

บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแล
สังคมผู้สูงอายุ ในเขตกรุงเทพมหานคร*

ROLE OF PRIVATE PRIMARY SECTOR IN PROVIDING SERVICES
FOR THE AGING SOCIETY IN BANGKOK METROPOLITAN
ADMINISTRATION AREAS

สัณชัย ห่วงกิจ

Sanchai Huangkit

พภัสสรณ์ วรภทธีระกุล

Paphatsorn Woraphatthirakul

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Western University, Thailand

E-mail: dr.acu.oui@hotmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ได้แก่ 1) เพื่อศึกษาบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และ3) เพื่อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมีกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 หน่วยงานภาครัฐ กลุ่มที่ 2 หน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน และกลุ่มที่ 3 ประชาชนผู้สูงอายุ รวมทั้งสิ้นจำนวน 25 คน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยมุ่งเน้นการค้นหาคำเท็จจริงแล้วนำมาหาข้อสรุปอย่างเป็นระบบ มีเหตุผลและอ้างอิงทฤษฎีดำเนินการจัดระเบียบข้อมูล ผลการวิจัยพบว่า การให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร โดยการสร้างความครอบคลุมของหลักประกันสุขภาพ ผ่านกลไกการมีส่วนร่วม การสร้างความรู้ ความเข้าใจในสิทธิและหน้าที่ควบคู่กับการจัดระบบบริการที่เข้าถึงได้สะดวกและทั่วถึง โดยมุ่งสู่ความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพ ซึ่งมีข้อค้นพบจากปัจจัยที่มีผลมาจากโครงสร้างการเปลี่ยนแปลงประชากรการเมือง เศรษฐกิจ เทคโนโลยี ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และระบาดวิทยาการเกิดโรคที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคนในสังคม ต่อการลงทุนระบบสุขภาพด้านสาธารณสุขในระยะยาว โดยผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งนี้ จากภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณ การบริหารจัดการที่เน้น

* Received 10 November 2020; Revised 14 January 2021; Accepted 18 January 2021



ประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความคุ้มค่า ต้องให้ความสำคัญและขับเคลื่อนนโยบายด้าน
สาธารณสุข ในการสร้างความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันในสังคมต่อไป

คำสำคัญ: หน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน, การให้บริการ, ผู้สูงอายุ

Abstract

The objectives of this research were 1) to study the roles of private sector in providing services for the aging society in Bangkok metropolitan administration areas; 2) to study the factors that affect the roles of private primary sector in providing services for the aging society in Bangkok metropolitan administration areas; and 3) to suggest the improvement of factors affecting the aging society in Bangkok metropolitan administration areas. A qualitative research by collecting data through in-depth interview. The key informants included 3 groups that were group 1 government sector; group 2 private sector; and group 3 elderly people, totally 25 people in order to obtain various information according to the research objectives, with a focus on searching for the facts and then finding the systematic, rational conclusion and reference theories to organize the data. The results indicated that providing service for aging society of private primary sector in Bangkok Metropolitan Administration Areas by creating coverage health insurance through participation mechanism, creating knowledge and understanding of rights and duties, as well as supporting the provision of convenient and comprehensive service systems, leading to the sustainability of the health insurance system which there were findings from factors influencing the structure of population change, politics, economy, technology, natural resources and the environmental and epidemics may affect the quality of life of people in society to invest in public health systems in the long term. The researcher suggested this research from under budget constraints. It was suggested that under budget constraint, management focused on efficiency and effectiveness and value, moreover have to focus and drive public health policy to create equality in society.

