

การประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2551

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

สุวิทย์ พัฒนกิติ ศ.บ., ศ.น.
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

Suwithaya Pattanakitti B.P.H., M.P.H.
Chiang Mai Province of Public Health Office

บทคัดย่อ

การศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2551 ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผล การดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า, เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้จำนวนตัวอย่างจากผู้รับบริการ จำนวน 361 ราย และเจ้าหน้าที่จำนวน 80 ราย โดยรวมรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการศึกษาพบว่า จากแบบสอบถาม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากทั้งด้านนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการดำเนินงานของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่กрайได้ในนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่เห็นว่า การบริหารงานภายใต้ในนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า บรรลุผล ในระดับมาก อีกทั้งเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้ในนโยบายดังกล่าวในระดับมาก(ค่าเฉลี่ย = 3.87, S.D. = 0.504) เช่นกัน นั่นจึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานภายใต้ในนโยบายหลักประกันนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเนื่องจาก ทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการต่างก็มีความพึงพอใจในระดับมากภายใต้ในนโยบายดังกล่าว นอกจากนี้ ทั้งผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่ต่างก็เห็นพ้องกันว่า ไม่มีปัญหา และอุปสรรค (ร้อยละ 80.3) ในการใช้บริการ หรือ การให้บริการภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งผู้รับบริการบางส่วนเห็นว่า ปัญหาที่เกิดจากการใช้บัตรทองก็คือ การให้บริการมีความล่าช้า และความไม่เสมอภาคในการให้บริการ นอกจานนี้ ทางด้านเจ้าหน้าที่ เห็นว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ ด้านความไม่พอเพียงทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากร ด้านเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านงบประมาณ ที่ได้รับจัดสรร รวมถึงนโยบายที่ไม่ต่อเนื่องและชัดเจนของรัฐบาล สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานภายใต้ในนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ และชนิดของบัตร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการบริหารงานภายใต้

นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้แก่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานของสถานบริการทางการแพทย์ ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการรัฐบาลควรให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านบุคลากร ที่รัฐบาลควรมีนโยบายในการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ในระดับการศึกษา เพื่อรับรองรับการบริการแก่ประชาชน ได้ในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีความรู้ความสามารถให้มากยิ่งขึ้นนอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ และมีการติดตามนิเทศงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอเพื่อการค้นหาและวินิจฉัยปัญหาสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสม

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 ซึ่งมนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองให้มีสุขภาพดีรวมถึงการมีสภาวะสมมูลนั้น ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่รวมหมายถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุขที่ดีด้วย แต่ในอดีตที่ผ่านมาการดูแลรักษาสุขภาพ การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นเรื่องของคนที่มีฐานะร่ำรวยจำนวนน้อยเท่านั้น เห็นได้จากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และสาธารณสุขของประเทศไทยที่มีจำนวนสูงถึงกว่าสองแสนล้านบาทต่อปี นั่นหมายถึงว่าการพัฒนาระบบสุขภาพของไทยมุ่งเน้นการซ่อมสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อตอบแทนทางสุขภาพเจ็งท่าพระเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ และค่าใช้จ่ายนี้เพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 10 ซึ่งกว่าอัตราเพิ่มของรายได้ประชากร¹ ในขณะที่คนไทยหลายล้านคนยังขาดหลักประกันสุขภาพและเข้าไม่ถึงบริการสาธารณสุขของทั้งภาครัฐและเอกชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้ยากไร้บางส่วนไม่กล้าไปโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย เพราะไม่มีเงินเพียงพอ กับค่ารักษาพยาบาล ซึ่งเป็นข้อเท็จจริงที่ปรากฏให้เห็นทั่วไปในสังคมไทย ท้ายที่สุดก็ย่อมส่งผลต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากหากคนมี

ร่างกายแข็งแรง สมมูลนั้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ ก็ย่อมส่งผลต่อการเรียนรู้ การทำงานที่มีประสิทธิผล และสังคมที่ประกอบไปด้วยประชาชนที่มีสุขภาพดี สมมูลนั้น ก็ย่อมทำให้สังคมนั้นเป็นสังคมที่มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศ ในทางตรงกันข้ามหากสุขภาพอนามัยของประชาชน劣ลง ใหญ่ไม่ดี ก็จะส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตและการทำงาน รวมถึงการพัฒนาประเทศด้วยเช่นกัน ถึงแม้ว่าพัฒนาการของงานสาธารณสุขตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ได้ส่งผลให้สถานภาพสุขภาพโดยรวมทั่วไปของคนไทยดีขึ้น แต่ในอีกด้านหนึ่งของการให้บริการสุขภาพได้ก่อให้เกิดปัญหาในหลายประการดังนี้ การเข้าถึงบริการ ความเสมอภาคในการเข้ารับบริการ คุณภาพบริการ และความเท่าเทียมกันทางด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า² สำหรับที่ผ่านมา ประเทศไทยได้จัดบริการทางสาธารณสุขเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ การจัดสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลแก่ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ การประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน โครงการบัตรสุขภาพ พ.ศ. 2526 สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่กลุ่มผู้ด้อยโอกาส 8 กลุ่ม การประกันสุขภาพโดยธุรกิจเอกชน พระราชนิรภัยคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ พ.ศ. 2535 และกองทุนชุมชน³ การสร้างหลักประกันสุขภาพ ให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้าน

