

แนวทางการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

Means to Develop the Role of the Sub-district Administrative Organization in Promoting the Local Health Fund

อนันต์ คำอ่อน (Anun Khumon)* ดร.วิภาวี กฤษณะภูติ (Dr. Wipawee Grisanaputi)**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ 2) เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ 3) เพื่อหาแนวทางการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ราย ประกอบด้วย นายองค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สำนักปลัด และเจ้าหน้าที่ส่วนการคลัง องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น เจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนฯ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเวียง สาธารณสุขอำเภอภูเวียง เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ ครูอนามัยของโรงเรียนในพื้นที่ ผู้ดูแลเด็กประจำศูนย์พัฒนาเด็กในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายพิเศษในพื้นที่ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยมีแนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guide) เป็นเครื่องมือหลัก และเลือกกรณีที่น่าสนใจ สัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) และการศึกษาเอกสาร และใช้วิธีการพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Descriptive Method) ในการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า

1. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ได้แก่ การบรรจุโครงการจัดตั้งและดำเนินการกองทุนฯ ไว้ในแผนพัฒนาตำบลขององค์การบริหารส่วนตำบล การสนับสนุนงบประมาณและการบริหารจัดการงบประมาณ การบริหารจัดการกองทุน การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน และการติดตามประเมินผล
2. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ได้มีการจัดตั้งกองทุนฯ ในปี พ.ศ. 2549 มีการบริหารงานในรูปคณะกรรมการ ขั้นตอนการดำเนินงานที่เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลในการบริหารงานด้านสุขภาพ ปัญหาการดำเนินงานกองทุนที่สำคัญ ได้แก่ การสนับสนุนงบประมาณและการบริหารจัดการงบประมาณ การติดตามประเมินผล การบริหารจัดการกองทุนและการวางแผนพัฒนา หรือการบรรจุโครงการจัดตั้งและดำเนินการกองทุนฯ ไว้ในแผนพัฒนาตำบลขององค์การบริหารส่วนตำบล

* นักศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** อาจารย์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3. แนวทางในการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ได้แก่ การให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการจัดตั้งกองทุนฯ ในเขตพื้นที่อื่น โครงสร้างกรรมการบริหารกองทุนฯ ที่ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และประชาชนในพื้นที่ จัดให้มีการประชาสัมพันธ์การจัดตั้งกองทุนฯ เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง มีการสนับสนุนงบประมาณให้กองทุนอย่างต่อเนื่องทุกปี มีการบริหารจัดการกองทุนฯ ตามหลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการภาครัฐ มีการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นฐานคิดที่สำคัญในการออกแบบกิจกรรม/โครงการ ให้บริการต้านป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และมีคณะกรรมการในระดับอำเภอทำหน้าที่กำกับดูแลติดตามประเมินผล

ABSTRACT

The objectives of this research are to 1) study the roles of the Sub-district Administrative Organization in promoting the local health fund, 2) study the operation of the local health fund, and 3) provide means to improve the role of the Sub-district Administrative Organization in promoting the local health fund. This is qualitative research. The informants consist of 30 cases: the chairman, committee members, and officers of the Banrua Sub-district Administrative Organization, Phuwieng district of Khon Kaen province, staff members involved in the local health fund operation, such as the director of Phuwieng hospital, Phuwieng district health supervisor, Banrua sub-district health station officer, health teachers from area schools, care takers at the child development center and special targets (elderly, disabilities, chronicle diseases patients). The research tool used is a Semi-structured Interview (SSI) using an interview guide as a major tool. Interesting cases were selected for in-dept interviews. Non-participant observation and documentary study were also used to collect data. The results were analyzed using the descriptive analytical method.

The results are as follows:

1) The roles of the Sub-district Administrative Organization in promoting the local health fund are putting the fund establishment and operation into the Sub-district Administrative Organization's sub-district development plan, providing and administering the budget, managing the local health fund, preventing disease, promoting health, encouraging community participation, and follow-ups and evaluating the fund.

2) The local health fund was initiated in the year 2006. The operation process followed the principle of good governance of health administration. The problems of fund operation included providing and administering the budget, follows-up and evaluations, managing the fund, and making the development plan or putting the fund establishment and operation into the Sub-district Administrative Organization's sub-district development plan.

3) Means to improve the role of the Sub-district Administrative Organization in promoting the local health fund are encouraging people's participation in the decision-making of the fund establishment in other location, having a board committee composed of governmental and non-governmental organizations and local residents, advertising of the fund, providing budget continuously every year,

administering the fund using good governance principle, using valid information to design activities or projects, providing disease prevention services, promoting health and having district committee to be responsible for the administration of the fund and also to follow-up and evaluate.

