

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทย มีสาเหตุจากหลายประการ ได้แก่ การไม่สามารถเข้าถึงการบริการทางสาธารณสุข ปัญหาความไม่เท่าเทียมกันด้านสุขภาพ การให้บริการสุขภาพที่ไม่มีประสิทธิภาพ และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยที่เพิ่มขึ้นปีละ 2-3 แสนล้านบาท ซึ่งเป็นอัตราเพิ่มที่สูงขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ต่อปี ทำให้ไม่สามารถควบคุมรายจ่ายในด้านสุขภาพได้ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2553) ดังนั้นการปฏิรูประบบสุขภาพมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้เป็นระบบสุขภาพที่มีทั้งความเป็นธรรม ความเท่าเทียมกันทั้งในระหว่างเขตเมือง และชนบท ระหว่างระดับของสถานบริการ ระหว่างภาครัฐเอกชน มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สังคมมีส่วนร่วม ตรวจสอบ และมีหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพทั้งในระดับพื้นที่ และระดับชาติ ซึ่งบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับ มีกลไกและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (พัฒนา กิจประสงค์, 2544)

ประเทศไทยได้ดำเนินการสร้างหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชนมาเป็นระยะเวลานาน และมีระบบสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลหลายระบบ ในปี พ.ศ. 2488 ได้มีการยกเว้นการเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลให้แก่คนยากจนอย่างไม่เป็นทางการ โดยผ่านการพิจารณาของนักสังคมสงเคราะห์ ปีพ.ศ. 2524 ได้พัฒนาไปสู่ระบบการพิจารณาสิทธิทางการรักษาพยาบาลโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตามระดับรายได้ของครัวเรือน โดยมีการออกบัตรผู้มีรายได้น้อย ซึ่งสมควรได้รับการสงเคราะห์สวัสดิการรักษาพยาบาลทุก 3 ปี (ธนัช กนกเทศ, 2553) ก่อนปี พ.ศ. 2544 ระบบประกันสุขภาพในประเทศไทยสามารถแยกระบบประกันสุขภาพได้ 5 รูปแบบ คือ 1) การสงเคราะห์ประชาชนผู้มีรายได้น้อยหรือผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล (สปร.) 2) การประกันสุขภาพโดยสมัครใจภาครัฐ เป็นการให้ประชาชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลกับภาครัฐ 3) สวัสดิการรักษาพยาบาลข้าราชการ ลูกจ้างและพนักงานรัฐวิสาหกิจ 4) การประกันสุขภาพโดยบังคับ ประกอบด้วยกองทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคม และ 5) ประกันสุขภาพภาคเอกชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550) จากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปี พ.ศ. 2544 การดำเนินงาน การสร้างหลักประกันสุขภาพทั้ง 5 รูปแบบข้างต้นสามารถครอบคลุม

ประชากรได้ประมาณร้อยละ 70 ของ ประชากรทั่วประเทศหรือประมาณ 43.9 ล้านคน อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามิมีประชาชนที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 30 หรือประมาณ 19 ล้านคนของประเทศ (สำนักนโยบายนและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553) การสร้างหลักประกันสุขภาพหลังจากการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง พบว่าการดำเนินงานยังไม่ทั่วถึง ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และในแต่ละรูปแบบของการประกันสุขภาพมีการให้บริการ ความคุ้มครองสวัสดิการที่แตกต่างกัน ในระบบการคลังสาธารณสุขและระบบประกันสุขภาพมีความเหลื่อมล้ำในเรื่องค่าใช้จ่ายต่อหัวที่รัฐบาลให้การสนับสนุนและสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2550)

