

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้และความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550 เก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดราชบุรี ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 159 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98.0 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีอนามัย และลักษณะของสถานีอนามัย

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของหัวหน้าสถานีอนามัยในจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550

ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีอนามัย และลักษณะของสถานีอนามัย

1.1 ปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าสถานีอนามัย

หัวหน้าสถานีอนามัยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.4) มีอายุระหว่าง 40-49 ปี (ร้อยละ 57.9) รองลงมาอายุระหว่าง 30-39 ปี (ร้อยละ 22.0) และอายุระหว่าง 50-59 ปี (ร้อยละ 20.1) ตามลำดับ โดยอายุต่ำสุด 31 ปี อายุสูงสุด 59 ปี และอายุเฉลี่ย 45 ปี

1.1.1 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่สมรส คิดเป็นร้อยละ 69.8

1.1.2 รายได้ ระหว่าง 20,001-25,000 คิดเป็นร้อยละ 44.7

1.1.3 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 73.0

1.1.4 ประสบการณ์ในการทำงาน ในตำแหน่งหัวหน้าสถานีอนามัย พบสัดส่วนสูงสุดอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือช่วงระยะเวลา 5-10 ปี ร้อยละ 22.0 ช่วงระยะเวลา

มากกว่า 21 ปี ร้อยละ 20.1 ตามลำดับ โดยประสบการณ์ในการทำงานต่ำสุด 1 ปี ประสบการณ์ในการทำงานสูงสุด 31 ปี ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 9 ปี (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 จำนวน และร้อยละของหัวหน้าสถานีนอนามัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 159)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	55	34.6
หญิง	104	65.4
อายุ		
30 – 39 ปี	35	22.0
40 – 49 ปี	92	57.9
50 – 59 ปี	32	20.1
	ต่ำสุด 31 ปี	สูงสุด 59 ปี
		เฉลี่ย 45 ปี
สถานภาพสมรส		
โสด	18	11.3
คู่	111	69.8
หม้าย, หย่า, แยก	28	17.6
ไม่ตอบ	2	1.3
รายได้		
10,000-15,000 บาท/เดือน	10	6.3
15,001-20,000 บาท/เดือน	36	22.6
20,001-25,000 บาท/เดือน	71	44.7
25,001-30,000 บาท/เดือน	32	20.1
ไม่ตอบ	10	6.3

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (n = 159)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	41	25.8
ปริญญาตรี	116	73.0
สูงกว่าปริญญาตรี	2	1.2
ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนมัย		
น้อยกว่า 5 ปี	68	42.8
5 – 10 ปี	35	22.0
11 – 15 ปี	13	8.2
16 – 20 ปี	11	6.9
21 ปีขึ้นไป	32	20.1
	ต่ำสุด 1 ปี	สูงสุด 31 ปี
		เฉลี่ย 9 ปี

1.2 ลักษณะของสถานีนอนมัย

1.2.1 จำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ พบว่า มีจำนวนหมู่บ้านในความรับผิดชอบ โดยเฉลี่ย 5 หมู่ โดยมีจำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบสูงสุด 12 หมู่ และต่ำสุด 1 หมู่

1.2.2 จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ พบว่า ส่วนใหญ่รับผิดชอบประชากรอยู่ในช่วง 2,001-4,000 คน ร้อยละ 40.9 รองลงมาคือช่วง 4,001-6,000 คน (ร้อยละ 24.5) และช่วง 6,001-8,000 คน (ร้อยละ 13.2) นอกนั้นอยู่ในช่วงมากกว่า 8,000 คน (ร้อยละ 10.7) และช่วงน้อยกว่า 2,000 คน (ร้อยละ 10.7) โดยมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบจำนวนน้อยที่สุดเท่ากับ 591 คน มากที่สุด 11,052 คน และมีประชากรที่รับผิดชอบเฉลี่ย 4,221 คน

1.2.3 จำนวนบุคลากร พบว่า ส่วนใหญ่สถานีนอนมัยมีจำนวนเจ้าหน้าที่ต่อสถานีนอนมัยคือ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมาคือ จำนวน 2 คน เท่ากับร้อยละ 39.6 และจำนวน 4 คนเท่ากับร้อยละ 13.8 สถานีนอนมัยที่มีเจ้าหน้าที่น้อยที่สุดคือ 1 คน มากที่สุดคือ 5 คน โดยรวมแล้วมีเจ้าหน้าที่เฉลี่ย 3 คน