คำสำคัญ : กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ แนวทางการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริม องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ

Key Words : Local Health Fund, Means to improve the role of the Sub-district Administrative Organization in promoting, Banrua Sub-district Administrative Organization

บทนำ

การมีสุขภาพดี หมายถึง การมีสภาวะที่สมบูรณ์ แข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีใช้แต่เพียงการปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่มีความหมายรวมถึงการมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างดีด้วย พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมาย สุขภาพว่า หมายถึง สภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางภูมิปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (วัฒนาอภิญา และศิริพรรณ, 2551) การวางระบบเพื่อดูแลแก้ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน จึงไม่อาจมุ่งเน้นที่การจัดบริการเพื่อรักษาพยาบาลเพียงด้านเดียว เพราะจะทำให้รัฐบาลและประชาชนเสียค่าใช้จ่ายมาก

ประเทศไทย ได้มีการพัฒนาแนวทางในการสร้างความเท่าเทียมกันด้านสุขภาพของประชาชนผ่านโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ถึงแม้ว่าได้ดำเนินการมาแล้วระยะหนึ่ง (6 ปี) แต่ภารกิจของการขับเคลื่อนหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้บรรลุเป้าหมายยังคงต้องดำเนินการต่อไป โดยเฉพาะในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ซึ่งหากดำเนินการอย่างเหมาะสม จะช่วยให้สามารถลดภาระการรักษาพยาบาลได้ เมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดบริการรักษาพยาบาลแล้ว จะให้ประโยชน์สูงกว่ามาก แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่ได้เห็นผลทันทีหรือในระยะเวลาอันสั้น (จเร, 2547) การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นกิจกรรมทางสังคมเพื่อการพัฒนาสุขภาพ ซึ่งนายแพทย์ประเวศ

วะลี นักวิชาการด้านสาธารณสุข ได้อธิบายไว้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้คนเรามีความสามารถในการควบคุม ดูแลให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น (พนัส, 2550) การสร้างเสริมสุขภาพ จึงมิใช่ความรับผิดชอบขององค์กรในภาคสุขภาพเท่านั้น แต่เป็นบทบาทของทุกภาคส่วนในสังคมโดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน้าที่โดยตรงในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในเขตพื้นที่

ในปี พ.ศ. 2549 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงกำหนดหลักเกณฑ์และสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาผลกำไร เข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อมความเหมาะสม และความต้องการ ด้วยการจัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ โดย สปสช. จัดสรรงบประมาณเพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพอนามัย และท้องถิ่นที่เข้าร่วมจะต้องจัดสรรงบประมาณของตน เข้าร่วมสมทบกองทุนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด วัตถุประสงค์หลักของการจัดให้มีกองทุนสุขภาพระดับพื้นที่ได้แก่ 1) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น รวมทั้งสถานบริการทางเลือก โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและ

การดำรงชีวิต 2) เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ และกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ให้สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ อย่างน้อยตามประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด และ 3) เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่นหรือพื้นที่โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในท้องถิ่นหรือพื้นที่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ดังนั้น การดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ จึงมีเป้าหมายสำคัญคือการสร้างระบบสุขภาพของท้องถิ่น ให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สอดรับกับการเพิ่มบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนในการมีส่วนร่วมในการบริหารภาครัฐแนวใหม่

จังหวัดขอนแก่น เริ่มดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ 29 แห่ง มีองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ อำเภอกุเวียง เป็นพื้นที่นำร่องในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ในปี 2549 แต่การดำเนินงานตามบทบาทดังกล่าว ยังไม่สามารถดำเนินการได้บรรลุวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งกองทุนฯ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาแนวทางในการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่: กรณีศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น เพื่อศึกษาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

และหาแนวทางการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

ได้ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านพื้นที่ ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

บริบทขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น อยู่ห่างจากตัวจังหวัดไปทางทิศตะวันตกเฉียงเหนือประมาณ 70 กิโลเมตร อยู่ห่างจากอำเภอกุเวียง 4 กิโลเมตร มีเนื้อที่ 12,316 ไร่ (ประมาณ 7.70 ตารางกิโลเมตร) ประชากร 3,743 คน ได้รับการจัดตั้งขึ้นเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลตามประกาศกระทรวงมหาดไทย ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2540 เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก โครงสร้างส่วนราชการบริหารส่วนตำบลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) สำนักงาน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล (2) ส่วนการคลัง (3) ส่วนโยธา และ (4) ส่วนการศึกษา บุคลากรทั้งหมด 15 คน ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ด้านการศึกษา มีสถานศึกษาในระบบ ในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่นเขต 5 จำนวน 3 แห่ง โดยเป็นโรงเรียนประถมศึกษา 1 แห่ง โรงเรียนขยายโอกาส 2 แห่ง เปิดสอนในระดับอนุบาลถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 แต่จำนวนนักเรียนระดับมัธยมศึกษาไม่มากนัก การศึกษาระดับปฐมวัย ได้รับโอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเข้ามาดำเนินการ 3 แห่ง ประชาชนส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธมีวัด/สำนักสงฆ์ จำนวน