Keywords: The Private Primary Sector, Providing Services, Elderly Person



บทนำ

ในปัจจุบันกรุงเทพมหานครมีผู้สูงอายุประมาณ 950,000 คน หรือประมาณร้อยละ 17 ของประชากรทั้งหมด และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในอนาคตอันใกล้ ในบางเขตพื้นที่ในกรุงเทพมหานคร (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) ยกตัวอย่างเช่นในเขตสายไหมมีประชากรผู้สูงอายุเกินกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดในเขตถือว่าก้าวสู่สังคมของผู้สูงวัยเต็มรูปแบบแล้วผู้สูงอายุซึ่งปัจจุบันประเทศไทย กล่าวคือเป็นสังคมที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่จริงในพื้นที่ต่อประชากรทุกช่วงอายุในพื้นที่เดียวกัน (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2556) ผลจากการคาดการณ์ประชากรของประเทศไทยยังแสดงให้เห็นว่า ในอีก 30 ปีข้างหน้าอัตราการเพิ่มประชากรของประเทศไทยโดยรวมมีแนวโน้มลดลงจนถึงติดลบ โดยจะเริ่มติดลบในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2568 - 2573 เป็นต้นไปจากร้อยละ -0.1 ต่อปี เป็นร้อยละ -0.5 ต่อปี ในช่วงปี พ.ศ. 2578 - 2583 ในขณะที่อัตราการเพิ่มของประชากรสูงอายุ แม้ว่าจะเพิ่มในอัตราที่ลดลงคือ ลดลงจากร้อยละ 4.2 ในช่วงปี พ.ศ. 2553 - 2558 เป็นร้อยละ 3.0 ในช่วงปี พ.ศ. 2568 - 2573 จนลดลงเหลือร้อยละ 1.2 ในช่วงปี พ.ศ. 2578 - 2583 แต่อัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุก็ยังอยู่ในระดับที่สูงกว่าอัตราการเพิ่มประชากรรวมค่อนข้างมาก (วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ, 2556) จากการประเมินแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 - 2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พบว่าการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้ชุมชนเป็นฐานยังไม่ผ่านการประเมินโดยเฉพาะชุมชนในเขตเมืองและกรุงเทพมหานครที่มีสัดส่วนของชุมชนที่ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะทุพพลภาพของผู้สูงอายุโดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุติดสังคม 2) ผู้สูงอายุติดบ้าน และ 3) ผู้สูงอายุติดเตียง (วิพรรณ ประจวบเหมาะ และชลธิชา อัครนิรันดร์, 2555) พร้อมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของมารตี ศิริพัฒน์ ศึกษาวิจัยเรื่องนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า ปัจจัยทางสังคมและปัจจัยการตลาดมีผลต่อความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ (มารตี ศิริพัฒน์, 2561) พร้อมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของภักดิ์สรณ์ วรภัทร์ธีระกุล ศึกษาวิจัยเรื่องอิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า สังคมผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีรายได้โดยต้องพึ่งพาสมาชิกของครอบครัวเป็นผู้ดูแลหลักทั้งด้านสุขภาพ การเงินเป็นเหตุให้ผู้สูงอายุโดยเฉพาะชุมชนในเขตเมือง กรุงเทพมหานครที่มีสัดส่วนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ (ภักดิ์สรณ์ วรภัทร์ธีระกุล, 2562)

ด้วยเหตุที่ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์แล้ว หน่วยงานและองค์กรหลักต่าง ๆ ทางด้านสุขภาพได้ให้ความสนใจการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบายและแนวทางในการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะในมิติที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเช่นเดียวกับหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน (Primary Care Unit = PCU) เกิดขึ้นตั้งแต่



ปีพ.ศ. 2545 (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2545) จากนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยมุ่งหวังให้ประชาชนทุกคนในประเทศไทย บทบาทและหน้าที่หลักของหน่วยบริการปฐมภูมิคลินิกชุมชนอบอุ่นจะดูแลประชาชนตั้งแต่แรกคลอดจนถึงแก่ความตายทุกวัย สอดคล้องกับการศึกษาของนภภรณ์ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรณโนทัย พบว่าผู้สูงอายุไทยเป็นโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิต ไตวาย โรคดังกล่าวสามารถนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและการเสียชีวิตของผู้สูงอายุซึ่งเป็นภาวะที่บั่นทอนสุขภาพ (นภภรณ์ หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรณโนทัย, 2552) พร้อมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของลัดดา ดำริการเลิศ พบว่า สิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุดในช่วง บั้นปลายชีวิต คือ สุขภาพ อันเกิดจากการมีคุณภาพชีวิตที่ดี 3 องค์ประกอบด้วยกัน ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2555) ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีย่อมเกิดจากการที่บุคคลทำกิจกรรมที่เป็น (Pender J Nola, 1996) และนอกจากการที่ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพของตนเองแล้วยังสามารถรับการดูแลจากบุคคลอื่นได้ด้วย หรือที่เรียกว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นการกระทำที่ส่งผลในทางบวก มากกว่าทางลบ ซึ่งมีผลให้สุขภาพและความเป็นอยู่ของ บุคคลดีขึ้น (Cohen. S. & Syme. S.L., 1985) ดังนั้น สถาบันครอบครัวจึงเป็นสถาบันหลักในการทำหน้าที่สนอง ความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคมแก่ผู้สูงอายุ และทั่วถึงของระบบหลักประกันสุขภาพ ดังนั้นจึงหมายรวมถึงประชากรผู้สูงอายุ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557)

ดังนั้นจึงเป็นประเด็นการศึกษาที่น่าสนใจว่าบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร นั้นมีระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างไร และมีปัจจัยใดที่นำไปสู่ความสำเร็จหรือปัจจัยใดที่เป็นอุปสรรคต่อการให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุจากกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบายและ/หรือแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในปัจจุบันสอดคล้องกับปัญหาความต้องการ และแนวปฏิบัติหรือตามวิธีการดำเนินงานอย่างไร เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม ในการดำเนินการของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร
3. เพื่อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยศึกษาเอกสารและสัมภาษณ์ ตามขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร คือ โดยการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารจัดการผู้สูงอายุ แนวคิดเกี่ยวกับการบริการสาธารณะ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ รวมถึงข้อมูลทางวิชาการที่ได้จากการสืบค้นทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือสื่อทางเว็บไซต์ต่าง ๆ เพื่อให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่ต้องการและจัดทำข้อมูลใหม่ให้ครอบคลุมกับความเป็นจริงมากที่สุด