สุขภาพเพียงอย่างเดียวคงไม่พอที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี หรือมีสุขภาวะ ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของระบบสุขภาพได้ การที่คนจะมีสุขภาพดี ได้นั้น ประชาชนจะต้องสามารถพึงพาตันเองทางด้านสุขภาพได้มากขึ้น สามารถเข้ามามีส่วนร่วมดูแลและบริหารจัดการระบบสุขภาพได้ โดยถือว่า สุขภาพ เป็นเรื่องของประชาชนทุกคนและเพื่อทุกคนทั้งหมด (All for Health and Health for All) จะทำให้ระบบ เน้นที่การสร้างสุขภาพมากกว่า การซ่อมสุขภาพ ในการจัดการให้บริการสาธารณสุขภายใต้หลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ประกอบด้วยการให้บริการ 3 ระดับคือ บริการขั้นปฐมภูมิ บริการขั้นทุติภูมิ และบริการขั้นดีภูมิ จึงถือได้ว่า นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า เป็นนโยบายที่ช่วยสร้างหลักประกันทางด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในการบริการด้านนโยบายสวัสดิการสังคมของรัฐ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ประชาชนได้รับการดูแลด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมและทั่วถึงทุกคน ซึ่งจะสร้างความมั่นใจให้แก่พวคเขนเหล่านี้ ได้มีเงินป่วยหากกระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินงานของนโยบายเป็นไปอย่างมีประสิทธิผล กล่าวคือ การปฏิบัติตามหลักการหรือวัตถุประสงค์ของนโยบายอย่างแท้จริง เช่น การบริหารจัดการเกี่ยวกับงบประมาณ บุคลากร ความพึงพอใจของผู้รับบริการ แต่อย่างไรก็ตาม ในการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าที่ผ่านมา ได้มีสิ่งที่หันจากผู้ปฏิบัติงานซึ่งประกอบไปด้วยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการ ผู้บริหารและโดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนผู้รับบริการ ผู้ศึกษาจึงเห็นว่า จึงมีความสนใจที่จะศึกษาประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ของอำเภอกรุงศรีฯ ในปีงบประมาณ 2551 ภายหลังการยกเลิกค่าบริการทางการแพทย์เมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2549 โดยนโยบายของนาย

มงคล สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข⁴ ว่า ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพที่ผู้ห่วงใยดับเบิล ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อผลการดำเนินงานตามนโยบายฯ ในระดับใด เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุง และพัฒนาแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายฯ หลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอกรุงศรีฯ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติตามนโยบายฯ ตามวัตถุประสงค์ของคณะกรรมการประกันสุขภาพ อำเภอกรุงศรีฯ ไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องในการให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอกรุงศรีฯ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 80 คน ผู้รับบริการรักษาพยาบาลในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอกรุงศรีฯ จังหวัดเชียงใหม่ ในปีงบประมาณ 2551 ทั้งหมด 80,938 คน โดยใช้สูตร Krejcie and Morgan, 1970 ที่ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้จำนวนประชากร 361 คน

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยมิเลขคณิต (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) วิเคราะห์หากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ โดยใช้สถิติคิ – สแควร์ (Chi-Square)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาการประเมินผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ปีงบประมาณ 2551 ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอกรุงศรีฯ จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้จำนวนตัวอย่างจากผู้รับบริการ จำนวน

361ราย และเจ้าหน้าที่ จำนวน 80ราย โดยรวมรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พบว่า