10 แห่ง ด้านสาธารณสุข มีสถานอนามัย 1 แห่ง เจ้าหน้าที่ประจำ 5 คน แต่มีประชาชนใช้บริการไม่มากนัก เนื่องจากมีบางส่วนที่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลภูเวียง ซึ่งอยู่ห่างไปประมาณ 5 กิโลเมตร มีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 54 คน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้เข้าร่วมดำเนินงานจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ร่วมกับ สปสช.เขตพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ทำให้มีช่องทางและงบประมาณในการดำเนินงานด้านสุขภาพอนามัยเพิ่มขึ้น ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญได้แก่ ขาดแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย การให้บริการสุขภาพยังไม่ทั่วถึง การบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัย และการแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออก (องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ, 2549)

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ

องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้ลงนามความร่วมมือในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขตพื้นที่ขอนแก่น ในปีงบประมาณ 2549 โดยได้รับงบประมาณสนับสนุน จำนวน 141,900.0 บาท และองค์การบริหารส่วนตำบลฯ ได้สมทบเงินเข้าเป็นกองทุนจำนวน 14,028.75 บาท รวมเป็นเงินกองทุนทั้งหมด 155,928.75 บาท แต่การดำเนินงานกองทุนฯ ในปี 2549 ไม่สามารถดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากการจัดตั้งกองทุนล่าช้า โดยมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนในเดือนพฤศจิกายน 2549 และได้รับเงินกองทุนจาก สปสช. ในวันที่ 21 ธันวาคม 2549 องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้นำเงินสมทบเข้ากองทุนในวันที่ 27 กันยายน 2549 ก่อนที่จะได้รับเงินกองทุนจาก สปสช. แล้วจัดการจัด

ประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เพื่อทำแผนงาน/โครงการ ตามแนวทางการดำเนินกิจกรรมหลังจากที่ได้รับการอนุมัติงบประมาณจากคณะกรรมการ บริหารฯ แล้ว ได้ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในปี 2550 โดยในปีงบประมาณ 2550 สปสช. ได้ออเงินสมทบเข้ากองทุนจำนวนเท่ากับปี 2549 จำนวน 141,900.0 บาท ในวันที่ 28 มกราคม 2551 ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้นำเงินสมทบเข้ากองทุนในวันที่ 14 สิงหาคม 2550

วิธีการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้เป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 ราย ประกอบด้วย นายกององค์การบริหารส่วนตำบล สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สำนักปลัด และเจ้าหน้าที่ส่วนการคลัง ขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุนฯ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเวียง สาธารณสุขอำเภอภูเวียง เจ้าหน้าที่สถานอนามัยตำบลบ้านเรือ ครูอนามัยโรงเรียนในพื้นที่ ผู้ดูแลเด็กประจำศูนย์พัฒนาเด็กในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายพิเศษในพื้นที่ ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรัง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) โดยมีแนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guide) เป็นเครื่องมือหลัก และเลือกกรณีที่น่าสนใจ สัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participant Observation) และการศึกษาเอกสาร และใช้วิธีการพรรณนาวิเคราะห์ (Analytical Descriptive Method) ในการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอผลการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ผลการศึกษา

1. บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

ผลการวิจัย พบว่า บทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ประกอบด้วย 1) การจัดทำแผนพัฒนา หรือการบรรจุแผนการจัดตั้งและดำเนินการกองทุนฯไว้ในแผนการพัฒนาดำบล ซึ่งการตัดสินใจตั้งกองทุนฯผู้บริหารองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือร่วมกับหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ ได้ร่วมกันพิจารณา การเสนอแผนงานดังกล่าว สำนักปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล เป็นผู้รับผิดชอบเสนอแผนงานต่อที่ประชุมสภาและผ่านกระบวนการประชาคม

2) การสนับสนุนงบประมาณและการบริหารจัดการงบประมาณ องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้สมทบเงินเข้ากองทุนร้อยละ 10 ของงบประมาณที่ได้รับจาก สปสช. ซึ่งได้รับในอัตราคนละ 37.50 บาท

3) การบริหารจัดการกองทุน องค์การบริหารส่วนตำบล มีหน้าที่ตั้งแต่การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ การจัดทำข้อบังคับกองทุนฯ การจัดสรรงบประมาณ การจัดทำบัญชีกองทุนฯ เพื่อให้กองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบล ดำเนินการได้ตามวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งที่กำหนดโดย สปสช. 4) การป้องกันโรค 5) การส่งเสริมสุขภาพ ในการดำเนินการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นการจัด