1.2.4 ประเภทหลักประกันสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า แยกเป็นประเภทบัตรทอง มี ท และไม่มี ท เท่ากับร้อยละ 71.5 รองลงมาเป็นประเภทบัตรประกันสังคมร้อยละ 14.8 ข้าราชการ/ผู้มีสิทธิเบิกร้อยละ 8.5 และไม่มีสิทธิใดๆ เท่ากับร้อยละ 4.2

1.2.5 ผลงานบริการผู้ป่วยนอก พบว่า ส่วนใหญ่มีผู้ป่วยนอกมารับบริการอยู่ในช่วง 3,001-6,000 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.7 รองลงมาคือช่วง 6,001 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 17.6 ช่วงไม่เกิน 3,000 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 17.0 ตามลำดับ และที่น้อยที่สุดคือช่วงมากกว่า 9,000 ครั้งคิดเป็นร้อยละ 15.7 โดยจำนวนครั้งของการบริการผู้ป่วยนอกต่ำสุดเท่ากับ 1,267 ครั้ง สูงสุดเท่ากับ 15,500 ครั้ง เฉลี่ยเท่ากับ 5,107 ครั้ง (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละ ของสถานีนอนามัยจำแนกตามลักษณะสถานีนอนามัย

ลักษณะสถานีนอนามัย	จำนวน (n = 159)			ร้อยละ
จำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบ				
1 – 5 หมู่	99			62.3
6 – 10 หมู่	56			35.2
11 – 15 หมู่	4			2.5
	ต่ำสุด 1 หมู่	สูงสุด 12 หมู่	เฉลี่ย 5 หมู่	
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ				
ไม่เกิน 2,000 คน	17			10.7
2,001 – 4,000 คน	65			40.9
4,001 – 6,000 คน	39			24.5
6,001 – 8,000 คน	21			13.2
มากกว่า 8,000 คน	17			10.7
	ต่ำสุด 591 คน	สูงสุด 11,052 คน	เฉลี่ย 4,221 คน	

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ลักษณะสถานีนอามัย	จำนวน (n = 159)	ร้อยละ
บุคลากร		
1 คน	6	3.8
2 คน	63	39.6
3 คน	65	40.9
4 คน	22	13.8
5 คน	3	1.9
	ต่ำสุด 1 คน	สูงสุด 5 คน
		เฉลี่ย 3 คน
ประเภทหลักประกันสุขภาพ (เฉลี่ยจำนวนคน)		
บัตรทองมี ท และไม่มี ท	2,840	71.5
บัตรประกันสังคม	591	14.8
ข้าราชการ/ผู้มีสิทธิเบิก	340	8.6
ไม่มีสิทธิใด ๆ	167	4.2
ประเภทอื่น ๆ	36	0.9
ผลงานบริการผู้ป่วยนอก		
ไม่เกิน 3,000 ครั้ง	27	17.0
3,001 – 6,000 ครั้ง	79	49.7
6,001 – 9,000 ครั้ง	28	17.6
มากกว่า 9,000 ครั้ง	25	15.7
	ต่ำสุด 1,267	สูงสุด 15,500
		เฉลี่ย 5,107

1.3 ความต้องการงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ความคิดเห็นของหัวหน้าสถานีนอามัยเกี่ยวกับความต้องการจำนวนเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่พอเพียงและเหมาะสม สำหรับใช้ในการบริหารจัดการในสถานีนอามัย ปี 2550 พบว่า ส่วนใหญ่ต้องการงบประมาณเพิ่มขึ้น แยกเป็นความต้องการค่าบริหารจัดการ 10,000 – 12,000 บาทต่อเดือน จำนวน 59 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.1 ค่ายาและเวชภัณฑ์ต้องการ มากกว่า 20,000 บาท

ต่อเดือน จำนวน 66 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41.5 งบประมาณการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (Facility based PP services) ต้องการมากกว่า 20,000 บาท/ปี จำนวน 140 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.1 งบประมาณการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services) ต้องการมากกว่า 20,000 บาทต่อปี จำนวน 138 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.8

