

การประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น

ชนิดดา สงพัฒน์แก้ว^๑ ชินรัตน์ สมสีบ^๒ ไตรรัตน์ โภคพลากรณ์^๓

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของกลุ่มที่ประสบความสำเร็จในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2) ประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานีโดยภาพรวมของกลุ่มกองทุนทั้งหมด และ 3) เสนอรูปแบบในการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี การวิจัยนี้เน้นใช้วิธีการเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ประกอบด้วย ผู้บริหารท้องถิ่นหรือพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุน ทั้งในกลุ่มที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ กลุ่มละ 19 คน รวมทั้งสิ้น 38 คน

ผลการศึกษาพบว่า 1) การบริหารกองทุนฯ ของกลุ่มที่ประสบความสำเร็จพบว่าได้มุ่งเน้นการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมหรือบริบทเพื่อเชื่อมโยงความต้องการของพื้นที่กับนโยบายของภาครัฐ การมีส่วนร่วมของชุมชน และผลลัพธ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นสำคัญ 2) ผลการประเมินผลการบริหารกองทุนฯ โดยรวม (ทั้งกลุ่มที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ) พบว่า ได้ยึดระเบียบข้อบังคับและนโยบายภาครัฐเป็นสำคัญ และยังมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ บุคลากร และการมีส่วนร่วมของกลุ่มสุขภาพอื่นๆ ในชุมชน 3) ข้อเสนอแนะ การเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจของคณะกรรมการกองทุน การเพิ่มความยืดหยุ่นในการจัดสรรงบประมาณ การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน

คำสำคัญ: กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น, สปสช., การประเมินผลนโยบายสุขภาพ

^๑ นักศึกษาปริญญาเอก วิทยาลัยการบริหารแห่งรัฐ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร Email: biw200922@gmail.com

^๒ รองศาสตราจารย์ วิทยาลัยการบริหารแห่งรัฐ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร

^๓ รองศาสตราจารย์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Evaluation of the local health Insurance Fund Management in Surat Thani

Chanudda Songputkaew^a Chinnarat Somsueb^b Trairat Pokapalakorn^c

Abstract

This article aims to 1) study the management of successful local health insurance funds in the Surat Thani province, 2) evaluate the overall management of local health insurance funds in Surat Thani, and 3) propose a model for improving the management of these funds in the province. This research primarily employs qualitative methods, focusing on in-depth interviews with key informants, including local administrators or staff from local administrative organizations responsible for managing the local health insurance funds, public health officials, and other stakeholders involved in fund management, from both successful and unsuccessful groups, with a total of 38 participants (19 from each group).

The study findings reveal that 1) successful fund management focuses on analyzing the environment or context to align local needs with government policies, emphasizing community participation and health promotion outcomes; 2) the overall evaluation of fund management (across both successful and unsuccessful groups) highlights adherence to government regulations and policies, while also identifying limitations in budget, personnel, and involvement of other health groups within the community; and 3) recommendations include enhancing the knowledge and understanding of fund committees, increasing flexibility in budget allocation, and strengthening community participation and inter-agency coordination.

Keywords: Local Health Security Fund, NHSO, Health Policy Evaluation

^a PhD student, College of Public Administration, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon Email: biw200922@gmail.com

^b Associate Professor, College of Public Administration, Rajamangala University of Technology Phra Nakhon

^c Associate Professor, Faculty of Political Science, Thammasat University.

บทนำ

การมีสุขภาพที่ดีเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ของทุกคนซึ่งการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นเป็นสิทธิของประชาชนทุกคนตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 โดยมาตรา 52 ได้บัญญัติไว้ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน โดยมีสิทธิการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุขของรัฐเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วมเท่าที่จะกระทำได้และมาตรา 82 ได้บัญญัติไว้ว่าให้รัฐบาลต้องจัดและส่งเสริม การสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง

นอกจากนี้ในพระราชบัญญัติ การกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ยังได้กำหนดไว้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จะได้รับการจัดสรรงบประมาณ สำหรับการจัดระบบบริการสาธารณสุข เพื่อประโยชน์ของประชาชน ในท้องถิ่นของตนเอง ซึ่งรวมทั้งด้านสุขภาพด้วย หากแต่ปัจจุบัน ปัญหาการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องมีการจัดการ แก้ไข และดำเนินการ ให้มีประสิทธิภาพต่อการประยุกต์ใช้รูปแบบเพื่อพัฒนากองทุนให้เป็นไปตาม แบบแผนและตอบสนองตามกลยุทธ์และยุทธศาสตร์ของประเทศ

การสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ช่วยให้ประชาชน มีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรง มีความรู้ในการดูแลตนเอง และมีการป้องกันโรคติดต่อ นอกจากนี้จะเป็น ผลดีต่อตนเองและครอบครัวแล้ว ยังเป็นผลดีต่อส่วนรวมกล่าวคือ ลดรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของ ภาครัฐ ลดภาระการทำงานของแพทย์ พยาบาลและบุคลากรการแพทย์ ทั้งนี้การที่ประชาชนมี สุขภาพดียังหมายถึงการเพิ่มขีดความสามารถด้านการผลิต ทุกคนปฏิบัติภารกิจได้ตามปกติ (Normal functioning) ในบันทึกข้อตกลงระหว่างประเทศ The Ottawa charter for health promotion ในปี ค.ศ. 1986 ทุกประเทศตระหนักถึงความสำคัญของมิติทางสังคมเกี่ยวกับสุขภาพ (Social determinants of health) และบทบาทของชุมชนในฐานะเป็นแกนกลางของกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ (World Health Organization, 1986)

ในการจัดการและดำเนินการในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่เกิดขึ้นในช่วง ปีพุทธศักราช 2549-2550 โดยเป็นความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