บริการตามชุดสิทธิประโยชน์ และการป้องกันควบคุมโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ โดยสถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ ได้จัดทำโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ กิจกรรมที่จัดบริการ ได้แก่ การชักประวัติ การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การตรวจร่างกาย เพื่อค้นหาโรค การปรับสภาพแวดล้อมให้ดีต่อสุขภาพ การส่งเสริมความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้เหมาะสม ทำให้ประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพิ่มขึ้น 6) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน กิจกรรมที่องค์การบริหารส่วนตำบลสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม ได้แก่ การเสนอปัญหาผ่านเวทีประชาคมในหารจัดทำแผนประจำปีขององค์การบริหารส่วนตำบล ปีละ 1 ครั้ง หรือ การเสนอปัญหาและความต้องการผ่านคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และ 7) การติดตามประเมินผลระบบการติดตามประเมินผลกองทุนฯ กำหนดให้ผู้รับผิดชอบโครงการจะต้องจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ รับทราบเมื่อสิ้นสุดโครงการ หรือสิ้นปี งบประมาณ ทั้งนี้ กองทุนฯ มีการแต่งตั้งคณะ อนุกรรมการแผนงาน และประเมินผล ทำหน้าที่ติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมของโครงการต่างๆ วิธีการประเมินผลที่ใช้ คือ การเปรียบเทียบผลงานที่ทำได้กับเป้าหมายในแผนงานและโครงการ โดยใช้ข้อมูลจากการรายงานของผู้รับผิดชอบโครงการเป็นหลัก ซึ่งผลการประเมินที่ได้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ จะใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการให้การสนับสนุนโครงการในปีต่อไปหรือให้ข้อเสนอแนะให้ผู้รับผิดชอบโครงการนำไปปรับ เปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม เพื่อให้สามารถดำเนินงานให้ได้ผลดียิ่งขึ้นในปีต่อไป

จากการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลมีบทบาทในด้านสุขภาพที่ชัดเจนขึ้น แม้เดิมจะมีหน้าที่ตามกฎหมาย ตามมาตรา 67 68 พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546 (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย, 2547)

แต่ก็ไม่มีข้อบังคับที่ชัดเจนในการปฏิบัติ งานด้านสุขภาพจึงได้รับความสนใจจากองค์การบริหารส่วนตำบลน้อยกว่าด้านอื่น เนื่องจากเห็นว่ามีหน่วยงานด้านสาธารณสุขทำหน้าที่อยู่ก่อนแล้ว แต่ภายหลังจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ทำให้องค์การบริหารส่วนตำบลให้ความสำคัญกับงานด้านสุขภาพมากขึ้น อีกทั้งบทบาทในการบทบาทในการติดตามประเมินผล การบริหารจัดการกองทุนฯ ที่มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ การประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ การจัดทำข้อบังคับกองทุนฯ การจัดสรรงบประมาณ การจัดทำบัญชีกองทุนฯ เป็นการเสริมสร้างระบบธรรมาภิบาลให้องค์การบริหารส่วนตำบล

2. การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

1) การจัดตั้งกองทุนฯ กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้จัดตั้ง ในปี 2549 โดยนำงบประมาณที่เหลือจ่ายจากโครงการอื่นเข้าร่วมสมทบกับงบประมาณที่ได้รับจาก สปสช. เนื่องจากไม่ได้มีการบรรจุโครงการจัดตั้งกองทุนฯ ไว้ในแผนงบประมาณปี 2549 ต่อในปีงบประมาณ 2550 องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้เสนอแผนงบประมาณเพื่อสมทบตั้งกองทุนฯ ไว้ในแผนพัฒนาตำบลระยะ 3 ปี (พ.ศ. 2550-2552) และแผนงบประมาณประจำปี 2550 ผู้ที่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเข้าร่วมจัดตั้งในครั้งแรก ได้แก่ นายองค์การบริหารส่วนตำบล ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล และหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ ซึ่งกองทุนฯ มีการดำเนินงานต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

2) โครงสร้างกองทุนฯ มีการบริหารงานในรูปคณะกรรมการ โดยมีนายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ เป็นประธาน กรรมการประกอบด้วย สมาชิกสภา 2 คน อสม. 2 คน ตัวแทนหมู่บ้านละ 1 คน หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ และปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ เป็นกรรมการ และเลขานุการ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเวียง และสาธารณสุขอำเภอภูเวียงเป็นที่ปรึกษากองทุน และ

ได้แต่งตั้งคณะอนุ กรรมการ จำนวน 4 คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการวางแผนและประเมินผล คณะอนุกรรมการการเงินและบัญชี คณะอนุกรรมการประชาสัมพันธ์ และคณะอนุ กรรมการตรวจสอบ โดยคัดเลือกบุคลากรจากขององค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ สถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ และผู้นำชุมชน