เมื่อพิจารณาถึงความต้องการแยกเป็นรายด้าน พบว่า ความต้องการค่าบริหารจัดการโดยเฉลี่ยเป็นเงิน 14,640 บาทต่อเดือน ความต้องการค่ายาและเวชภัณฑ์โดยเฉลี่ยเป็นเงิน 13,621 บาทต่อเดือน ความต้องการงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (Facility based PP services) โดยเฉลี่ยเป็นเงิน 73,623 บาทต่อปี ความต้องการงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services) โดยเฉลี่ยเป็นเงิน 83,552 บาทต่อปี (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 จำนวน และร้อยละสถานีอนามัยความต้องการจำนวนเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่พอเพียงและเหมาะสม สำหรับใช้ในการบริหารจัดการ ในสถานีอนามัย ปี 2550

ความต้องการงบประมาณ	สถานีอนามัย (แห่ง) (n = 159)	ร้อยละ
ความต้องการค่าบริหารจัดการ		
10,000 – 12,000 บาท/เดือน	59	37.1
12,001 – 15,000 บาท/เดือน	28	17.6
15,001 – 20,000 บาท/เดือน	35	22.0
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	37	23.3
ต่ำสุด 10,000 บาท	สูงสุด 30,000 บาท	เฉลี่ย 14,640 บาท
ความต้องการค่ายาและเวชภัณฑ์		
น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน	40	25.2
10,000 – 12,000 บาท/เดือน	25	15.7
12,001 – 15,000 บาท/เดือน	26	16.4
15,001 – 20,000 บาท/เดือน	2	1.3
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	66	41.4
ต่ำสุด 2,600 บาท	สูงสุด 40,000 บาท	เฉลี่ย 13,621 บาท

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ความต้องการงบประมาณ	สถานีนามัย (แห่ง) (n = 159)	ร้อยละ
ความต้องการงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (Facility based PP services)		
น้อยกว่า 10,000 บาท/ปี	9	5.7
10,000 – 12,000 บาท/ปี	6	3.8
12,001 – 15,000 บาท/ปี	0	0.0
15,001 – 20,000 บาท/ปี	4	2.4
มากกว่า 20,000 บาท/ปี	140	88.1
ความต้องการงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services)		
น้อยกว่า 10,000 บาท/ปี	2	1.3
10,000 – 12,000 บาท/ปี	6	3.8
12,001 – 15,000 บาท/ปี	9	5.7
15,001 – 20,000 บาท/ปี	4	2.4
มากกว่า 20,000 บาท/ปี	138	86.8
ต่ำสุด 5,000 บาท	สูงสุด 500,000 บาท	เฉลี่ย 83,552 บาท

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของหัวหน้า สถานีนามัยในจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550 รายละเอียดปรากฏ ดังนี้

หัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดราชบุรีมีความรู้เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550 โดยภาพรวมอยู่ในระดับ สูง คิดเป็นร้อยละ 64.2 รองลงมาร้อยละ 35.8 มีความรู้ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.4)

โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า 3 ลำดับแรกที่หัวหน้าสถานีนามัยมีความรู้ต่ำที่สุด ได้แก่ งบดำเนินการผู้ป่วยนอก ในเรื่องวิธีการจัดสรรงบประมาณของสถานีนามัย ตอบผิดร้อยละ 77.4 รองลงมาคือเรื่องอัตราส่วนการบริหารจัดการงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในหน่วยบริการและชุมชนในระดับจังหวัด ตอบผิดร้อยละ 57.2 และเรื่องผู้มีอำนาจในการก่อกำหนดผู้ผูกพัน สำหรับ

เงินบำรุงของสถานีนอนามัย ตอบผิตรี้อยละ 50.3 ส่วนความรู้สูงสุด ได้แก่ วัตถุประสงค์เพื่อไปใช้จ่ายหรือดำเนินการค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนอนามัย ตอบผิตรี้อยละ 97.5 และเรื่องการได้รับงบประมาณเพิ่มเติมของสถานีนอนามัย ปีงบประมาณ 2550 ตอบผิตรี้อยละ 96.9 รองลงมาคือเรื่องหลักเกณฑ์การจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Community) (ภาคผนวก)