ในข้อตกลงครั้งนี้ยังสนับสนุนให้ภาครัฐและรัฐบาลท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมาตรการเพิ่มพลังให้ภาคประชาชนผ่านกิจกรรมชุมชน กองทุนหลักประกันสุขภาพมีเป้าหมายของการดำเนินงานเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนในพื้นที่โดยส่งเสริมกระบวนการการมีส่วนร่วม ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ การบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน (Orajit Bumroongsakulsawat, 2009) กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น นอกจากมีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้วยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนสามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุ่ลวงสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนให้เกิดโครงการนำร่องการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่ ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2549 เป็นต้นมา มีการยึดหลักความสมัครใจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พร้อมกับกำหนดเงื่อนไขให้อปท. จัดสรรงบประมาณสมทบร่วม (Co-matching fund) ในการบริหารกองทุน ฯ ยึดหลักการ มีส่วนร่วมของประชาชน มีตัวแทนภาคประชาชนในกรรมการกองทุน ซึ่งในปัจจุบันมีเครือข่าย งานคุ้มครองสิทธิในระบบหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติประกอบด้วยศูนย์บริการหลักประกัน สุขภาพในหน่วยบริการ จำนวน 885 แห่ง ศูนย์ประสาน งานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประชาชน จำนวน 156 แห่ง ใน 77 จังหวัด และหน่วยรับเรื่องร้องเรียนที่เป็นอิสระ จากผู้ถูกร้องเรียน ตาม

มาตรา 50 (5) จำนวน 114 แห่ง ใน 76 จังหวัด (ยกเว้นจังหวัดแม่ฮ่องสอน) และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้าร่วมกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จำนวน 7,738 แห่ง (ทั่วประเทศ 7,776 แห่ง รวมกรุงเทพมหานครและเมืองพัทยา) เพื่อจัดกิจกรรมสำหรับดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มประชาชนที่ท้องถิ่นดูแล ได้แก่ กลุ่มประชาชนที่มีภาวะเสี่ยง กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุผู้พิการ ผู้ป่วยโรค เรื้อรัง สตรีมีครรภ์ และผู้สูงอายุ เป็นต้น (National Health Security Office, 2018)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นจังหวัดที่มีจำนวนประชากร ของ พ.ศ. 2565 รวมทั้งสิ้น 1,000,383 คนเป็นชาย 494,825 คน หญิง 505,558 คนจำนวนประชากรมากเป็นอันดับ 3 ของภาคใต้และเป็นลำดับที่ 19 ของประเทศ (Department of Provincial Administration, Ministry of Interior, 2022) โดยที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้เข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549-2565 มีเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล ที่เข้าร่วมในระบบกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ จำนวนรวม ทั้งหมด 137 กองทุน

โดยแต่ละกองทุนจะมีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมของกองทุน ทั้งนี้ ผลการติดตามกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ของจังหวัดสุราษฎร์ โดยรวมพบปัญหาในการปฏิบัติงาน คือ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ยังขาดความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานของกองทุนหลัก ประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งในด้าน การดำเนินโครงการหรือกิจกรรม การบริหารจัดการการเงิน การบัญชี การจัดการข้อมูล พื้นฐาน การประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหาร จัดการกองทุน และขาดการติดตามประเมินผลโครงการ อย่างต่อเนื่องส่งผลให้การบริหารจัดการกองทุนขาดความ ต่อเนื่องและขาดประสิทธิภาพ

ดังนั้นหน่วยงาน ภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงควรส่งเสริมให้เกิดกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นให้ครอบคลุม ในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีปัญหาการเข้าถึงระบบสุขภาพ ซึ่งมีปัจจัยที่ ส่งเสริมการดำเนินการกองทุน ฯ ไปสู่ความสำเร็จและศึกษาหาแนวทางส่งเสริมให้เกิดกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับที่สำเร็จให้ครอบคลุมพื้นที่ได้มากขึ้น การดำเนินการของหลักกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ อย่างเป็นสุขในทุกมิติ ทั้งด้านกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ยังต้องมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์อยู่กับผู้คนในชุมชน ท้องถิ่นพื้นที่ของตน และหน่วยงานภาครัฐ

และทุกส่วนจะสามารถสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนโดยทุกส่วนต้องลงมือปฏิบัติให้ กองทุนหลักประกันสุขภาพเกิดขึ้น ตอบสนองแนวคิด เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมาย สามารถเข้าถึง บริการสาธารณสุข ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ การกระจายโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมใน การดำเนินงานสร้างสุขภาพชุมชนให้ยั่งยืน

ดังนั้น ในความสนใจของงานวิจัยจึงมุ่งเน้นการศึกษาการประเมินผลการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จ เพื่อประเมินการการบริหารงานและนำไปสู่ การเสนอรูปแบบในการพัฒนาการบริหารของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดสุ ราษฎร์ธานี เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น และผู้ที่สนใจได้นำไปเป็นแนวทางและปรับใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ในเรื่อง การบริการ สาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการดูแล รักษา ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพของประชาชนจังหวัดสุราษฎร์ ธานีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของกลุ่มที่ประสบ ความสำเร็จในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- 2) เพื่อประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- 3) เพื่อเสนอรูปแบบในการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดสุ ราษฎร์ธานี

ขอบเขตของการวิจัย

1) ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยนี้มุ่งเน้นการประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัด สุราษฎร์ธานี ศึกษาบริบทของพื้นที่ การดำเนินงาน นโยบาย กฎหมาย และระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการบริหารงานที่ประสบความสำเร็จ แนวคิดด้านสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนา ตัวชีวิต และนโยบายภาครัฐที่เกี่ยวข้อง

2) ขอบเขตของพื้นที่ศึกษา

พื้นที่ศึกษาครอบคลุม 137 กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

3) ขอบเขตของระยะเวลาที่ทำการศึกษา

การวิจัยจะดำเนินการตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2567

การทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร/จัดการด้านสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น 2) แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผล CIPP Model และการประเมินผลการบริหารกองทุน ซึ่งมีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

1) แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร/จัดการด้านสุขภาพผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

หลักการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมและป้องกันโรคให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ ภายใต้การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว กองทุนนี้มุ่งเน้นการบริหารจัดการที่ดี โดยรวมถึงการจัดการทรัพยากรที่จำเป็น เช่น บุคลากรที่มีความรู้และทักษะ งบประมาณที่เพียงพอ เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัย รวมถึงการวางแผนและการจัดการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การบริการสาธารณสุขในท้องถิ่นหรือพื้นที่นั้น ๆ มีคุณภาพและครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง (National Health Security Office, 2018)