3) **ขั้นตอนการดำเนินงานกองทุนฯ** เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาลในการบริหารงาน โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองทุน มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานอื่น ๆ เข้ามาช่วยทำงาน มีการจัดทำระเบียบข้อบังคับกองทุน มีการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนอย่างสม่ำเสมอ มีบันทึกรายงานการประชุม การแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นไปตามที่ สปสช.กำหนด แหล่งที่มาของงบประมาณ ได้มาจากแหล่งต่างๆ คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบล มีการเปิดบัญชีเงินฝากของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ (อ.ก.ส.) มีระเบียบการใช้จ่ายเงิน และดำเนินการจัดทำรายงานการเงิน โดยกองทุนฯ ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ โครงการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ โครงการป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งปากมดลูก โครงการอบรมอาสาสมัครสตรีในชุมชนเพื่อคัดกรองมะเร็งเต้านม โครงการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โครงการเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคเอดส์ในสถานศึกษาโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โครงการอบรมผู้นำนักเรียน ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการสร้างสุขภาพและเวชปฏิบัติครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน โครงการงดเหล้าเข้าพรรษา

4) **ปัญหาการปฏิบัติตามบทบาทของ** องค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ที่สำคัญ ได้แก่ *ปัญหาการสนับสนุนงบประมาณและการบริหารจัดการงบประมาณ* ในส่วนที่กองทุนได้รับจาก สปสช. ซึ่งได้

รับช้ากว่ากำหนดทุกปี โดยในปี 2549 ได้รับเงินกองทุนจาก สปสช.ในวันที่ 21 ธันวาคม 2549 องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้นำเงินสมทบเข้ากองทุน ในวันที่ 27 กันยายน 2549 ในปี 2550 ได้รับเงินกองทุนจาก สปสช. ในวันที่ 28 มกราคม 2551 องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ ได้นำเงินสมทบเข้ากองทุนในวันที่ 14 สิงหาคม 2550 จึงทำให้มีเวลาดำเนินกิจกรรมน้อย โครงการตามแผนงานปี 2549 ต้องดำเนินการในปี 2550 และโครงการของปี 2550 ต้องมาดำเนินการในปี 2551 *ปัญหาระบบการจัดสรรงบประมาณไม่เหมาะสม* เนื่องจากมีการจัดสรรโดยใช้สัดส่วนงบประมาณกรอบกว้าง แล้วให้ผู้เกี่ยวข้องไปจัดทำแผนงาน/โครงการ มาขออนุมัติจากคณะกรรมการ บริหารกองทุนฯ โดยไม่มีการนำสภาพปัญหาสุขภาพในพื้นที่มาเป็นข้อพิจารณา เช่น ปี 2550 งบประมาณสำหรับดำเนินการทั้งสิ้น 150,000 บาท ได้จัดสรรตามประเภทกิจกรรม โดยแบ่งเป็นกิจกรรมประเภท ก (จัดบริการสุขภาพตามกลุ่มอายุ) ร้อยละ 40 วงเงิน 60,000 บาท กิจกรรมประเภท ข (สนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่) ร้อยละ 20 วงเงิน 30,000 บาท กิจกรรมประเภท ค (โครงการที่เสนอโดยชุมชน) ร้อยละ 30 วงเงิน 45,000 บาท และกิจกรรมประเภท ง (บริหารจัดการกองทุนฯ) ร้อยละ 10 วงเงิน 15,000 บาท ทั้งนี้ กิจกรรมประเภท ก และ ข ได้มอบหมายให้สถานีอนามัยตำบลบ้านเรือ เป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งสถานีอนามัยได้จัดทำโครงการและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ จำนวน 11 โครงการ ได้แก่ โครงการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ วงเงิน 4,600 บาท โครงการป้องกันและควบคุมมะเร็งปากมดลูก วงเงิน 3,160 บาท โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก วงเงิน 16,750 บาท โครงการอบรมอาสาสมัครสตรีเพื่อตรวจมะเร็งเต้านม วงเงิน 6,810 บาท โครงการรณรงค์คัดกรองเบาหวานความดันโลหิตสูงและหลอดเลือดหัวใจ วงเงิน 15,548 บาท โครงการออกกำลังกายแบบฤๅษีตัดตน วงเงิน 25,080 บาท โครงการเสริมสร้างความรู้เรื่องเอดส์ในสถานศึกษา

วงเงิน 6,000 บาท โครงการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอ้าวอยู่
วงเงิน 1,680 บาท โครงการอบรมผู้นำนักเรียนฝ่าย
ส่งเสริมสุขภาพ วงเงิน 4,050 บาท โครงการอาหาร
ปลอดภัย วงเงิน 3,150 บาท และโครงการสร้างสุขภาพ
และเวชปฏิบัติครอบครัวที่บ้าน วงเงิน 21,000 บาท
ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีโครงการที่ตรงกับสภาพปัญหาของ
พื้นที่เพียง 2 โครงการ ได้แก่ โครงการป้องกันโรคไข้
เลือดออก และโครงการอาหารปลอดภัย นอกจากนี้
ในส่วนกิจกรรมประเภท ค ไม่มีผู้ที่เสนอโครงการใช้
งบประมาณในหมวดนี้ และกิจกรรมประเภท ง
มอบให้ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ เป็น
ผู้ดำเนินการ และปัญหาการบริหารจัดการงบประมาณ
ที่เป็นโครงการของสถานีนามัย จะมีการโอนเงินเข้า
บัญชีเงินบำรุงของสถานีนามัย แล้วให้เจ้าหน้าที่
ดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบเงินบำรุงหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นตอน
การดำเนินงานให้มากขึ้นโดยไม่จำเป็น