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละ ของหัวหน้าสถานีนอนามัยจำแนกตาม ระดับของความรู้

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0	0.0
ปานกลาง	57	35.8
สูง	102	64.2
รวม	159	100

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีนอนามัยต่อการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550

หัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดราชบุรีมีความพึงพอใจเกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550 ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้านคือ 1) ด้านวิธีการจัดสรรและเกณฑ์การจัดสรร 2) ด้านงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร 3) ด้านการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณ และ 4) ด้านการประเมินผล พบว่าความพึงพอใจทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.0 รองลงมา ร้อยละ 22.6 มีความพึงพอใจในระดับสูง

โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านวิธีการจัดสรรและเกณฑ์การจัดสรร มีข้อคำถามที่หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความพึงพอใจต่ำที่สุดได้แก่ ความรวดเร็วในการพิจารณาจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Community) ตามแผนงานและโครงการที่สถานีนอนามัยเสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาโครงการ ($\mu = 1.59$) รองลงมาคือเรื่องงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (PP Community) มีความเหมาะสมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ($\mu = 1.84$) ความพึงพอใจสูงสุดได้แก่ การโอนเงินค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนอนามัยจากสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัด โดยเข้าบัญชีสถานีนอนามัยโดยตรง ($\mu = 2.75$) รองลงมาคือเรื่องการใช้ผลการปฏิบัติงาน
 ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมมา เป็นหลักเกณฑ์จัดสรรงบประมาณช่วยกระตุ้นการทำงาน
 ผู้ให้บริการ ($\mu = 2.28$)

ด้านงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร พบว่า ข้อคำถามที่หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความพึงพอใจ
 ต่ำที่สุดได้แก่ จำนวนเงินค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนอนามัยสามารถใช้บริหารจัดการอย่างพอเพียงแต่ละ
 เดือน ($\mu = 1.53$) รองลงมาคือเรื่องงบดำเนินการผู้ป่วยนอก (OP) มีความพึงพอใจสำหรับค่าเวชภัณฑ์ที่
 ให้บริการผู้ป่วยแต่ละเดือน ($\mu = 1.63$) ความพึงพอใจสูงที่สุดได้แก่การโอนเงินค่าใช้จ่ายคงที่ (Fix
 cost) โดยใช้วิธีโอนเข้าบัญชีให้สถานีนอนามัยโดยตรงช่วยอำนวยความสะดวก ($\mu = 2.62$) รองลงมา
 คือเรื่องการโอนเงินค่าใช้จ่ายคงที่ โดยโอนให้เป็นรายงวด ($\mu = 2.09$)

ด้านการวางแผนการใช้เงินงบประมาณ พบว่าข้อคำถามที่หัวหน้าสถานีนอนามัยมีความ
 พึงพอใจต่ำที่สุดได้แก่งบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Facility) ช่วยให้ท่านวาง
 แผนการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ครอบคลุมทุกกิจกรรม ($\mu = 1.77$) รองลงมา
 คือเรื่องเงินค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนอนามัย สามารถวางแผนการใช้จ่ายเงินได้ตลอดปี ($\mu = 1.77$)
 ความพึงพอใจสูงที่สุดได้แก่ งบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Community)
 กำหนดให้ท่านร่วมวางแผนกับชุมชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ($\mu = 1.96$) รองลงมาคือเรื่อง
 งบดำเนินการผู้ป่วยนอก (OP) ช่วยให้ท่านวางแผนการใช้เวชภัณฑ์ได้อย่างเหมาะสม ($\mu = 1.85$)

ด้านการประเมินผลที่หัวหน้าสถานีนอนามัย พบว่าข้อคำถามมีความพึงพอใจต่ำที่สุดได้แก่
 งบดำเนินการผู้ป่วยนอก (OP) ใช้สรุปผลงานการให้บริการผู้ป่วยนอก 2 เดือนต่อครั้ง ($\mu = 1.93$)
 รองลงมาคือเรื่องงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (PP Facility) ให้สถานี
 นอนามัยส่งผลสรุปรายงานการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Facility) ไปยัง
 หน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (CUP) เพื่อขอรับงบประมาณ ($\mu = 2.06$) ความพึงพอใจสูงที่สุดได้แก่
 งบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (PP Facility) ใช้ผลงานจากรายงาน
 ฐานข้อมูล (HCIS) ($\mu = 2.16$) รองลงมาคือเรื่อง งบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคใน
 ชุมชน (PP Community) ให้สถานีนอนามัยสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการ ส่งให้
 หน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (CUP) ($\mu = 2.06$) (ตารางที่ 4.5 และภาคผนวก)