วัตถุประสงค์ของกองทุน วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีวัตถุประสงค์หลักๆ ได้แก่ (1) สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข ให้บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมทุกด้าน เช่น การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพให้บริการผ่านหน่วยบริการหรือสถานพยาบาลต่างๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รวมถึงสถานบริการทางเลือก (2) ส่งเสริมการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ให้กลุ่มเป้าหมายพิเศษ เช่น แม่และเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (3) พัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่น เช่น การบริหารจัดการที่มีส่วนร่วมของบุคคลในท้องถิ่นหรือพื้นที่ส่งเสริมการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน (4) สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารกองทุน เช่น ค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนให้มีประสิทธิภาพ ไม่เกิน 10% ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนในรอบปีงบประมาณ การซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรงมีราคาไม่เกิน 20,000 บาทต่อหน่วย

หลักเกณฑ์การจัดตั้งกองทุนฯ มีดังนี้ (1) องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลต้องมีความพร้อมและ/หรือมีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุน มีประสบการณ์ในการดำเนินการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อน (2) งบประมาณและการสนับสนุน มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินงบประมาณเพื่อสมทบกับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แหล่งที่มาของกองทุน แหล่งที่มาของเงินหรือทรัพย์สินในกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มาจากงบประมาณจาก (1) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยเป็นงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวส่วนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) (2) เงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล (3) เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชน และ (4) รายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของระบบหลักประกันสุขภาพ เช่น ดอกผลรายได้ หรือเงินอุดหนุนจากส่วนราชการ

โครงสร้างคณะกรรมการกองทุนฯ โดยองค์ประกอบจะมีคณะกรรมการจะมาจากหลายภาคส่วน ซึ่งจะเป็นกลุ่มบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในพื้นที่ประกอบด้วย ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานกรรมการ ส่วนกรรมการประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิที่จัดบริการสาธารณสุขในท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้แทนหมู่บ้านผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ (ถ้ามี) และมีปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นเลขานุการ

คณะกรรมการฯ มีวาระ 2 ปี มีบทบาทหน้าที่ในการ (1) พิจารณานุมัติแผนการเงินประจำปีของกองทุนหลักประกันสุขภาพ (2) พิจารณานุมัติโครงการ หรือกิจกรรม ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกองทุน (3) ออกระเบียบที่จำเป็นเพื่อประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน (4) สนับสนุนให้บุคคลในท้องถิ่นเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (5) ให้คำแนะนำในการจัดทำข้อมูลและโครงการหรือกิจกรรมที่เกี่ยวกับงานสาธารณสุข และ (6) พิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานผลการดำเนินงาน รายงานการรับเงินการจ่ายเงิน และเงินคงเหลือของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

2) แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผล CIPP Model และการประเมินผลการบริหารกองทุน

CIPP Model (Context, Input, Process, Product) เป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนาขึ้นโดย Daniel Stufflebeam (Stufflebeam, D. L., 2003) ซึ่งใช้ในการประเมินโปรแกรมและโครงการ

ต่าง ๆ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้สามารถปรับปรุงและพัฒนาโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งภายใต้การวิจัยนี้มีการนำการใช้แนวคิด CIPP Moel มาประยุกต์ใช้กับประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ดังนี้

ตารางที่ 1 การนำการใช้แนวคิด CIPP Model มาประยุกต์ใช้กับประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

CIPP Model	การประยุกต์กับการประเมินกองทุนฯ
Context (บริบท) การประเมินบริบทเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์แวดล้อมและความต้องการของโปรแกรมหรือโครงการนั้น ๆ โดยจะดูที่ปัญหา โอกาส และข้อจำกัดของบริบทที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงาน	<ul style="list-style-type: none"> ● การวิเคราะห์สถานการณ์ทางสุขภาพของพื้นที่ เช่น อัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต ● การศึกษาความต้องการและความคาดหวังของชุมชนในการรับบริการสุขภาพ ● ระเบียบข้อบังคับและนโยบายภาครัฐ
Input (ปัจจัยนำเข้า): การประเมินปัจจัยนำเข้าเป็นการวิเคราะห์ทรัพยากรที่จำเป็นต่อการทำงาน เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ และข้อมูลสนับสนุนอื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none"> ● การประเมินทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น งบประมาณที่ได้รับจาก สปสช. เงินสมทบจากท้องถิ่น และการสนับสนุนจากชุมชน ● การตรวจสอบความพร้อมของบุคลากร
Process (กระบวนการ): การประเมินกระบวนการเป็นการวิเคราะห์การทำงานตามขั้นตอนต่าง ๆ ของโปรแกรม โดยจะพิจารณาถึงประสิทธิภาพ ความถูกต้อง และความเหมาะสมของวิธีการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> ● การติดตามและประเมินการทำงาน of คณะกรรมการกองทุน ● การวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการจัดการทรัพยากร เช่น การใช้จ่ายงบประมาณและการจัดสรรบุคลากร ● รูปแบบการดำเนินงาน ● กระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนา
Product (ผลลัพธ์): การประเมินผลลัพธ์เป็นการวัดผลสัมฤทธิ์ของโปรแกรม โดยพิจารณาถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว	<ul style="list-style-type: none"> ● การวัดผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานของกองทุน เช่น การลดอัตราการเจ็บป่วย การเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพ และความพึงพอใจของประชาชน

CIPP Model	การประยุกต์กับการประเมินกองทุนฯ
และดูว่าผลลัพธ์นั้นตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่	<ul style="list-style-type: none"> ● การประเมินผลระยะยาว เช่น การเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จากการส่งเสริมและป้องกันการโรค

การใช้แนวคิด CIPP Model ในการประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จะช่วยให้สามารถปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนได้อย่างแท้จริง

การวิจัยเรื่องการประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะใช้กรอบแนวคิดแบบ CIPPI ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลักคือ Context, Input, Process, Product โดยแนวคิดดังกล่าวจะช่วยให้การวิเคราะห์และการประเมินผลเป็นระบบและมีความครอบคลุม