จากแบบสอบถาม ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากทั้งด้านนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ และด้านการดำเนินงานของเครือข่ายที่มีความพึงพอใจมาก จังหวัดเชียงใหม่ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ที่เห็นว่า การบริหารงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าบรรลุผลในระดับมาก อีกทั้งเจ้าหน้าที่ มีความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้นโยบายดังกล่าว ในระดับมาก เช่นกัน ขณะนี้จึงอาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ของเครือข่ายนั่นบริการปฐมภูมิอำเภอเมืองเชียงใหม่บรรลุวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเนื่องจาก ทั้งผู้รับบริการ และผู้ให้บริการต่างก็มีความพึงพอใจในระดับมาก ภายใต้นโยบายดังกล่าว นอกจากนี้ ทั้งผู้รับบริการ และเจ้าหน้าที่ ส่วนใหญ่ต่างก็เห็นพ้องกันว่า ไม่มีปัญหา และอุปสรรคในการใช้บริการ หรือการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดของทรัพยากรที่มีอยู่ ซึ่งผู้รับบริการบางส่วนเห็นว่าปัญหาที่เกิดจาก การใช้บริการมีความล้าช้า และความไม่เสมอภาคในการให้บริการ นอกจากนี้ ทางด้านเจ้าหน้าที่ เห็นว่าปัญหาที่เกิดขึ้นก็คือ ด้านความไม่พึงพอใจ ทั้งในด้านงบประมาณบุคลากร ด้านเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรร รวมถึงนโยบายที่ไม่ต่อเนื่องและขาดเงื่อนของรัฐบาล

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อนโยบายด้านการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อารชีพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการดำเนินงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า

ของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอเมืองเชียงใหม่ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา อารชีพ และรายได้ และชนิดของบัตร ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับระดับความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ที่มีต่อการบริหารงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลของเจ้าหน้าที่ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจต่อการบริหารงานภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานของสถานบริการทางการแพทย์ ภายใต้นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการรัฐบาลการให้ความสำคัญ และให้การสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอในทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านบุคลากร ที่รัฐบาลการมีนโยบายในการสร้างบุคลากรทางการแพทย์ในระดับการศึกษา เพื่อรับรองการบริการแก่ประชาชน ได้ในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ ให้มีความรู้ความสามารถให้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญ และมีการติดตาม นิเทศงานอย่างจริงจัง ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอเพื่อการคืนหาและวนิจฉัยปัญหาสุขภาพด้วยวิธีการที่เหมาะสม ตัดส่วนของผลงานในส่วนของการคัดเลือกปฏิบัติ

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์สามารถสรุปได้ว่าเครือข่ายนั่น บริการปฐมภูมิอำเภอเมืองเชียงใหม่ มีผลการดำเนินงานตามนโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าในระดับมาก ซึ่งพิจารณาได้จาก ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ และระดับความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ซึ่งต่างก็มีระดับความพึงพอใจในระดับมาก นอกจากนี้ ทางด้านเจ้าหน้าที่เอง ส่วนใหญ่ก็ยังเห็นว่าเครือข่ายนั่นบริการปฐมภูมิอำเภอเมืองเชียงใหม่ มีประสิทธิภาพใน

การดำเนินงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งในด้านการกำหนดการกิจที่ชัดเจน ด้านการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ด้านการหาแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสม และด้านการจัดสรุทรัพยากรในการบริหาร ทั้งๆ ที่หน่วยงานประสบปัญหาต่างๆ ในด้านความไม่พอเพียงทั้งในด้านงบประมาณ บุคลากร ด้านเครื่องมือเครื่องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และด้านงบประมาณที่ได้รับจัดสรรก็ตาม ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเรื่อง สถานพยาบาล ต้องปรับตัวอย่างไร ภายใต้เงื่อนไขของหลักประกันสุขภาพ ล้วนหน้า ของสถานพยาบาลภาครัฐ ในจังหวัดนนทบุรี การศึกษาพบว่าร้อยละ 60 ของตัวเลขงบประมาณรายจ่ายดำเนินการทั้งหมด(เงินงบประมาณและเงินกองงบประมาณ) จำนวน 700 ล้านบาท เป็นรายจ่ายด้านค่าแรง(เงินเดือน ค่าจ้างและค่าตอบแทน) อีกร้อยละ 40 เป็นค่าเวชภัณฑ์ ค่าวัสดุใช้สอย และค่าสาธารณูปโภค ขณะที่รายรับ รายได้ภายใน ได้ 600 ล้านบาท ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า งบประมาณที่สนับสนุนการดำเนินงานภายใต้เงื่อนไขของหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า ต่ำกว่ารายจ่ายซึ่งต้องจ่ายจริงตามการกิจการดำเนินงานนั้นหมายถึง ขาดแคลน ขาดแคลนบุคลากร ในการปฏิบัติให้เกิดประสิทธิภาพด้วยประชาชนย่อมน้อยลงด้วยมือเทียบกับภาระค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการปัจจุบันต้องประสบ นอกจากนี้ ปัญหาที่เกิดขึ้นกับหน่วยงาน ยังส่งผลสะท้อนต่อผู้รับบริการด้วย ซึ่งผู้รับบริการประสบปัญหาในเรื่องของ การให้บริการล่าช้า การบริการของเจ้าหน้าที่ ที่ไม่สร้างความประทับใจ ที่ควร แต่ยังคงพึงพอใจที่มีโครงการ 30 บาท และพึงพอใจต่อหน่วยงาน เนื่องจาก ผู้รับบริการได้รับประโยชน์จากการรักษาพยาบาลในเบื้องต้น อีกทั้ง ยังได้รับความรู้ความเข้าใจในการคุ้มครองเงื่อนไขเบื้องต้นจากบุคลากรที่เกี่ยวข้องอีกด้วย