ตารางที่ 4.5 ระดับความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีนอมนัย

ความพึงพอใจ	μ	S.D.	ระดับ	ลำดับ
วิธีการจัดสรรและเกณฑ์การจัดสรร	2.06	5.04	ปานกลาง	1
งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร	1.85	5.38	ปานกลาง	4
การวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณ	1.83	2.06	ปานกลาง	3
การประเมินผล	2.05	1.65	ปานกลาง	2

ส่วนที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550

4.1 ปัญหา อุปสรรค

จากการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ของหัวหน้าสถานีนอมนัยในการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550 ได้แก่

4.1.1 ด้านวิธีการจัดสรรงบค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนอมนัยโดยใช้เกณฑ์ประชากรในการพิจารณาจัดสรร พบว่าส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา อุปสรรค คือสถานีนอมนัยได้รับงบประมาณยังไม่พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 57.9

4.1.2 ด้านวิธีการจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (Facility based PP) พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา อุปสรรค คือการพิจารณาจัดสรรกำหนดหลักเกณฑ์ล่าช้า คิดเป็นร้อยละ 84.3

4.1.3 ด้านวิธีการจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services) พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา / อุปสรรค คืองบประมาณน้อยจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาของชุมชนไม่ครอบคลุม คิดเป็นร้อยละ 70.4

4.1.4 ด้านระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา / อุปสรรค คือยังขาดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 96.9

4.1.5 ด้านระยะเวลา (ความรวดเร็ว) ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพบว่าส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา อุปสรรค คือ มีความล่าช้าในการจัดสรรและ โอนเงิน คิดเป็นร้อยละ 69.2

4.1.6 ด้านความเป็นธรรม ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าพบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา อุปสรรค คือมีการกั้นเงินไว้ที่ส่วนกลางมากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 89.9

4.1.7 ด้านความเหมาะสมหรือความพอเพียง ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา อุปสรรค คืองบประมาณที่ได้ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ 79.2

4.1.8 ด้านการวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่ามีปัญหา / อุปสรรค คือการจัดสรรเงินมาไม่ตรงเวลาทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผน คิดเป็นร้อยละ 89.3

4.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะ ของหัวหน้าสถานีอนามัยในการบริหารงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550 ได้แก่

4.2.1 ด้านวิธีการจัดสรรงบค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีอนามัย ควรพิจารณาจัดสรรตามภาระการใช้จ่ายจริงของแต่ละแห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.1

4.2.2 ด้านวิธีการจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (Facility based PP) ควรจัดสรรตามผลงานการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 95.0

4.2.3 ด้านวิธีการจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services) ควรพิจารณาจัดสรรตาม ลำดับความสำคัญของปัญหา คิดเป็นร้อยละ 84.3

4.2.4 ด้านระเบียบการใช้จ่ายงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สถานีอนามัยควรมีอิสระในการจัดซื้อจัดจ้าง คิดเป็นร้อยละ 95.6

4.2.5 ด้านระยะเวลา (ความรวดเร็ว) ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าควรพิจารณาจัดสรร โอนเงินให้เร็วกว่าเดิม คิดเป็นร้อยละ 81.8

4.2.6 ด้านความเป็นธรรม ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรจัดทำหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและมีมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 85.5

4.2.7 ด้านความเหมาะสม ความพอเพียง ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าควรจัดสรรตามภาระงานและให้สถานีนอมนามัยมีส่วนร่วมพิจารณาจัดสรร คิดเป็นร้อยละ 91.2

4.2.8 ด้านการประเมินผลควรมีการติดตามและตรวจสอบการใช้จ่ายเงิน คิดเป็นร้อยละ 98.1 (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละ ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะของหัวหน้าสถานีนอมนามัย