1. บริบท (Context) การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความสำคัญอย่างยิ่งในบริบทของการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นและการสร้างสุขภาพที่ยั่งยืนให้กับประชาชนในพื้นที่ จากการศึกษาพบว่าการบริหารกองทุนในแต่ละพื้นที่จะต้องคำนึงถึงบริบทเฉพาะของชุมชนนั้น ๆ รวมถึงสภาพเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ที่มีผลต่อการดำเนินงานของกองทุน นอกจากนี้ บทบาทของผู้นำท้องถิ่นและการมีส่วนร่วมของชุมชนยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารกองทุน

2. ปัจจัยนำเข้า (Input) ปัจจัยนำเข้าที่สำคัญในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพประกอบด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ การจัดสรรงบประมาณ การสนับสนุนจากรัฐบาล และบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการบริหารกองทุน การศึกษาพบว่าการจัดสรรงบประมาณอย่างเหมาะสมและการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญต่อการดำเนินงานของกองทุน นอกจากนี้ การมีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการบริหารจัดการยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของกองทุน

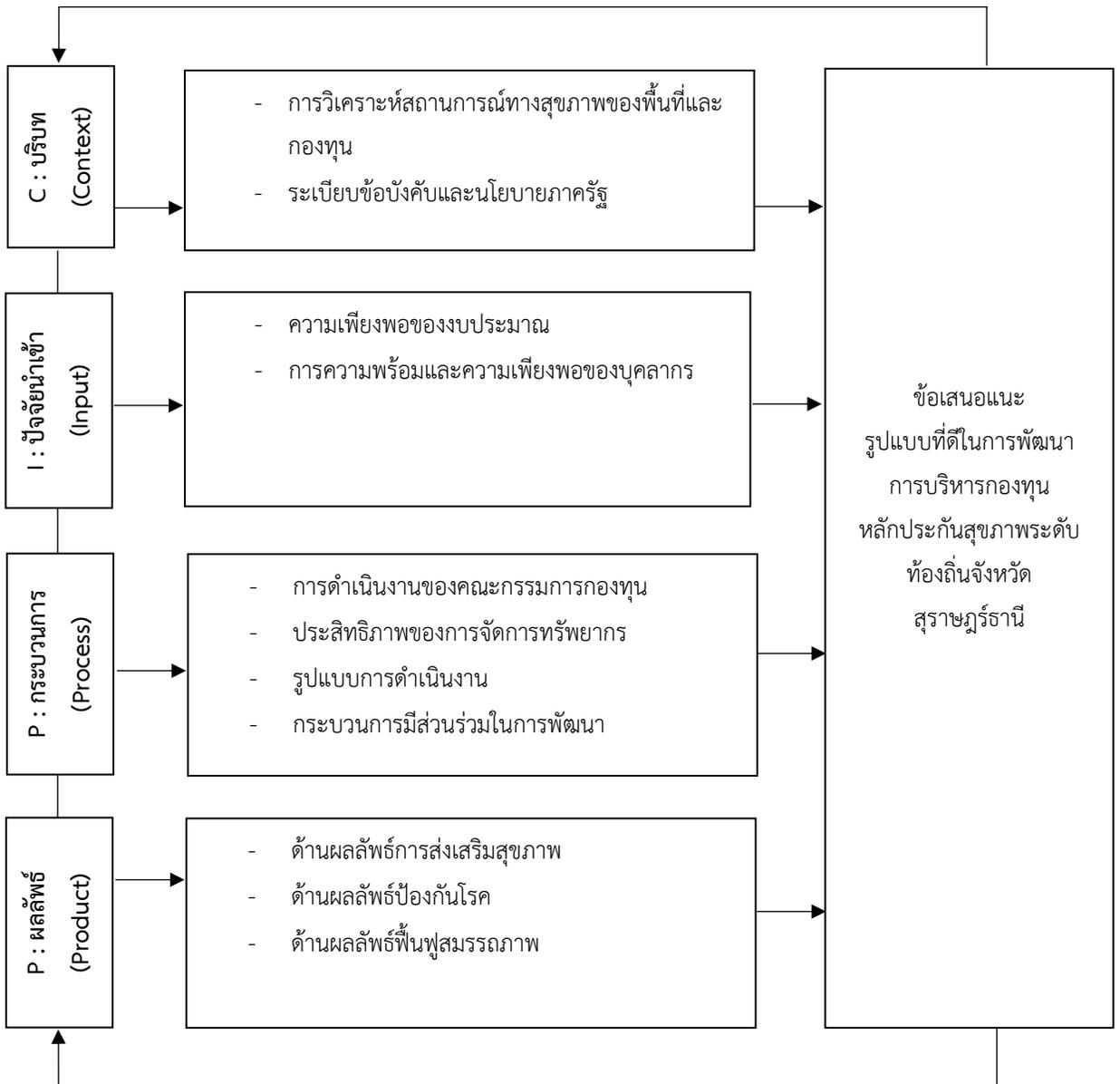
3. กระบวนการดำเนินงาน (Process) กระบวนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นควรมีความโปร่งใสและมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่ากระบวนการที่มีการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน รวมถึงการสื่อสารและการประสานงานที่ดี

จะช่วยให้การดำเนินงานของกองทุนมีความราบรื่นและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การใช้เทคโนโลยี และระบบข้อมูลที่ทันสมัยยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารกองทุน

4. ผลลัพธ์ (Product) ผลลัพธ์ที่ได้จากการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นประกอบด้วยคุณภาพและการเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชน จากการศึกษาพบว่าการบริหารกองทุนที่มีประสิทธิภาพจะช่วยให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้ การมีระบบการติดตามและประเมินผลที่ดีจะช่วยให้สามารถปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนได้อย่างต่อเนื่อง

ดังนั้น การประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร่วมกับการนำหลัก CIPP Model มาใช้ จะทำให้สามารถระบุปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและความท้าทายในการบริหารกองทุน และเพื่อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการบริหารกองทุนได้ต่อไปในอนาคต