2. กลุ่มเป้าหมาย เพื่อเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกและสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตผู้ให้ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย โดยแบ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) เป็น 3 กลุ่ม มีดังนี้ กลุ่มที่ 1 หน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ ผู้แทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 13 และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวน 18 คน กลุ่มที่ 2 หน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชนในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูง หน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน แพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน (พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) จำนวน 3 คน และกลุ่มที่ 3 ประชาชนผู้สูงอายุ จำนวน 4 คน รวมทั้งสิ้น 25 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างโดยทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุจำนวน 3 คน ในประเด็นที่เกี่ยวกับบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีในเรื่องใดบ้าง และมีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร และมีข้อเสนอแนะในเรื่องใดบ้าง ที่นำไปสู่การปรับปรุงบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นลักษณะคำถามแบบปลายเปิด เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาภาคสนามด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา มีขั้นตอนดังนี้ 1) นำข้อมูลที่ผู้วิจัยได้จากการถอดเทป และที่ทำการจดบันทึก ไว้มาอ่านทบทวน และพิจารณาให้เข้าใจในภาพรวม รวมถึงประเด็นสำคัญของข้อมูลที่ได้ 2) จัดกลุ่มของข้อมูล และทำการเชื่อมโยงแนวคิดต่าง ๆ ในด้านความสัมพันธ์หรือเป็นเหตุเป็นผลแก่กันของข้อมูล



ได้ 3) ผู้วิจัยเขียนบรรยายข้อค้นพบอย่างละเอียด พร้อมทำการ ยกตัวอย่างคำพูดที่สำคัญ ประกอบในการบรรยายเพื่อความชัดเจนของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ครั้นนี้ 4) อภิปรายผลการวิจัย โดยการนำวรรณกรรมที่ได้ทบทวนมาอ้างอิงประกอบกับผลที่ได้จากการศึกษาตามลำดับ

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสรุปว่า

1.1 หน่วยงานภาครัฐ จากบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงมีความด้านความพึงพอใจ ในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบาย ความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ การกำหนดภารกิจ และมอบหมายโดยสอดคล้องกับปลัดกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้แทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กล่าวว่าในปัจจุบันรัฐบาลให้ความสำคัญกับการที่ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและมีนโยบายด้านการดูแลสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุทุกกลุ่มมาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2562) พร้อมสอดคล้องกับผู้อำนวยการที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุได้กล่าวว่าการกำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติที่ระบุเป้าหมายในการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ จึงทำให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง และความชัดเจนในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบายโดยให้หน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนบริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานครตามภารกิจและมอบหมายงานที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (ผู้อำนวยการที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ, 2562) โดยสอดคล้องกับผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 13 ได้กล่าวว่า มีการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะผู้สูงอายุให้ทราบถึงสิทธิและหน้าที่โดยเฉพาะการรักษาพยาบาลเปลี่ยนแปลงจากการใช้เอกสารต่างๆ ใช้บัตรประชาชนเพียงใบเดียวก็สามารถตรวจสอบสิทธิและการใช้สิทธิรักษาพยาบาลได้ โดยเฉพาะผู้มีสิทธิราชการสามารถเข้ารับการรักษาได้โดยใช้บัตรประชาชนโดยไม่ต้องสำรองจ่ายแล้วไปเบิกจากต้นสังกัดเหมือนเดิมอีกต่อไป พร้อมทั้งสอดคล้องกับผู้อำนวยการที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ กล่าวไว้ว่า สถานบริการหรือโรงพยาบาลสามารถตั้งเบิกค่ารักษาพยาบาลจากกรมบัญชีกลางได้โดยตรง เป็นการแก้ปัญหาผู้สูงอายุที่มีบุตรเป็นข้าราชการบุตรอยู่ไกลไม่สะดวกเบิกค่ารักษาพยาบาลให้บิดามารดาซึ่งนับเป็นการการแก้ปัญหาที่ตรงจุดมากที่สุดตามลำดับ (ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 13, 2562)



1.2 หน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน จากบทบาทการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุโดยดำเนินการตามมาตรการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนระบบการดูแลผู้สูงอายุตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบายที่ภาครัฐในรูปแบบยุทธศาสตร์นโยบายและแนวทางปฏิบัติในการนำไปปฏิบัติสอดคล้องกับผู้บริหารระดับสูงหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน กล่าวว่า หน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุมีความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรและความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ (ผู้บริหารระดับสูงหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน, 2562) พร้อมทั้งสอดคล้องกับแพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน กล่าวว่า หน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนมีความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุ (แพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน, 2562) พร้อมทั้งสอดคล้องกับผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน กล่าวไว้ว่า มีการประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงของผู้สูงอายุ (ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน, 2562) และสอดคล้องกับพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน กล่าวไว้ว่า จากภารกิจและบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุมีการกำหนดภารกิจและมอบหมายงาน ซึ่งผู้สูงอายุให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีตามความพร้อมและความเพียงพอของทรัพยากรความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุ (พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน, 2562)