3. แนวทางการพัฒนาบทบาทของ องค์การบริหารส่วนตำบล ในการส่งเสริมกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

จากการวิเคราะห์ข้อมูล มีข้อเสนอแนวทางการ
พัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบล
ในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่
ดังนี้

1) การเตรียมจัดตั้งกองทุนฯ องค์การ
บริหารส่วนตำบล ควรให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม
ในกระบวนการตัดสินใจในการจัดตั้งกองทุนฯ โดย
ควรกำหนด ให้มีการจัดตั้งและสนับสนุนกองทุนฯ
ไว้ในแผนยุทธศาสตร์ระยะ 3 ปี และแผนประจำปี
แล้วนำแผนการจัดตั้งกองทุนฯ เข้าสู่การประชาคม
ระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล เพื่อให้ประชาชนได้มี
ส่วนร่วมในการพิจารณาและเสนอความต้องการ

2) การบริหารจัดการกองทุนฯ
หลังจากที่ตั้งกองทุนฯแล้ว ควรมีการประชาสัมพันธ์
พัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องกองทุนฯ และ
กระบวนการบริหารกองทุนฯ ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งใน
ส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานสาธารณสุข

และประชาชน เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนฯ มี
ประสิทธิภาพ เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล ในการ
บริหารจัดการภาครัฐ ที่ประกอบด้วยหลักการที่
สำคัญ ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความ
รับผิดชอบ หลักความคุ้มค่า หลักการมีส่วนร่วม และ
หลักความโปร่งใส โดยเปิดโอกาสให้หน่วยงานภาครัฐ
และเอกชน และประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะพัฒนา
ชุมชน ครู เกษตรตำบล พระ และปราชญ์ชาวบ้าน
เข้ามามีส่วนร่วมในโครงสร้างการบริหารกองทุนฯ
เพื่อเพิ่มแนวคิดและมุมมองในการพัฒนาบทบาท
ของกองทุนฯ การสนับสนุนงบประมาณและบริหาร
จัดการงบประมาณ องค์การบริหารส่วนตำบลควรมี
การสนับสนุนงบประมาณให้กองทุนอย่างต่อเนื่อง
ทุกปี ซึ่งอาจมากกว่าสัดส่วนที่ สปสช. กำหนดไว้เป็น
ขั้นต่ำที่ร้อยละ 10 ทั้งนี้ องค์การบริหารส่วนตำบล
ควรนำงบประมาณที่จัดสรรไว้ในด้านสาธารณสุข
และสิ่งแวดล้อมทั้งหมดในแต่ละปี สมทบเข้าเป็น
งบประมาณของกองทุนฯ เพื่อลดความซ้ำซ้อนของ
งบประมาณ ในส่วนของการบริหารจัดการงบประมาณ
นั้น ควรดำเนินการตามระเบียบของกองทุนฯ อย่าง
เคร่งครัด ทั้งในด้านการเปิดรับโครงการที่เสนอเข้ามา
การพิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณโครงการ
ต่างๆ การอนุมัติงบประมาณ การจัดการเบิกจ่าย
งบประมาณ และการติดตามประเมินผล โดยเฉพาะ
ในเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณนั้น ควรดำเนินการที่
กองทุนให้แล้วเสร็จเลย ไม่ควรโอนให้สถานีนามัย
เพราะจะต้องไปดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบ
การเงินของสถานีนามัยอีกครั้ง และยังขาดการตรวจ
สอบการใช้งบประมาณจากกรมการปกครองกองทุนฯ
และชุมชน การจัดการป้องกันโรค องค์การบริหาร
ส่วนตำบลควรให้ความสำคัญกับโรคที่เป็นปัญหาของ
พื้นที่ ทั้งในมุมมองของหน่วยบริการสาธารณสุข และ
มุมมองของประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากที่ผ่านมา
กองทุนให้ความสำคัญกับโรคที่เป็นนโยบายของ
กระทรวงสาธารณสุข มากกว่าโรคที่เป็นปัญหาในชีวิต
ประจำวันของประชาชน นอกจากนี้ การดำเนินงาน
ป้องกันโรค กองทุนฯควรส่งเสริมให้มีการดำเนินงาน