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนผังนี้แสดงถึงการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในจังหวัดสุราษฎร์ธานีตามแนวคิด CIPP (Context, Input, Process, Product) ได้แก่ 1) การศึกษาการบริหารของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จัดทำสรุปข้อมูลที่มี

ประเด็นสำคัญ เช่น ความสำเร็จ รูปแบบการดำเนินงาน ลักษณะการบริหาร ระเบียบ ข้อบังคับ นโยบายภาครัฐ ปัจจัยภายใน เช่น บุคลากร งบประมาณ ด้านผลลัพธ์ เช่น ผลลัพธ์ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ การประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นใช้แบบสอบถาม จากกลุ่มตัวอย่างเพื่อประเมินตามเกณฑ์ CIPP การประเมินในด้านต่าง ๆ ได้แก่ บริบท (Context: C) ปัจจัยนำเข้า (Input: I) กระบวนการดำเนินงาน (Process: P) ผลผลิต (Product: P) จากนั้นวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลตามแนวคิด CIPP จากการศึกษาการบริหารของกองทุนและการประเมินผล เพื่อเสนอรูปแบบที่ดีในการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งรูปแบบที่ได้จากการวิเคราะห์ เป็นแนวทางในการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่นต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เน้นใช้วิธีการเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จำนวน 38 คน ประกอบด้วย ผู้บริหารท้องถิ่นหรือพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุน ทั้งในกลุ่มที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ กลุ่มละ 19 คน ทั้งนี้ได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับการสังเกตการณ์ การเข้าร่วมกิจกรรม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการประชุมร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ที่มีการบริหารจัดการที่ดีและประสบความสำเร็จ กองทุนที่มีศักยภาพสูงและสามารถเป็นศูนย์เรียนรู้ (A+) คะแนน 90-100 และเป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี(A) คะแนน 70-89 คะแนน อำเภอละ 1 คน จำนวน 19 คน

ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญแบบเจาะจง (Purposive sampling) ทำการสัมภาษณ์ผู้บริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นอื่นๆ ที่นอกเหนือจากกลุ่มกองทุนที่สำเร็จจนได้ข้อมูลที่ครบถ้วนเท่ากับกลุ่มกองทุนที่สำเร็จ จำนวน 19 คนจากกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง (B) คะแนน 50-69 คะแนนกองทุนที่ยังขาดความพร้อมต้องเร่งพัฒนา (C) คะแนน 0-49 คะแนน

โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จะนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกมาจัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ตีความข้อมูลตามวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพใน

ระดับท้องถิ่นของกลุ่มที่ประสบความสำเร็จและกลุ่มที่ไม่ประสบความสำเร็จในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีการบริหารและดำเนินการอย่างไร มีเงื่อนไขใดที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการของกองทุนฯ จากนั้นจะนำข้อมูลที่ได้จากสองส่วนมาอภิปรายผลและเสนอรูปแบบในการพัฒนาการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นต่อไป

ผลการวิจัย

1. การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของกลุ่มที่ประสบความสำเร็จ

การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของกลุ่มที่ประสบความสำเร็จในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มต่าง ๆ ได้นำหลักการซึ่งเป็นเจตนารมณ์ของการจัดตั้งกองทุน คือการให้ความสำคัญกับสภาพแวดล้อมทางสุขภาพหรือค่านึงถึงบริบทของท้องถิ่นนั้น ๆ ว่ามีสภาพประเด็นปัญหาในเชิงสุขภาพอย่างไร เพื่อจัดทำโครงการ/กิจกรรมที่สอดคล้องกับระเบียบข้อบังคับและนโยบายภาครัฐ เพื่อมุ่งเน้นการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ โดยเฉพาะโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นสำคัญ

ดังนั้นการพัฒนาประเด็นสุขภาพในด้านใดด้านหนึ่งต้องดูที่ประเด็นปัญหาในเชิงพื้นที่ และขับเคลื่อนโครงการผ่านรูปแบบการดำเนินงานอย่างเป็นทางการที่กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของแต่ละแห่งได้กำหนดไว้ และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากภาคประชาชน/ภาคประชาสังคม และหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และมีรูปแบบโครงการ/กิจกรรมที่มีรูปแบบในเชิงนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ ทั้งนี้ การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จมีปัจจัยสำคัญหลายประการที่ส่งผลต่อความสำเร็จของกองทุนฯ สามารถจำแนกได้ 4 ประการ ได้แก่

ประการที่หนึ่ง การมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านการประชุมร่วมกับประชาชน คณะกรรมการกองทุนได้ดำเนินการประชุมร่วมกับประชาชนในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อรับฟังปัญหาและความต้องการ รวมถึงการให้ข้อมูลที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และการใช้บริการ ประกอบกับการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ ที่เปิดกว้างและโปร่งใส ซึ่งช่วยให้ประชาชนมีความเข้าใจในนโยบายและการดำเนินงานของกองทุนฯ ซึ่งเป็นการสร้างความเชื่อมั่นและการสนับสนุนจากชุมชนได้เป็นอย่างดี

ประการที่สอง การจัดการทรัพยากร โดยหลักจะมีความโดดเด่นใน 2 เรื่อง ได้แก่ (1) การจัดการงบประมาณ ที่ต้องมีการจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพและสม่ำเสมอ มีการจัดทำ

งบประมาณตามหลักการทางบัญชีที่ดี เพื่อให้สามารถทราบได้ถึงการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างเหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนและการบริหารกองทุนฯ (2) การบริหารจัดการบุคลากร มีการคัดเลือกและพัฒนาบุคลากรที่มีคุณภาพ ทั้งในด้านความรู้และทักษะเฉพาะทางเข้ามาทำงานให้กับกองทุนฯ เพื่อให้การให้บริการเป็นไปอย่างราบรื่นและตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้ดี