1.3 ประชาชนผู้สูงอายุ จากบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลผู้สูงอายุสอดคล้องกับประชาชนผู้สูงอายุ กล่าวไว้ว่า มีการกำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับแนวทางการปฏิบัติที่ระบุเป้าหมายในการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพ จึงทำให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างทั่วถึง ทำให้ผู้สูงมีความพึงพอใจและเข้าใจในบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการที่ดีตามลำดับ (ประชาชนผู้สูงอายุ, 2562)

2. ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสรุปว่า

2.1 หน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 13 และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง มีความคิดเห็นร่วมกันว่ามีผลมาจาก

2.1.1 ด้านบุคลากร จากการสัมภาษณ์ โดยจำนวนบุคลากรที่รับผิดชอบด้านโครงการและกิจกรรมผู้สูงอายุ ยังมีไม่เพียงพอเนื่องจากกรุงเทพมหานครมีพื้นที่ขนาดใหญ่อาจทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าไปดูแลผู้สูงอายุได้ไม่ทั่วถึงทุกหมู่บ้านเนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากร



2.1.2 ด้านงบประมาณ งบประมาณที่ใช้ในการจัดทำโครงการผู้สูงอายุของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร ที่มีอยู่ยังไม่เพียงพอต่อการจัดทำโครงการผู้สูงอายุ ประกอบกับปัจจุบัน มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

2.1.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์ โดยยังขาดความพร้อมและความเพียงพอในการจัดโครงการผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันยังขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์ที่ทันสมัยในการสนับสนุนของการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุ

2.1.4 ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยบุคลากรผู้ปฏิบัติมีความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการทำงาน และกระบวนการนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติเป็นอย่างดี ประกอบกับบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของนโยบายที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานครมอบหมายเป็นอย่างดี เนื่องจากมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่มานานกว่า 5 ปีขึ้นไปรวมถึงได้มีการอบรมและพัฒนาทักษะอยู่เสมอ

2.1.5 การกำหนดภารกิจและมอบหมายงาน จากการประมวลผลข้อมูลเอกสาร โดยมีการกำหนดภารกิจและมอบหมายงานในการดูแลโครงการผู้สูงอายุที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานครที่ดูแลในลักษณะภาพรวมแต่ได้มีการระบุตัวบุคคลที่รับผิดชอบในการนำโครงการไปสู่การปฏิบัติและเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก คือ อยู่ในความรับผิดชอบของนักพัฒนาชุมชนเป็นส่วนใหญ่

2.2 หน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ประกอบด้วย ผู้บริหารระดับสูงหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน แพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน (พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข) มีความคิดเห็นร่วมกันว่ามีผลมาจาก

2.2.1 บุคลากรของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร ที่ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุแต่ละบุคคลมีการประสานความร่วมมือกันทำให้การนำไปปฏิบัติแก่ผู้สูงอายุเกิดประสิทธิผล ด้านความพึงพอใจด้านความเสมอภาคและด้านความตรงต่อเวลาที่โดยรวมถึงมีความเพียงพอด้านบุคลากร สังเกตได้จากการที่ไม่มีผู้สูงอายุร้องเรียนถึงพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่

2.2.2 งบประมาณที่ใช้ในการจัดทำโครงการผู้สูงอายุของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร มีความพร้อมในบางโครงการและบางโครงการยังไม่มีเพียงพอโดยเฉพาะโครงการจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุเพราะในอนาคตจำนวนผู้สูงอายุ อาจมีจำนวนเพิ่มขึ้นอีกตามข้อมูลการสำรวจประชากรในครั้งล่าสุด

2.2.3 วัสดุอุปกรณ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร ได้รับการสนับสนุนที่มอบให้แก่ผู้สูงอายุ มีความพร้อมด้านงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ



2.2.4 ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร ในการจัดทำแผนบริหารราชการได้กำหนดให้มีการกำหนดภารกิจและมอบหมายงานแก่หน่วยงานที่รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน และมีตัวชี้วัดในเป้าหมายของโครงการต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับแผนการพัฒนาของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานครในการดูแลผู้สูงอายุซึ่งมีการทำงานร่วมกันในลักษณะประสานความร่วมมือและส่งเสริมให้หน่วยงานต่าง ๆ มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติที่ชัดเจน

2.2.5 การกำหนดภารกิจและมอบหมายงานในการดูแลโครงการผู้สูงอายุที่ประกอบด้วย สำนักปลัด และส่วนการคลังที่ดูแลในลักษณะภาพรวมของโครงการและขณะเดียวกันได้มีการระบุตัวบุคคลที่รับผิดชอบในการนำโครงการผู้สูงอายุไปปฏิบัติและเป็นผู้ประสานงานกับฝ่ายต่าง ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานครต่อไป