ในปี พ.ศ. 2544 รัฐบาลได้ประกาศนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายใต้ชื่อ “โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค” ซึ่งสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ในมาตรา 52 ว่า บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน และผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ตามที่กฎหมายบัญญัติและมาตรา 82 ระบุว่า รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพทั่วถึง (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย, 2553) เพื่อเป็นการปรับยุทธศาสตร์สู่การสร้างสุขภาพให้คนไทยมีสุขภาพดีลดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ในมาตรา 18(9) และมาตรา 47 ได้กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุนและกำหนดกฎเกณฑ์ ให้องค์กรชุมชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไรดำเนินงาน และบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม ตามความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ สนับสนุนประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในท้องถิ่น และทำกิจกรรม การสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้แนวทางเพิ่มพลัง ให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นมาตรการหนึ่งของการขับเคลื่อน เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและดำเนินการควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมและคำนึงถึงความหลากหลายของความต้องการของประชาชนแต่ละพื้นที่ มีการใช้ องค์ความรู้ และนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ โดยยึดประชาชนเป็นตัวตั้ง ให้ระดมทุนทาง สังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่นและทุนทางวัฒนธรรมมาใช้ ซึ่งการขับเคลื่อนกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น เป็นการสื่อสารรูปแบบหนึ่งที่ต้องการผลักดันนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความตระหนักด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายและองค์กร ในระดับชุมชนให้มี

บทบาทเป็นแกนกลางเชื่อมโยง ริเริ่มให้เกิดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545) และในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้วางกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศอันจะนำไปสู่เป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพจากรัฐธรรมนูญทำให้เกิดการกระจายอำนาจการบริหารจัดการระดับประเทศสู่ภูมิภาค ท้องถิ่น และชุมชนเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยพัฒนาศักยภาพและกระจายอำนาจการตัดสินใจให้ท้องถิ่นมีบทบาทสามารถรับผิดชอบในการบริหารจัดการ บริการสาธารณะ ตลอดจนแก้ไขปัญหาที่ตอบสนองความต้องการของประชาชนในพื้นที่ สามารถสร้างความเจริญทางเศรษฐกิจและสังคมให้แก่ท้องถิ่นอย่างแท้จริง พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของตนเองในการจัดการในท้องถิ่น นอกจากนี้รัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2550 มาตรา 80 ได้กำหนดให้รัฐต้องส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ อันนำไปสู่สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชน ส่งเสริมให้เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพ และจัดบริการสาธารณสุข โดยยังคงเจตนารมณ์และแนวทางการกระจายอำนาจตามรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2540 รวมถึงรัฐต้องส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการสาธารณสุขซึ่งรวมถึงบริการด้านสาธารณสุขด้วย (สภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2550)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศให้เหมาะสมภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงกำหนดยุทธศาสตร์การเสริมสร้างธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการประเทศ ที่ให้มีการขับเคลื่อนสุขภาพภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตั้งแต่ระดับชุมชน ในลักษณะบูรณาการที่สำคัญได้แก่ ส่งเสริมการจัดทำแผนแม่บทของชุมชนในลักษณะบูรณาการ เสริมสร้างระบบสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็ง โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนของชุมชน สร้างระบบการดูแลสุขภาพแบบเพื่อนช่วยเพื่อนมีเครือข่ายจิตอาสาในทุกกลุ่มวิชาชีพและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทด้านสุขภาพมากขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 สนับสนุนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เบนเข็มการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานจากการที่เน้นการให้บริการ ไปเน้นที่การพัฒนาเพื่อให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ ส่งเสริมให้หน่วยงานทุกระดับสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพของประชาชนในระดับท้องถิ่นหรือชุมชนได้ตามความเหมาะสมและกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้สามารถดำเนินการจัดการระบบสุขภาพชุมชนได้ด้วยการสร้างกระบวนการจัดการสุขภาพ สามารถบริหารจัดการให้เกิดสุขภาพที่ดี ขึ้นพื้นฐานด้วยตนเอง โดยมีการสนับสนุนองค์ความรู้ เทคโนโลยี และทรัพยากร จากภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2545)

ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพ รัฐธรรมนูญและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ระหว่างปี พ.ศ. 2550-2554 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการกระจายอำนาจให้องค์กรส่วนท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย จึงได้มีมติให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนิน โครงการนำร่องให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเป็นผู้ดำเนินการและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพในระดับท้องถิ่น โดยที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้มีประกาศหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนสำนักงานหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยสนับสนุนให้งบประมาณและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้กำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล ต้องสมทบงบประมาณในการดำเนินงานตามเกณฑ์ที่กำหนด ในการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ข้างต้น องค์กรบริหารส่วนตำบลจะต้องดำเนินการจัดตั้งให้มีคณะกรรมการมาจากหลายภาคส่วน ส่วนหนึ่งมาโดยตำแหน่งและอีกส่วนหนึ่งมาจากการคัดเลือกกันเอง ซึ่งแต่ละตำแหน่งมีการกำหนดจำนวนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 ได้ปรับเพิ่มงบประมาณ โดยจัดสรรผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดสรรงบประมาณสมทบและเปิดโอกาสให้องค์กรชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมการบริหารจัดการเงินกองทุน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ โดยเน้นเรื่องการสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส กลุ่มผู้ประกอบอาชีพมีภาวะเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพอย่างน้อยตามขอบเขตของบริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด เกิดการพัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ ด้วยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในท้องถิ่น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

คณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งมีหน้าที่ในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและดำเนินงานจัดการสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบภายใต้การกำกับดูแลขององค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลท้องถิ่น ได้ดำเนินการ ดังนี้ จัดทำข้อมูลและจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่มเป้าหมายและหน่วยบริการต่างๆที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่างๆในความรับผิดชอบสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และ

สรุปผลการดำเนินงานและงบประมาณ เพื่อเสนอสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และจัดตั้ง คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สมทบงบประมาณ ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งบางแห่งได้ร่วมสมทบงบประมาณ ด้วย ซึ่งมีการดำเนินงานของกองทุนระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น มีการขยายตัวอย่าง ต่อเนื่อง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

จังหวัดพะเยามีจำนวนองค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จำนวน 71 แห่ง ในปีงบประมาณ 2550 ได้เริ่มการดำเนินงานตามนโยบายระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2548) เริ่มดำเนินการนำร่องในพื้นที่องค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล จำนวน 12 แห่ง ร้อยละ 16.90 และมีการสมัครเพิ่มในทุกปี ปัจจุบันปี พ.ศ. 2553 องค์กรบริหารส่วนตำบล/เทศบาล ได้ดำเนินงานตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าระดับท้องถิ่น ทั้งหมดจำนวน 64 กองทุน มีความครอบคลุมร้อยละ 90.14 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา, 2553) และได้มีการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความตื่นตัวด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีความสนใจงานด้านสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นเพราะเป็นงานที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน และพบว่าการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนเพิ่มขึ้น มีการทำงานแบบบูรณาการในรูปของเครือข่ายสุขภาพ ประชาชนมีส่วนร่วม ทำให้เกิดความสามัคคีและสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างภาครัฐและประชาชน ส่วนปัญหาอุปสรรค พบว่าขาดความร่วมมือที่ดีระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสถานีอนามัย โครงการไม่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของการดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับอำเภอและจังหวัด การจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ไม่ใช่การสร้างเสริมสุขภาพหรือป้องกันโรค การสนับสนุนติดตามและประเมินผลขาดการมีส่วนร่วมและต่อเนื่อง และยังพบว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มีแผนงาน โครงการที่ไม่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของการดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับอำเภอและจังหวัด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเป็นมาตรการหนึ่งของการขับเคลื่อนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยมีเครือข่ายภาคประชาชนเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการสุขภาพ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการสร้าง การพัฒนาและการบริหารจัดการนวัตกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน โดยส่งเสริมให้เกิดชุมชนเข้มแข็ง มุ่งสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน ตลอดจนช่วยปรับปรุง การทำงานของ ภาครัฐและประชาชนไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดของการพัฒนาสุขภาพ คือประชาชนสามารถแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและ สังคมได้อย่างยั่งยืน

องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยารับผิดชอบ 10 หมู่บ้านมีจำนวนประชากร 6,479 คน เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลที่นำร่องในเรื่องกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในปี พ.ศ. 2549 โดยมีการพัฒนาด้านการสาธารณสุขด้วยตนเองหลายประการ เช่น การรวมกลุ่มชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข มีการขับเคลื่อนในพื้นที่ที่มีการกำหนดนโยบายมาตรการทางสังคมทางด้านสุขภาพในชุมชน เช่น การลดเหล้าในงานศพ เป็นต้น จากการติดตามประเมินผลตนเองตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลแม่สุก พบว่า ผลการประเมินอยู่ในระดับดี (องค์การบริหารส่วนตำบลแม่สุก, 2553) นอกจากนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สุก ได้ดำเนินการ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาโรคเรื้อรัง และการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพต่างๆ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการอย่างเดี่ยว แสดงถึงการดำเนินงานด้านสุขภาพ โดยไม่มีเครือข่ายภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ทำให้การจัดการสุขภาพส่วนภาครัฐขาดการประสานงาน และขาดประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาไปทุก ๆ ด้าน ในการแก้ไขปัญหาและสร้างเสริมสุขภาพไปพร้อมกันและที่สำคัญก็คือ การขับเคลื่อนโดยภาคประชาชนที่เป็นเจ้าของสุขภาพและต้องดูแลสุขภาพตนเอง (ประเวศ วะสี, 2553) ซึ่งจะเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญที่สุดในการที่จะให้เกิดการพัฒนาสุขภาพที่ยั่งยืนเพราะว่าจะตรงกับความต้องการของเจ้าของสุขภาพมากที่สุดบนพื้นฐานของความหลากหลายในมิติด้านต่างๆของสุขภาพ ทางด้านการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการร่วมมือทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์โดยเฉพาะการรวมกลุ่มให้เกิดพลังในการดำเนินงานของเครือข่ายภาคประชาชนและเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน

เนื่องจากในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลแม่สุก ยังขาดการประสานงานระหว่างเครือข่าย ทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมและในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพของระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นยังมีการดำเนินการไม่สอดคล้องกับการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และการจัดทำแผนสุขภาพตำบล อย่างมีส่วนร่วมและประชาชนที่ได้รับบริการจากระบบหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เป็นกลุ่มเป้าหมายเดิม ไม่กระจายการแก้ไขปัญหาสุขภาพในกลุ่มอื่นๆ ผู้ศึกษาซึ่งเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่สุกและมีส่วนเกี่ยวข้องเป็นคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลแม่สุกมีบทบาทในการจัดการด้านสุขภาพของชุมชน ตั้งแต่รวบรวมข้อมูล วางแผนงาน โครงการ ดำเนินงานและประเมินผลภาวะสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มอายุในพื้นที่ จึงสนใจที่จะศึกษาการจัดการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ของเครือข่ายภาคประชาชนตำบลแม่สุก เพื่อให้เครือข่ายภาคประชาชนสามารถจัดการสุขภาพในระดับหมู่บ้านได้โดยดำเนินการตามนโยบายระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นใช้แนวทางการบริหารจัดการของระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น คือ การบริหารจัดการระบบ การมีส่วนร่วมและการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่แก้ไขปัญหาสุขภาพ ตามแบบประเพณีการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำไปเป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานด้านการจัดการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้สอดคล้องกับนโยบายต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาการจัดการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของเครือข่ายภาคประชาชน

คำถามการศึกษา

การจัดการสุขภาพในระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นของเครือข่ายภาคประชาชนตามแบบประเพณีการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นและแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพตามชุดสิทธิประโยชน์เป็นอย่างไร

นิยามศัพท์

การจัดการสุขภาพ หมายถึง วิธีการที่มีการกระทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานด้านสุขภาพในการบริหารจัดการกองทุน การมีส่วนร่วมและการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่แก้ไขปัญหาสุขภาพ ตามแนวทางการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพตามชุดสิทธิประโยชน์

ระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น หมายถึง กลไกการทำให้เกิดความมั่นคงด้านสุขภาพการกระจายอำนาจในการบริหารจัดการงบประมาณจากภาครัฐให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีการสนับสนุนงบประมาณต่อจำนวนประชากร และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการสมทบงบประมาณ โดยมีการบริหารจัดการในรูปของคณะกรรมการ

และคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ให้สามารถจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามชุดสิทธิประโยชน์ 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มหญิงมีครรภ์และเด็กเล็ก กลุ่มเด็กโต กลุ่มผู้ใหญ่ กลุ่มที่มีอาชีพเสี่ยง และกลุ่มผู้พิการ

เครือข่ายภาคประชาชน หมายถึง การรวมตัวของบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ในชุมชนที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพและมีส่วนร่วมปฏิบัติการในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยสามารถประสานงานเชื่อมโยงกัน ตัดสินใจร่วมกันในการวางแผน การแก้ไขปัญหาสุขภาพและให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพของตนเอง รวมทั้งการประเมินผลการดำเนินงานการจัดการสุขภาพ