ประการที่สาม การประสานงานระหว่างหน่วยงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน โดยประสานงานและความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนในพื้นที่ ช่วยเสริมสร้างการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องการแบ่งปันข้อมูลและการสนับสนุนทรัพยากร ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนกองทุนได้มีการสร้างเครือข่ายการทำงานที่แข็งแกร่งและเข้มข้นระหว่างหน่วยงาน เพื่อช่วยให้การดำเนินงานสามารถทำได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ประการที่สี่ การฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพ กองทุนฯ ได้จัดให้มีการฝึกอบรมคณะกรรมการและบุคลากร การจัดการฝึกอบรมให้กับคณะกรรมการและบุคลากรในด้านต่าง ๆ เช่น การจัดการงบประมาณ การดูแลสุขภาพ และการสื่อสารกับประชาชน เพื่อให้พวกเขามีความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการดำเนินงาน การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความสามารถในการรับมือกับปัญหาและความท้าทายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความมุ่งมั่นในการทำงานด้วย

จึงสรุปได้ว่า การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จในจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นตัวอย่างที่ดีของการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นเจตนาารมณ์หรือวัตถุประสงค์แห่งการจัดตั้งกองทุนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ เข้ากับการจัดการที่ดี โดยเปิดโอกาสให้ประชาชน/ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม มีการจัดการทรัพยากรที่ดี มีการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และการฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จของกองทุนฯ

2. การประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการบริหารกองทุนจากกลุ่มที่ประสบความสำเร็จและไม่ประสบความสำเร็จ เพื่อประเมินผลการบริหารกองทุนในแต่ละพื้นที่ เผยให้เห็น

ถึงปัญหาและอุปสรรคหลายประการที่ ทั้งนี้การประเมินผลตามโมเดล CIPP (Context, Input, Process, Product) เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถช่วยระบุปัญหาและแนวทางในการปรับปรุงการบริหารกองทุนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งรายละเอียด มีดังนี้

(1) การประเมินบริบท (Context)

สถานการณ์สุขภาพของพื้นที่ จังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นพื้นที่ที่มีประชากรหลากหลายกลุ่ม ทั้งเด็ก ผู้สูงอายุ และกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรค เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการ การวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพในพื้นที่นี้ต้องคำนึงถึงอัตราการเจ็บป่วย การเสียชีวิต และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ สภาพภูมิศาสตร์และวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่ยังมีผลต่อสุขภาพโดยรวม ซึ่งต้องนำมาพิจารณาในการวางแผนและดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

สถานการณ์ของกองทุน กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีเป้าหมายหลักในการสนับสนุนและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของกองทุนนี้กลับพบปัญหาในหลายด้าน เช่น การขาดแคลนทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ รวมถึงการขาดการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ อาจทำให้การจัดสรรทรัพยากรและการดำเนินโครงการไม่สอดคล้องกับความต้องการทางสุขภาพที่แท้จริงของประชาชนในพื้นที่

นโยบายภาครัฐ นโยบายของภาครัฐเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพในระดับท้องถิ่นมุ่งเน้นให้การดูแลสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ รัฐบาลได้กำหนดกรอบและแนวทางในการดำเนินงานผ่านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ที่มีจุดประสงค์เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ความท้าทายที่พบคือการปฏิบัติตามนโยบายและระเบียบข้อบังคับเหล่านี้ ยังคงมีความคลาดเคลื่อนและไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง อาทิ การเปลี่ยนแปลงผู้นำในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ทำให้นโยบายขาดความต่อเนื่อง และการขาดการอบรมหรือสนับสนุนบุคลากรในระดับท้องถิ่นให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นต้องปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับที่กำหนดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งรวมถึงการจัดสรรงบประมาณ การบริหารจัดการ และการติดตามประเมินผล อย่างไรก็ตาม

ตาม ระเบียบข้อบังคับบางประการอาจมีความซับซ้อนและไม่สอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของแต่ละพื้นที่ เช่น การกำหนดวิธีการจัดสรรงบประมาณที่ไม่คำนึงถึงความต้องการเฉพาะของชุมชนต่างๆ และการขาดการสนับสนุนที่เพียงพอในการปฏิบัติตามระเบียบเหล่านี้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานของกองทุน

(2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input)

ความพร้อมและความเพียงพอของบุคลากร ความพร้อมของบุคลากรเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานกองทุน ในหลายพื้นที่ พบว่าบุคลากรที่ทำงานในกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นอาจขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค นอกจากนี้ ยังพบว่าบุคลากรบางส่วนไม่มีความเชี่ยวชาญในด้านสาธารณสุขเนื่องจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งไม่มีนักวิชาการสาธารณสุขหรือบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง การที่บุคลากรต้องรับผิดชอบงานที่ไม่ตรงกับความเชี่ยวชาญทำให้การดำเนินงานขาดประสิทธิภาพและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเต็มที่ โดยเฉพาะในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีขนาดเล็กที่มักขาดแคลนบุคลากรที่เพียงพอในการดำเนินงานของกองทุนเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในหลายพื้นที่

ความเพียงพอของงบประมาณ งบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดความสามารถในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากรัฐบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางครั้งอาจไม่เพียงพอต่อความต้องการที่แท้จริง เนื่องจากความหลากหลายของปัญหาสุขภาพในแต่ละพื้นที่ซึ่งต้องการการจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมและยืดหยุ่น โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีประชากรสูงหรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมามากกว่า การขาดแคลนงบประมาณทำให้การดำเนินงานต่างๆ ไม่สามารถดำเนินไปได้อย่างเต็มที่ อาจต้องยกเลิกหรือลดขนาดของโครงการส่งเสริมและป้องกันโรค ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

อีกทั้งยังมีปัญหาในการเบิกจ่ายงบประมาณ อีกหนึ่งประเด็นที่สำคัญคือความล่าช้าในการเบิกจ่ายงบประมาณซึ่งเกิดจากระบบการบริหารจัดการที่ไม่คล่องตัว ปัญหานี้อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงผู้นำที่ส่งผลให้การดำเนินการล่าช้า หรือนโยบายที่ไม่ชัดเจน ทำให้โครงการต่างๆ ที่ได้รับการอนุมัติไม่สามารถเริ่มดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาด้านการบริหารงานและผลกระทบต่อความสำเร็จของโครงการ

(3) การประเมินกระบวนการดำเนินงาน (Process)

การดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุน คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางและการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุน อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานของคณะกรรมการบางครั้งพบปัญหา เช่น ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารจัดการกองทุนและนโยบายด้านสุขภาพ การขาดความรู้ทำให้การตัดสินใจและการดำเนินงานไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของคณะกรรมการเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงผู้นำท้องถิ่นก็ส่งผลให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่องและเกิดความล่าช้าในการดำเนินโครงการต่าง ๆ

ประสิทธิภาพของการจัดการทรัพยากร การจัดการทรัพยากรทั้งในด้านงบประมาณและบุคลากรเป็นสิ่งที่ท้าทายสำหรับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในหลายพื้นที่พบว่าการจัดการทรัพยากรขาดประสิทธิภาพ ซึ่งเกิดจากการจัดสรรงบประมาณที่ไม่เหมาะสมและการขาดบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ การจัดการงบประมาณที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการจริงของพื้นที่ทำให้โครงการหลายโครงการไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ การขาดแคลนบุคลากรยังส่งผลให้การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานไม่เพียงพอ ทำให้การปรับปรุงและพัฒนาโครงการต่างๆ เกิดความล่าช้าและไม่เกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่ตั้งใจ

รูปแบบการดำเนินงาน รูปแบบการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมีความหลากหลายขึ้นอยู่กับลักษณะของพื้นที่และความพร้อมของบุคลากร อย่างไรก็ตาม ในบางพื้นที่การดำเนินงานยังขาดความชัดเจนและขาดการวางแผนที่เป็นระบบ ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินโครงการและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ รูปแบบการดำเนินงานที่ดีควรมีการวางแผนที่ชัดเจน การกำหนดเป้าหมายและวิธีการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม รวมถึงการมีระบบติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนเป็นไปตามวัตถุประสงค์และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

กระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนา กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเป็นสิ่งที่สำคัญในการสร้างความยั่งยืนและประสิทธิภาพของโครงการ การมีส่วนร่วมนี้ควรครอบคลุมถึงการวางแผน การตัดสินใจ และการติดตามประเมินผลโครงการ อย่างไรก็ตาม ในบางพื้นที่การมีส่วนร่วมของชุมชนยังคงจำกัด เนื่องจากขาดการประชาสัมพันธ์และการส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามามี

บทบาทในกระบวนการนี้ เนื่องจากพบว่าการจัดสรรงบประมาณส่วนใหญ่ถูกนำไปใช้ที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) แทนที่จะถูกจัดสรรให้แก่กลุ่มชุมชนอื่นๆ เช่น กลุ่มเด็ก ผู้สูงอายุ หรืออาสาสมัครป้องกันภัย สิ่งนี้ส่งผลให้การส่งเสริมและป้องกันโรคในกลุ่มประชากรเป้าหมายอื่นๆ ไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ ซึ่งอาจทำให้การป้องกันโรคในระดับชุมชนไม่ครอบคลุมและไม่เกิดประสิทธิผลตามที่ตั้งใจไว้ การขาดการมีส่วนร่วมทำให้โครงการที่ดำเนินการไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของชุมชนและขาดความยั่งยืนในระยะยาว

(4) การประเมินผลผลิต (Product)

ด้านผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพ ผลลัพธ์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพจากการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพบว่าในหลายพื้นที่โครงการที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนได้ผลลัพธ์ที่จำกัด ปัญหาสำคัญคือการขาดงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอ ทำให้โครงการที่มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง นอกจากนี้ การขาดการติดตามผลและการประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทำให้ไม่สามารถวัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการที่จัดขึ้นได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชนไม่ได้ผลเต็มที่ตามเป้าหมายที่วางไว้

ด้านผลลัพธ์ป้องกันโรค ผลลัพธ์ในด้านการป้องกันโรคของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นมักจะมีผลสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากการป้องกันโรคเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลดภาระทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายทางสุขภาพของประชาชน อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์ในด้านนี้ยังคงพบว่ามีข้อจำกัดหลายประการ เช่น การขาดการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงสูง การขาดการประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค ทำให้การรับรู้และการปฏิบัติของประชาชนในเรื่องการป้องกันโรคยังไม่แพร่หลายเท่าที่ควร นอกจากนี้ การจัดสรรงบประมาณที่ไม่เพียงพอและไม่ต่อเนื่องยังส่งผลให้โครงการป้องกันโรคไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้

ด้านผลลัพธ์ฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นอีกหนึ่งผลลัพธ์ที่สำคัญของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยเฉพาะสำหรับกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ อย่างไรก็ตาม ผลลัพธ์ในด้านนี้ยังคงมีข้อจำกัด เนื่องจากขาดการสนับสนุนทั้งในด้านทรัพยากรบุคลากรและงบประมาณ การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้การให้บริการด้านนี้ไม่ครอบคลุมและไม่สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ การขาดแคลน

งบประมาณยังส่งผลให้การจัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่จำเป็นในการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เพียงพอ ทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนไม่เกิดผลสัมฤทธิ์ที่คาดหวัง

3. ข้อเสนอรูปแบบในการพัฒนาการบริหารกองทุนฯ

เพื่อให้การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นที่ประสบความสำเร็จและดำเนินงานที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และหลักเกณฑ์การจัดตั้งกองทุน จึงเสนอรูปแบบในการพัฒนาการบริหารกองทุนฯ ดังนี้

1) การเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจของคณะกรรมการกองทุน ควรมีการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เพื่อให้พวกเขามีความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอในการบริหารจัดการกองทุนและนโยบายด้านสุขภาพ การอบรมนี้ควรครอบคลุมถึงการบริหารจัดการทรัพยากร การวางแผนและดำเนินโครงการด้านสุขภาพ รวมถึงการติดตามและประเมินผลโครงการ เพื่อให้การตัดสินใจและการดำเนินงานมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2) การเพิ่มความยืดหยุ่นในการจัดสรรงบประมาณ ควรมีการทบทวนและปรับปรุงระบบการจัดสรรงบประมาณให้มีความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับความต้องการทางสุขภาพในแต่ละพื้นที่ การจัดสรรงบประมาณควรพิจารณาถึงความเฉพาะเจาะจงของปัญหาสุขภาพในพื้นที่ต่างๆ และจัดสรรงบประมาณที่เพียงพอสำหรับการดำเนินงานโครงการที่มีความสำคัญ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากนี้ ควรปรับปรุงกระบวนการเบิกจ่ายงบประมาณให้รวดเร็วและคล่องตัวมากขึ้น เพื่อลดความล่าช้าในการดำเนินงาน