2.3 ประชาชนผู้สูงอายุ มีความคิดเห็นร่วมกันว่า ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานคร มีผลมาจาก

2.3.1 บุคลากรผู้ปฏิบัติของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 13 กรุงเทพมหานครได้มีการประสานความร่วมมือกับฝ่ายต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ค่อนข้างมีระเบียบวินัยมีความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการและประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่มีเอกภาพ

2.3.2 งบประมาณเพื่อให้การบริหารจัดการในโครงการและกิจกรรมของผู้สูงอายุให้บรรลุตามเป้าหมาย และเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าต่างจากที่อื่น ๆ ที่มุ่งหวังให้ความสำคัญแก่การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานเป็นเป้าหมายหลักในการจัดสรรงบประมาณด้านวัสดุอุปกรณ์

2.3.3 มีวัสดุอุปกรณ์ที่เพียงพอในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุเนื่องจากทางผู้บริหารได้เล็งเห็นความสำคัญในคุณค่าของผู้สูงอายุ จึงอนุมัติงบประมาณสำหรับให้บริการผู้สูงอายุ และหากไม่เพียงพอทางผู้บริหารยังให้งบประมาณเพิ่มเติมอีกตามความเหมาะสม

3. ข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร โดยสรุปว่า

3.1 ด้านบุคลากร มีการเลือกสรรบุคลากรที่ทำหน้าที่นำไปปฏิบัติที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม และมีทัศนคติทางบวก รวมทั้งให้การสนับสนุนการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุ



3.2 ด้านงบประมาณมีการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลในการบริหารจัดการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานปทุมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างเหมาะสมและมีการติดตามผลการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สร้างความรู้ความเข้าใจในแก่บุคลากรของหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการนำไปปฏิบัติ

3.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์ การจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ และทันสมัยที่จะต้องปฏิบัติเพื่อให้เกิดความคล่องตัว มีการพัฒนารูปแบบการให้บริการสาธารณะของภาครัฐอย่างต่อเนื่อง

3.4 ด้านความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ โดยการติดตามผลการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสร้างความรู้ความเข้าใจในแก่บุคลากรของหน่วยงานปทุมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุเพื่อให้มีความชัดเจนในเป้าหมายและวัตถุประสงค์

3.5 ด้านการกำหนดภารกิจและมอบหมายงานเพิ่มความชัดเจนในการกำหนดภารกิจ และมอบหมายของหน่วยงานปทุมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุโดยมุ่งลดความซับซ้อนในการให้บริการแก่ผู้สูงอายุที่มีอยู่ให้มากที่สุด โดยการรวบรวมการบริการต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันเข้าไว้ด้วยกัน การลดและจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป และการรวบรวมการให้บริการไว้ที่จุดเดียวตามลำดับ

อภิปรายผล

ประเด็นที่ 1 บทบาทของหน่วยงานปทุมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมาได้มีโครงการบัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรคเกิดขึ้นเป็นนโยบายประชานิยมแต่ก็ตรงใจกับประชาชนเป็นจุดแรกที่ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการภาครัฐได้และต่อมาได้กำหนดให้เป็นพระราชบัญญัติแล้วจะเป็นการยากที่จะยกเลิกหลังจากการตราพระราชบัญญัตินี้แล้วทำให้เกิดหน่วยงานภาครัฐเกิดขึ้นใหม่ซึ่งเราเรียกกันว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือเราจะเรียกกันจนคุ้นหูว่า สปสช.หน่วยงานภาครัฐดังกล่าว เป็นหน่วยงานที่ขึ้นตรงต่อกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานพิเศษกล่าวคือเป็นหน่วยงานเอกชนที่รัฐจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติประกันสุขภาพ พ.ศ. 2545 ภายใต้การกำกับดูแลของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของ Central Texas Sustainability Indicators Project พบว่ารายได้ของบุคคลเป็นตัวกำหนดการที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีหรือไม่ดี ยิ่งเห็นได้อย่างชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบสุขภาพระหว่างคนรวยกับคนจนดังนั้นสามารถกล่าวได้ว่าปัญหาสุขภาพและรายได้มีความสัมพันธ์กันเมื่อสุขภาพไม่ดีการประกอบอาชีพย่อมทำไม่ได้รายได้จึงตกต่ำลง ในทางกลับกันเมื่อรายได้ไม่ดีโอกาสที่จะมีเครื่องอุปโภคบริโภคสมบูรณ์เพียงพอเป็นไปไม่ได้สุขภาพไม่ดีจึงเป็นผลที่ติดตามมา (Central Texas Sustainability Indicators Project (CTSIP), 2012) พร้อมทั้งการศึกษาของบรรลุ ศิริพานิช พบว่า การให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุ



ของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในปัจจุบันตามยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมผู้สูงอายุ เพื่อคอยควบคุมดูแลกำกับการบริหารงานงบประมาณในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนตามที่รัฐบาลจัดสรรเงินให้กับหน่วยงานราชการและเอกชน (บรรลุ ศิริพานิช, 2543) และสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงผึ่ง ศึกษาวิจัยการดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย พบว่า ภาครัฐควรที่จะคงไว้ซึ่งนโยบายที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิการของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุและปรับปรุงช่องทางการเข้าถึงสิทธิดังกล่าวให้ครอบคลุมและทั่วถึง รวมทั้งส่งเสริม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว (พิมพิสุทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงผึ่ง, 2559) พร้อมทั้งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Daniel W.W. พบว่า ความสัมพันธ์กับตำแหน่งทางสังคมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการมีส่วนร่วมในชีวิตทางสังคมที่ลดลงจากสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสำคัญต่อปัจจัยในการพิจารณาการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้สูงอายุในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามลำดับ (Daniel, W.W., 2010)

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 บุคลากรภายในองค์กร พบว่า ปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้ประสบความสำเร็จ การจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องคำนึงถึงความต้องการบุคลากรขององค์กรในอนาคต การพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้องค์กรบรรลุเป้าหมายเนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอาการป่วยและ ช่วยเหลือตนเองได้น้อยผู้สูงอายุกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลมากกว่า ผู้สูงอายุปกติและยังขาดเจ้าหน้าที่เฉพาะทาง โดยสอดคล้องกับลัดดา ดำริการเลิศ และคณะ ศึกษาการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการ คือ การจัดทำมาตรฐานในการดูแลผู้สูงอายุด้านเจ้าหน้าที่มีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้สูงอายุและยังขาดเจ้าหน้าที่เฉพาะทางที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุ เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักกายภาพบำบัด เป็นต้น (ลัดดา ดำริการเลิศ, 2554)

2.2 งบประมาณ จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเป็นสังคมผู้สูงอายุ คราวเรือนมีขนาดลดลงมีความหลากหลาย รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจที่ชะลอตัวลงที่อาจส่งผลกระทบต่อการลงทุนด้านสาธารณสุขในระยะยาว และแม้สถานการณ์ความยากจนมีแนวโน้มลดลง แต่ยังมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้และความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มคน ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของคนในสังคม ภายใต้ข้อจำกัดด้านงบประมาณที่ส่งผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุต้องการบริหารจัดการที่เน้นประสิทธิภาพ และความคุ้มค่าจากการสนับสนุนงบประมาณจากรัฐบาลในการบริหารจัดการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร อย่างเหมาะสมและมีการติดตามผลการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Cohen.S & Syme.S.L. ได้อธิบายว่า ความเป็นจริง



ปัญหาสุขภาพและรายได้มีความสัมพันธ์กันเมื่อสุขภาพไม่ดีการประกอบอาชีพย่อมทำไม่ได้ รายได้จึงตกต่ำลงและเมื่อรายได้ไม่ดีโอกาสที่จะมีเครื่องอุปโภคบริโภคที่สมบูรณ์เพียงพอ ย่อมเป็นไปได้ สุขภาพไม่ดีจึงเป็นผลติดตามมา (Cohen. S. & Syme. S.L., 1985)

2.3 วัสดุอุปกรณ์ ที่สนับสนุนในการจัดกิจกรรมให้แก่ผู้สูงอายุอย่างเพียงพอ สืบเนื่องมาจากเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของนโยบายความพร้อมและความเพียงพอของ ทรัพยากรส่งผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคม ผู้สูงอายุต่อการจัดทำโครงการผู้สูงอายุประกอบกับปัจจุบันมีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น สอดคล้องกับผลงานวิจัยของสมเกียรติ ทรัพย์สินโยธิน พบว่า การพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี มีการดำเนินงาน ที่เหมาะสมแล้วในหลายๆ ด้านเช่นการวางแผน การจ่ายเบี้ยยังชีพการจัดวันผู้สูงอายุซึ่งจะเป็น ผลทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายที่แข็งแรงและสุขภาพจิตที่ดีอย่างต่อเนื่อง (สมเกียรติ ทรัพย์สิน โยธิน, 2553)

2.4 ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติจากขั้นตอนการทำงานและกระบวนการ นำนโยบายการบริการสาธารณะแก่ผู้สูงอายุไปปฏิบัติประกอบกับบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ ในวัตถุประสงค์ที่มอบหมายเป็นอย่างดีให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุของหน่วยงานปฐมภูมิภาค เอกชนมีการอบรมและพัฒนาทักษะอยู่เสมอ สอดคล้องกับ Capland., R.L. พบว่า กลุ่มที่ มีความผูกพันกันที่ดีคือครอบครัวผู้ดูแลมีความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยบทบาทผู้ดูแลเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Capland., R.L., 1993) และ Bloom et. al. พบว่า องค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับความรู้ เป็นทำที่ที่แสดงออกว่าจะปฏิบัติได้ดีในอนาคต (Bloom, et.al., 1956)