ฉะนั้น จึงอาจกล่าวได้ว่า เครื่อข่ายหน่วยบริการปัจจุบัน อำเภอกรุงศรีอยุธยา จังหวัดเชียงใหม่ มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานภายใต้ข้อจำกัดในด้านความไม่เพียงพอของบุคลากร สนับสนุนในด้านต่างๆ ซึ่งผลการวิจัยได้สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพล้วนหน้าต่อ โครงการหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าและการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัยหัวฝาย อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเห็นด้วยกับโครงการหลักประกันสุขภาพล้วนหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ได้รับ และบริการที่ได้รับมีคุณภาพและเท่าเทียม ซึ่งอาจจะสะท้อนให้เห็นถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้เช่นกัน⁶ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการดำเนินงานเบื้องต้นของหน่วยบริการปัจจุบัน ที่พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจในการใช้บริการปัจจุบัน ความสนใจและต้องการหน่วยบริการปัจจุบันเพิ่มขึ้น⁷

ในส่วนของผู้รับบริการ มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานและประสิทธิภาพในการจัดบริการภายใต้ นโยบายหลักประกันสุขภาพล้วนหน้าในระดับมาก โดยมีความประทับใจทั้งในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปัจจุบัน และการตรวจของแพทย์ รวมตลอดถึงความเชื่อถือการรักษาพยาบาลของเจ้าหน้าที่ การให้บริการก่อน-หลัง และการจัดอาหาร สถานที่ของหน่วยบริการปัจจุบันที่มีความเหมาะสม นอกจากนี้ ยังเห็นด้วยกับโครงการบัตรทอง 30 บาท ภายหลังยกเลิกค่าธรรมเนียม ที่ไม่มีความกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายโดยเดียว เมื่อได้ใช้บริการตามสิทธิบัตรทอง 30 บาท ซึ่งสอดคล้องแนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์ ที่ว่า ความพึงพอใจต่อบริการทางการแพทย์เกิดจากพื้นฐาน 6 ประการ คือ ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ ความพึงพอใจต่อ

อัชญาศัยความสนใจของผู้ให้บริการ ความพึงพอใจต่อ ข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ความพึงพอใจต่อคุณภาพ ของบริการ และความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ

สรุป

การศึกษารั้งนี้ ทำให้เราได้รับทราบถึงความไม่ เพียงพอของงบประมาณ บุคลากร และวัสดุอุปกรณ์ทาง การแพทย์ ขณะนี้ รัฐบาลควรเข้ามานับริหารจัดการในเรื่อง ของการเงินการคลังของโครงการให้มากยิ่งขึ้น อีกทั้งการ สร้างบุคลากรทางการแพทย์ในระดับการศึกษา เพื่อ สามารถรองรับการบริการแก่ประชาชน ได้ในอนาคต รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีความรู้ความสามารถ ให้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ผู้ปฏิบัติ งานในรูปแบบต่างๆ อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ให้บริการพึง พอยในการปฏิบัติงานสอดคล้องกับภารกิจที่แท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาของบุนคุณ สาธารณสุขอำเภอ ก่อออม ก่อ ใจหน้าที่ของสถานีอนามัยทุกแห่ง และโรงพยาบาลชุมชน อมก่อ ที่ได้อันญญาตตลอดจนอำนวยความสะดวก และให้ ความร่วมมือแก่ผู้ศึกษา

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานประกันสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนว ทางการสร้างหลักประกันสุขภาพในระยะเปลี่ยน ผ่าน.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น, 2544.

2. เวศรัช สุจิณ โภ: การประเมินผลนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้าน ไช่รังจังหวัดลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยมหา วิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.
3. มานา พนานิรนาม และสมชาย สุขลิริเสรีกุล. การศึกษา รูปแบบการจัดสรรงบประมาณเพื่อหลักประกันทาง สังคม.กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2540.
4. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศยกเลิกค่าบริการทาง การแพทย์ พ.ศ.2549.
5. ภูมิท ประคงสาย และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่อง สถานพยาบาลต้องปรับตัวอย่างไรภายใต้ นโยบาย หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. นนทบุรี: สถาบันวิจัย ระบบสาธารณสุข, 2544.
6. จิรพร จีดี: ความคิดเห็นของผู้ถือบัตรประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าต่อโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนสถานีอนามัย หัวฝายอำเภอสูงเม่นจังหวัดแพร่. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหา วิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
7. สุวัฒน์ จริยาเดลิศศักดิ์. การติดตามประเมินผลการจัด หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของกระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย, 2545.