3) การพัฒนาบุคลากรและการจัดสรรบุคลากรอย่างเหมาะสม ควรมีการพัฒนาบุคลากรในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยเฉพาะบุคลากรที่รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข ควรได้รับการอบรมและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ควรมีการจัดสรรบุคลากรอย่างเหมาะสม โดยจัดให้บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ รับผิดชอบงานที่ตรงกับความสามารถ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

4) การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในกระบวนการวางแผน การตัดสินใจ และการติดตามประเมินผลโครงการ การประชาสัมพันธ์และการสื่อสารกับประชาชนควรทำอย่างต่อเนื่องและโปร่งใส เพื่อให้

ชุมชนมีความเข้าใจและสนับสนุนการดำเนินงานของกองทุน นอกจากนี้ ควรเสริมสร้างความร่วมมือและการประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานที่แข็งแกร่ง และเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานร่วมกัน

5) การปรับปรุงระบบการติดตามและประเมินผล ควรมีการพัฒนากระบวนการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการเก็บข้อมูลและประเมินผลการดำเนินงานในทุกขั้นตอน เพื่อให้สามารถระบุปัญหาและปรับปรุงการดำเนินงานได้ทันที่ การติดตามและประเมินผลที่ดี จะช่วยให้สามารถวัดผลสัมฤทธิ์ของโครงการได้อย่างชัดเจน และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานในอนาคต

6) การจัดสรรทรัพยากรสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรมีการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรบุคลากรที่เพียงพอสำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชนที่มีความจำเป็น เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ การจัดหาอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่จำเป็นในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ควรเป็นไปอย่างเพียงพอและเหมาะสม นอกจากนี้ ควรส่งเสริมการฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้สามารถให้บริการที่มีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผล

จากการวิเคราะห์และประเมินผลการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายใต้โมเดล CIPP (Context, Input, Process, Product) งานนี้ได้เห็นข้อเท็จจริงหลายประการที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการบริหารกองทุนและการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อื่นๆ ได้ ดังนี้

1. การจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพในบริบทที่ท้าทาย

การบริหารจัดการทรัพยากรทั้งในด้านงบประมาณและบุคลากรเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของกองทุน การทำความเข้าใจถึงความท้าทายในการจัดสรรงบประมาณที่มีความยืดหยุ่นและการจัดสรรบุคลากรให้ตรงกับเชี่ยวชาญเป็นสิ่งสำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงาน ความรู้ในด้านนี้สามารถนำไปปรับใช้เพื่อพัฒนาแนวทางในการจัดการทรัพยากรในพื้นที่อื่นๆ ที่มีความท้าทายคล้ายคลึงกัน

2. การสร้างความร่วมมือและการมีส่วนร่วมจากชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ความสำเร็จของการบริหารกองทุนในพื้นที่ที่ประสบความสำเร็จมาจากการสร้างความร่วมมือที่เข้มแข็งระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมถึงการมีส่วนร่วมของชุมชน การเสริมสร้างการมีส่วนร่วมนี้เป็นองค์ความรู้ใหม่ที่เน้นถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วน เพื่อให้การดำเนินงานสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน

3. การประยุกต์ใช้โมเดล CIPP ในการประเมินผลการบริหารกองทุนสุขภาพ

การใช้โมเดล CIPP ในการประเมินผลการบริหารกองทุนสุขภาพเป็นวิธีการที่สามารถระบุปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน และนำไปสู่การเสนอแนวทางแก้ไขที่มีประสิทธิภาพ องค์ความรู้นี้สามารถนำไปใช้เป็นการรอบในการประเมินและพัฒนากิจการบริการจัดการกองทุนในพื้นที่อื่นๆ ที่ต้องการเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน

4. การปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้มีความต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น

ผลประเมินที่ได้จากงานนี้คือการเน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีแผนงานและการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น ความเข้าใจในสถานการณ์และความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในแต่ละพื้นที่เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องและตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในพื้นที่นั้นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. ความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับท้องถิ่น

การตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับท้องถิ่น การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะเฉพาะทางสำหรับบุคลากรที่ทำงานในกองทุนสุขภาพสามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการและการบริหารจัดการได้อย่างมาก ความรู้นี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรในพื้นที่อื่นๆ เพื่อให้มีความสามารถในการตอบสนองต่อความท้าทายที่เกิดขึ้นได้ดียิ่งขึ้น

ประเด็นข้อสังเกตเหล่านี้ไม่เพียงแต่สามารถนำไปปรับใช้ในการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นในพื้นที่อื่นๆ ได้ แต่ยังสามารถเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าแม้การบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นจังหวัดสุราษฎร์ธานีจะมีความสำเร็จในระดับดีและดีมาก แต่ยังคงมีข้อจำกัดบางประการที่ต้องได้รับการ

พัฒนาเพิ่มเติม เพื่อให้การดำเนินงานสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของประชาชนได้อย่างเต็มที่

เอกสารอ้างอิง

- Department of Provincial Administration, Ministry of Interior. (2022). *Population statistics in Thailand 2022*. Bangkok: Department of Provincial Administration, Ministry of Interior.
- National Health Security Office. (2018a). *Handbook for the operation of local health security funds*. Bangkok: National Health Security Office.
- National Health Security Office. (2018b). *Principles of management of local health security funds*. Bangkok: Author.
- Orajit Bumroongsakulsawat. (2009). *The creative paths: Experiences and future of local health security funds*. Bangkok: National Health Security Office.
- Stufflebeam, D. L. (2003). The CIPP model for evaluation. In T. Kellaghan, D. L. Stufflebeam, & L. A. Wingate (Eds.), *International handbook of educational evaluation* (pp. 31-62). New York: Springer.
- World Health Organization. (1986). The Ottawa charter for health promotion. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/ottawa-charter-for-health-promotion>