2.5 การกำหนดภารกิจและมอบหมายงานได้กำหนดกรอบเป้าหมายและ เจตนารมณ์ในการสร้างความเสมอภาคและความเท่าเทียมกันในสังคม ดังนั้น การบูรณาการ ระบบหลักประกันสุขภาพภาครัฐ จึงเป็นนโยบายสำคัญที่จะมีการขับเคลื่อนจากภาคี ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นความท้าทายของระบบหลักประกันสุขภาพในการขับเคลื่อนไปสู่ เป้าหมายที่กำหนดต่อบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนในการให้บริการดูแลสังคม ผู้สูงอายุในการเป็นผู้ควบคุม กำกับ สนับสนุนด้านการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Cieirelli, V. พบว่า การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นงานที่มีคุณค่าการ ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้รับการยอมรับจากตัวผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นงานที่ สังคมยอมรับมีภาคภูมิใจให้กับผู้สูงอายุ (Cieirelli, V., 1981)

ประเด็นที่ 3 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงปัจจัยที่มีผลต่อบทบาทของหน่วยงานปฐม ภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร จากผลการศึกษา พบว่ามีผลมาจากบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ และการ กำหนดภารกิจและมอบหมายงาน โดยหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชนทำหน้าที่ในการดูแล



สนับสนุนให้เกิดการจัดสวัสดิการให้แก่ผู้สูงอายุครอบคลุมในทุกด้านในการให้บริการด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็นทั้งในหน่วยบริการในชุมชน หรือที่บ้านครอบคลุมทั้งบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค การรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยไม่ต้องกังวลเรื่องภาระค่าใช้จ่ายแม้ว่าจะเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงเน้นสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และบุคลากรของระบบสอดคล้องกับการศึกษาของวิชาญ ชูรัตน์และคณะ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเสี่ยงการมีปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ พบว่า การพัฒนาระบบและสร้างกลไกการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลตลอดจนความคุ้มค่าและความพร้อมรับผิชอบในการนำนโยบายไปปฏิบัติ ส่งผลต่อทิศทางที่มุ่งสู่ความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป (วิชาญ ชูรัตน์ และคณะ, 2555)

องค์ความรู้ใหม่

องค์ความรู้ใหม่ ที่ได้จากการวิจัย คือ บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร ภายใต้ข้อจำกัดในเรื่องบุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติ และการกำหนดภารกิจและมอบหมายงาน โดยสร้างความครอบคลุมด้านหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนชาวไทย ผ่านกลไกการมีส่วนร่วม การสร้างความรู้ ความเข้าใจในสิทธิและหน้าที่ทั้งของประชาชน และบุคลากรสาธารณสุขผู้ให้บริการ ควบคู่กับการหนุนเสริมการจัดระบบบริการที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้สะดวก และทั่วถึง พร้อมทั้งให้ความสำคัญกับการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณ โดยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกภาคส่วน รวมทั้งการคุ้มครองสิทธิของทุกฝ่ายอย่างเหมาะสม ในการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภายในของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เข้มแข็งมากขึ้น โดยมีจุดเน้นทิศทางที่มุ่งสู่ความยั่งยืนของระบบหลักประกันสุขภาพมากยิ่งขึ้น พร้อมทั้งปัจจัยการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร การเป็นสังคมผู้สูงอายุ ครึ่งเรือนมีขนาดลดลงมีความหลากหลาย และยังมีปัญหาทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพของประชากรทุกช่วงวัย รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจที่ชะลอตัวลง มีข้อจำกัดของการขยายตัวทางเศรษฐกิจที่อาจส่งผลต่อการลงทุนด้านสาธารณสุขในระยะยาว และแม้สถานการณ์ความยากจนมีแนวโน้มลดลง แต่ยังมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้และความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มคน ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของคนในสังคม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง เทคโนโลยี ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมและระบาดวิทยาการเกิดโรคมีผลต่อระบบสุขภาพในอนาคตต่อไป

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิเคราะห์และอภิปรายผลในงานวิจัยครั้งนี้ ได้ชี้ให้เห็นว่าบทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร



