังยกเลิกค่าธรรมเนียม ที่ไม่มีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายใดๆเลย เมื่อได้ใช้บริการตามสิทธิบัตรทอง 30 บาท ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์ ที่ว่า ความพึงพอใจต่อการบริการทางการแพทย์เกิดจากพื้นฐาน 6 ประการ คือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ ความพึงพอใจต่อ

อรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพของการบริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

สรุป

การศึกษานี้ทำให้เราได้รับทราบถึงความไม่เพียงพอของงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ฉะนั้น รัฐบาลควรเข้ามาบริหารจัดการในเรื่องของการเงินการคลังของโครงการให้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ในระดับการศึกษา เพื่อสามารถรองรับการบริการแก่ประชาชนได้ในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีความรู้ความสามารถให้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งควรสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในรูปแบบต่างๆ อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ให้บริการพึงพอใจในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับภารกิจที่แท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบคุณ สาธารณสุขอำเภออมก๋อย เจ้าหน้าที่ของสถานีนอนามัยทุกแห่ง และโรงพยาบาลชุมชนอมก๋อย ที่ได้อนุญาตตลอดจนอำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือแก่ผู้ศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการสร้างหลักประกันสุขภาพในระยะเปลี่ยนผ่าน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น, 2544.
2. เวสารัช สุขจินโธ: การประเมินผลนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านไธสงจังหวัดลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.
3. มัทนา พานานิรามย์ และสมชาย สุขศิริเสรีกุล. การศึกษารูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทางสังคม. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2540.
4. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศยกเลิกค่าบริการทางการแพทย์ พ.ศ.2549.
5. ภูษิต ประคองสาย และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องสถานพยาบาลต้องปรับตัวอย่างไรภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2544.
6. จิรพร ชิดดี: ความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนสถานีนอนามัยหัวฝายอำเภอสูงเม่นจังหวัดแพร่. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
7. สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์. การติดตามประเมินผลการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2545.