อย่างต่อเนื่อง การจัดการส่งเสริมสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลควรให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่มหลัก ซึ่งได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กเล็ก (ตั้งแต่แรกเกิด ถึงต่ำกว่า 6 ปี) กลุ่มเด็กโตและเยาวชน (อายุตั้งแต่ 6 ปี ถึงต่ำกว่า 25 ปี) กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) และกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ ต้องมีการดำเนินการดูแลอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองเบื้องต้นให้กับกลุ่มเป้าหมายหรือควรมีคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ที่มีตัวแทนจากกลุ่มเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ให้มีโอกาสนำเสนอแนวทางการดำเนินงานกองทุนฯ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มให้มากขึ้น เนื่องจากแต่ละกลุ่มจะมีสภาพปัญหาต่างกัน

3) การติดตามประเมินผล การดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ ควรมีการประเมินผลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยรายงานให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ และประกาศให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการพิจารณางบประมาณในปีต่อไป นอกจากนี้ควรมีคณะกรรมการในระดับอำเภอทำหน้าที่กำกับดูแลติดตามประเมินผลการดำเนินงานกองทุน

สรุปผลการศึกษา

แนวทางในการพัฒนาบทบาทขององค์การบริหารส่วนตำบลในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ การจัดตั้งกองทุนฯ องค์การบริหารส่วนตำบล ควรมีการวางแผนก่อนการจัดตั้ง โดยเปิดให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ โดยบรรจุโครงการจัดตั้งและสนับสนุนกองทุนฯ ไว้ในแผนยุทธศาสตร์ระยะ 3 ปี และแผนประจำปี มีการดำเนินการตามกรอบระยะเวลาและวิธีการ โดยการนำแผนการจัดตั้งกองทุนฯ เข้าสู่การประชาคมระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล เพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาและเสนอความต้องการ ตามระเบียบการจัดทำแผนพัฒนาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลังจากที่ตั้งกองทุนฯ แล้ว ควรมีการพัฒนาความรู้

ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องกองทุนฯ และกระบวนการบริหารกองทุนฯ ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนขององค์การบริหารส่วนตำบล หน่วยงานสาธารณสุขและประชาชน เพื่อให้การบริหารจัดการกองทุนฯ มีประสิทธิภาพ ด้านโครงสร้างกองทุนฯ องค์การบริหารส่วนตำบลควรเปิดโอกาสให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชน และประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะพัฒนาชุมชน ครู เกษตรตำบล พระ และปราชญ์ชาวบ้าน เข้ามามีส่วนร่วมในโครงสร้างการบริหารกองทุนฯ เพื่อเพิ่มแนวคิดและมุมมองในการพัฒนาบทบาทของกองทุนฯ นอกจากนี้ ควรมีคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ที่มีตัวแทนจากกลุ่มเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ ให้มีโอกาสนำเสนอแนวทางการดำเนินงานกองทุนฯ เพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มให้มากขึ้น เนื่องจากแต่ละกลุ่มจะมีสภาพปัญหาต่างกัน ขั้นตอนในการดำเนินงานควรจัดให้มีการประชาสัมพันธ์การจัดตั้งกองทุนฯ ให้ประชาชนได้รับทราบอย่างทั่วถึง เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มจะได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนฯ ในทุกขั้นตอน เพื่อยกระดับการบริหารตามหลักธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการภาครัฐที่ประกอบด้วยหลักการที่สำคัญ ได้แก่ หลักนิติธรรม หลักคุณธรรม หลักความรับผิดชอบ หลักความคุ้มค่า หลักการมีส่วนร่วม และหลักความโปร่งใส เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ การสนับสนุนงบประมาณและบริหารจัดการงบประมาณ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณให้กองทุนอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งอาจมากกว่าสัดส่วนที่ สปสช. กำหนดไว้เป็นขั้นต่ำที่ร้อยละ 10 ทั้งนี้ ควรนำงบประมาณที่จัดสรรไว้ในด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมทั้งหมดในแต่ละปี สมทบเข้าเป็นงบประมาณของกองทุนฯ เพื่อลดความซ้ำซ้อนของงบประมาณ ในการบริหารจัดการงบประมาณ ควรดำเนินการตามระเบียบของกองทุนฯ อย่างเคร่งครัด ทั้งในด้านการเปิดรับโครงการที่เสนอเข้ามา การพิจารณาให้การสนับสนุนงบประมาณ โครงการต่างๆ การอนุมัติงบประมาณ การจัดการเบิกจ่ายงบประมาณ และการติดตามประเมินผล

โดยเฉพาะในเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณนั้น ควรดำเนินการที่กองทุนให้แล้วเสร็จเลย ไม่ควรโอนให้สถานีนามัย เพราะจะต้องไปดำเนินการเบิกจ่ายตามระเบียบเงินของสถานีนามัยอีกครั้ง และยังขาดการตรวจสอบการใช้งบประมาณจากกรรมการบริหารกองทุนฯ และชุมชน ในส่วนการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการต่างๆ ควรมีการติดตามประเมินผลและรายงาน ให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ รับทราบ และประกาศให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง เพื่อจะได้เป็นข้อมูลในการพิจารณางบประมาณในปีต่อไป การจัดบริการป้องกันโรค การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ควรให้ความสำคัญกับโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ ทั้งในมุมมองของหน่วยบริการสาธารณสุข และมุมมองของประชาชนในพื้นที่ เนื่องจากที่ผ่านมากองทุนฯ ให้ความสำคัญกับโรคที่เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มากกว่าปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาในชีวิตประจำวันของประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ การดำเนินงานป้องกันโรค หรือการส่งเสริมสุขภาพ กองทุนฯ ควรส่งเสริมให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่มหลัก ซึ่งได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์ กลุ่มเด็กเล็ก (ตั้งแต่แรกเกิด ถึงต่ำกว่า 6 ปี) กลุ่มเด็กโตและเยาวชน (อายุตั้งแต่ 6 ปี ถึงต่ำกว่า 25 ปี) กลุ่มผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป) และกลุ่มผู้พิการและทุพพลภาพ ต้องมีการดำเนินการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองเบื้องต้นให้กับกลุ่มเป้าหมายหรือครอบครัว ซึ่งการออกแบบกิจกรรมควรใช้กระบวนการวางแผนสุขภาพชุมชน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

ก. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ผลการวิจัยพบว่า การจัดตั้งและดำเนินการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ช่วยส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีบทบาทในการจัดการดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่

ตนเองมากขึ้นซึ่งเป็นอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายในการจัดตั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และ สปสช. ควรเร่งรัดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ทั้งในระดับเทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล เข้าร่วมดำเนินการจัดตั้งกองทุนฯ เนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นล้วนมีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสุขภาพเหมือนกัน

2) ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาที่สำคัญในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ ขององค์การบริหารส่วนตำบล ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจในแนวทางการบริหารจัดการกองทุนฯ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ดังนั้น สปสช. ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข ควรมีกระบวนการเตรียมความพร้อมให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ หลังจากที่ได้จัดทำบันทึกข้อตกลงเข้าร่วมจัดตั้งกองทุนฯ แล้ว

3) ผลการวิจัยพบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ยังมีความเข้าใจแนวทางการดำเนินงานกองทุนฯ ไม่มากนัก ดังนั้น ควรมีการแต่งตั้งที่ปรึกษา คณะกรรมการติดตาม สนับสนุนและประเมินผล ทั้งในระดับอำเภอและระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการดังกล่าวควรมีการติดตามประเมินผลกองทุนฯ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

4) ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างกองทุนฯ ยังมีข้อจำกัด เนื่องจากมีการกำหนดที่มาและจำนวนของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ไว้ซึ่งไม่มีในส่วนขององค์กรที่มีบทบาทสำคัญในพื้นที่ เช่น โรงเรียน พัฒนาชุมชน เกษตรตำบล หรือผู้นำศาสนา ดังนั้น สปสช. ควรเปิดกว้างให้เป็นไปตามความต้องการของพื้นที่ในการพิจารณาองค์ประกอบและที่มาของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เพราะแต่ละพื้นที่มีบุคลากร และทุนทางสังคมที่แตกต่างกัน

ข. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR)

เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่และบทบาทที่เหมาะสมในการส่งเสริมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

2) ควรวิจัยประเมินผลภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ หลังจาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เพื่อทราบประสิทธิผลของกองทุนฯ

3) ควรมีการศึกษาแนวทางการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย. 2547. พระราชบัญญัติสภาตำบลและองค์การบริหารส่วนตำบล พ.ศ. 2537 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2546. ฉะเชิงเทรา: โรงพิมพ์ประสานมิตร.
- จเร วิชาไทย. 2547. 5 ประเด็นเรียนรู้สู่หลักประกันสุขภาพ. กรุงเทพฯ : เลคแอนด์ฟอร์เท่นพริ้นติ้ง จำกัด.
- พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. 2547. กว่าจะเป็นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ : เอสพี เอสพริ้นติ้ง แอนด์บิลด์ติ้ง จำกัด.

- พนัส พฤกษ์สุนันท์. 2550. นวัตกรรมการขับเคลื่อนเมืองน่าอยู่ ชุมชนน่าอยู่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 30(2).
- พิสมัย จันทวิมล. 2541. นิยามศัพท์เพื่อการส่งเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วัฒนา อัคคพานิช อภิญญา ตันทวีวงศ์ และศิริพรรณ นกสวน. 2551. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2550. ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล/เทศบาล). นนทบุรี. [ม.ป.พ.].
- เสาวนีย์ กลสมบุรณ์ และคณะ. 2544. โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค : การวิเคราะห์ประสิทธิภาพและการเข้าถึงบริการของประชาชนระดับล่าง. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].
- องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเรือ. 2549. แผนพัฒนาตำบลสามปี พ.ศ.(2550-2552). [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].