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการจัดสรรงบประมาณค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนอมนามัย					
1. เกณฑ์การจัดสรรแบบเดิม สถานีนอมนามัยได้รับบงยังไม่พอใช้	92	57.9	1. ควรพิจารณาจัดสรรตามภาระการใช้จ่ายจริงของแต่ละแห่ง	113	71.1
2. การพิจารณาจัดสรรล่าช้า	40	25.2	2. ปรับเกณฑ์การจัดสรรเพิ่มเงินให้สถานีนอมนามัยมากขึ้น	16	10.1
			3. โอนเงินให้ทุก 1 – 2 เดือน	13	8.2
วิธีการจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ (Facility based PP)					
1. การพิจารณาจัดสรรล่าช้า	134	84.3	1. จัดสรรตามผลงานการให้บริการ	151	95.0
2. หน่วยบริการคู่สัญญาดำเนินการเองไม่ตรงตามที่สถานีนอมนามัยต้องการ	12	7.5	2. ควรตรวจสอบข้อมูลก่อนการจัดสรร	4	2.5
วิธีการจัดสรรงบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community based PP services)					
1. งบประมาณน้อยจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาได้ไม่ครอบคลุม	112	70.4	1. ควรพิจารณาจัดสรรตามลำดับความสำคัญของปัญหา	134	84.3
2. หน่วยบริการคู่สัญญาหลัก (CUP) โอนเงินให้เพียง 50% ที่เหลือไม่โอนให้	16	10.1	2. จังหวัด โอนเงินตรงให้สถานีนอมนามัยโดยมีการตั้งเกณฑ์ที่เหมาะสม	8	5.0
3. การพิจารณาอนุมัติโครงการล่าช้า	12	7.5	3. ควรพิจารณาจัดสรรเงินตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ	7	4.4

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
ระเบียบการใช้เงินงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
1. ขาดความคล่องตัวในการปฏิบัติ	154	96.9	1. สถานีอนามัยมีอิสระในการจัดซื้อจัดจ้าง	152	95.6
			2. มอบอำนาจให้หัวหน้าสถานีอนามัยสามารถก่อหนี้ผูกพันได้	3	1.9
			3. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับระเบียบต่าง ๆ	2	1.3
ระยะเวลา (ความรวดเร็ว) ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
1. การจัดสรรและโอนเงินมีความล่าช้า	110	69.2	1. ควรพิจารณาจัดสรรโอนเงินให้เร็วกว่าเดิม	130	81.8
2. หน่วยบริการคู่สัญญาดำเนินการเองไม่ตรงตามที่สถานีอนามัยต้องการ			2. ลดขั้นตอนการจัดสรร	21	13.2
ความเป็นธรรม ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
1. มีการกั้นเงินไว้ที่ส่วนกลางมากเกินไป	143	89.9	1. จัดทำหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนและมีมาตรฐาน	136	85.5
2. เจ้าหน้าที่ไม่ทราบวิธีการจัดสรร	7	4.4	2. จัดสรรตามค่าใช้จ่ายจริงและตามผลงาน	8	5.0
3. ข้อมูลในการพิจารณาขาดการตรวจสอบ	3	1.9			
ความเหมาะสม / ความพอเพียงในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
1. งบประมาณที่ได้ไม่พอเพียงสำหรับการทำงาน	126	79.2	1. จัดสรรตามภาระงานและให้สถานีอนามัยมีส่วนร่วมพิจารณาจัดสรร	145	91.2

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ	ข้อเสนอแนะ	จำนวน	ร้อยละ
การวางแผนการใช้เงินงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
1. การจัดสรรเงินมาไม่ตรงตามเวลา ทำให้ปฏิบัติงานไม่ได้ตามแผน	143	89.3	1. ให้สถานีอนามัยมีส่วนร่วม ในการวางแผนกับหน่วย บริการคู่สัญญา (CUP)	153	96.2
2. ขาดการประสานงานในการจัดทำ แผน	12	7.5			
การควบคุมกำกับ ประเมินผล การใช้จ่ายงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า					
1. ไม่นำผลการประเมินไปปรับปรุง แก้ไขการทำงาน	156	98.1	1. มีการติดตามและตรวจสอบ การใช้เงิน	156	98.1