โดยตรงรวมทั้งมีการมอบหมายภารกิจหน่วยงานและตำแหน่งของบุคลากรที่จะต้องปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว ทั้งด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ ในการดำเนินงาน การเลือกสรร บุคลากรที่ทำหน้าที่ไปปฏิบัติที่มีความรู้ความสามารถที่เหมาะสม และมีทัศนคติทางบวก รวมทั้งให้การสนับสนุนการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่องอย่างเหมาะสมและมีการ ติดตามผลการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สร้างความรู้ความเข้าใจในแก่บุคลากรของหน่วยงานที่มีหน้าที่ในการนำไปปฏิบัติ เพื่อให้มีความชัดเจนในเป้าหมายและวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งเพิ่มความชัดเจนในการกำหนดภารกิจ และมอบหมายงานโดยมุ่งลดความซับซ้อนในการให้บริการ แก่ผู้สูงอายุที่มีอยู่ให้มากที่สุด โดยการรวบรวมการบริการต่าง ๆ ที่คล้ายคลึงกันเข้าไว้ด้วยกัน การลดและจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นออกไป และการรวบรวมการให้บริการไว้ที่จุดเดียวต้องคำนึงถึง ความรวดเร็วในการสนองตอบต่อความต้องการของผู้สูงอายุ จึงควรมีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ และส่งเสริมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับล่างให้มากขึ้น ซึ่งข้อดีของการกระจายอำนาจนอกเหนือจะส่งผลประโยชน์ในด้านบวกแก่ผู้รับบริการแล้ว ในด้านการจัดการ ถือเป็นเทคนิคหนึ่งในการช่วยเพิ่มคุณค่าของงาน (Job Enrichment) ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจในความรับผิดชอบให้เกิดขึ้นอีกทางหนึ่งและการให้ผู้สูงอายุหรือตัวแทนสามารถตรวจสอบการทำงานของเจ้าหน้าที่ได้ โดยอาจทำในรูปแบบของการให้มีการประเมินผลจากผู้สูงอายุต่อไป และเพิ่มงบประมาณสนับสนุนให้กับผู้สูงอายุที่มาดูแลผู้สูงอายุด้วยกันเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดกำลังใจเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (2545). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564). กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- นภาพร หะวานนท์ และธีรวัลย์ วรรณโณทัย. (2552). ทิศทางใหม่ในการพัฒนาการอยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2543). ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ประชาชนผู้สูงอายุ. (5 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (5 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)



- ผู้จัดการหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน. (5 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้บริหารระดับสูงหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน. (5 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้อำนวยการที่มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ. (5 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต 13. (5 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- พภัศธรณ์ วรภัทร์ธะกุล. (2562). อิทธิพลทางสังคมที่มีผลต่อนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ, 5(1), 432-445.
- พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน. (15 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- พิมพ์สิทธิ์ บัวแก้ว และรติพร ถึงฝั่ง. (2559). ศึกษาวิจัยเรื่องการดูแลสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. วารสารสมาคมนักวิจัย, 21(2), 94-109.
- แพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิภาคเอกชน. (15 มิถุนายน 2562). บทบาทของหน่วยงานปฐมภูมิภาคเอกชน ในการให้บริการดูแลสังคมผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. (สัญญา ห่วงกิจ, ผู้สัมภาษณ์)
- มารดี ศิริพัฒน์. (2561). ศึกษาวิจัยเรื่องนโยบายการเตรียมชุมชนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารครุศาสตร์, 15(ฉบับพิเศษ), 488-506.
- ลัดดา ดำริการเลิศ. (2554). การพัฒนากรอบและแนวทางการพัฒนามาตรฐานบริการดูแลผู้สูงอายุในสถานบริการ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ลัดดา ดำริการเลิศ. (2555). การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการในชุมชน: ช่วงที่ 1 สถานการณ์และความต้องการ ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน. นครปฐม: สำนักวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนสถาบันพัฒนาสุขภาพ อาเซียนมหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชาญ ชูรัตน์ และคณะ. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเสี่ยงการมีสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วารสารประชากร, 3(2), 87-109.



- วิพรรณ ประจวบเหมาะ และชลธิชา อัครนิรันดร์. (2555). การเปลี่ยนแปลงทางประชากรและข้อมูลสถิติที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. ใน รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พงษ์พานิชย์เจริญผล.
- วิราภรณ์ โพธิศิริ และคณะ. (2556). การเปลี่ยนแปลงทางประชากร และข้อมูลสถิติที่สำคัญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. ใน รายงานประจำปี สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พงษ์พานิชย์เจริญผล.
- สมเกียรติ ทรัพย์สินโยธิน. (2553). การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตอำเภอหนองแค จังหวัดสระบุรี. ใน สารนิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น. วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2556). การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เดีอนตุลา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). สำมะโนประชากร พ.ศ. 2553. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- Bloom, et al. (1956). The Function of Executive. London: Oxford University Press.
- Capland, R. L. (1993). Stock :a clinical approach. Boston: Butterworth-Heinemann.
- Central Texas Sustainability Indicators Project (CTSIP). (2012). 2012 Data Report. Retrieved December 6, 2014, from www.centex-indicators.org.
- Cieirelli, V. (1981). Helping Elderly Parents: The Role of Adult Children. Boston: Auburn House.
- Cohen. S. & Syme. S.L. (1985). Social support and health. San Francisco: Academic Press.
- Daniel, W. W. (2010). Biostatistics: Basic Concepts and Methodology for the Health Sciences. Ninth edition. Asia: John Wiley & Sons, Inc.