

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ความรู้และความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีนามัยต่อการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550” โดยเก็บข้อมูลจากหัวหน้าสถานีนามัยในจังหวัดราชบุรี จำนวน 162 คน ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 159 ชุด คิดเป็นร้อยละ 98 สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะได้ดังนี้

1. สรุปผลการวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 104 คน อายุระหว่าง 40-49 ปี มีสถานภาพสมรส มีรายได้เดือนละ 20,001-25,000 บาท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ในการทำงานตำแหน่งหัวหน้าสถานีนามัยอยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ปี มีจำนวนหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบอยู่ในช่วง 1-5 หมู่บ้าน ประชากรในเขตรับผิดชอบอยู่ในช่วง 2,001-4,000 คน มีจำนวนเจ้าหน้าที่ในสถานีนามัยอยู่ในช่วง 3 คน หลักประกันสุขภาพ เป็นประเภทหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เท่ากับร้อยละ 71.49 และมีผลงานบริการผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3,001-6,000 ครั้ง

เมื่อสอบถามความต้องการพบว่ามีความต้องการ จำนวนเงินหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่พอเพียงและเหมาะสม สำหรับใช้ในการบริหารจัดการ ดังนี้ ค่าบริหารจัดการที่ต้องการส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10,000-12,000 บาทต่อเดือน ค่ายาและเวชภัณฑ์ที่ต้องการอยู่ในช่วงมากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน งบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานบริการ(Facility based PP services) ที่ต้องการอยู่ในช่วงมากกว่า 20,000 บาทต่อปี งบดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services) ที่ต้องการอยู่ในช่วงมากกว่า 20,000 บาทต่อปี

1.1 การศึกษาความรู้เกี่ยวกับการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2550 พบว่าหัวหน้าสถานีนามัยมีความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงเท่ากับร้อยละ 64.2

1.2 การศึกษาด้านความพึงพอใจ หัวหน้าสถานีนามัยมีความพึงพอใจโดยรวมเฉลี่ยในระดับปานกลาง

- 1.3 การศึกษาปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ของการบริหารจัดการงบประมาณ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในระดับสถานีอนามัย มีปัญหาและอุปสรรคที่เสนอมา 3 ลำดับแรกคือ
- 1.3.1 ปัญหาด้านระเบียบการใช้งบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ยังขาด
ความคล่องตัวในการปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 96.9
- 1.3.2 ปัญหาด้านความเป็นธรรม ในการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วน
หน้า มีการกั้นเงินไว้ที่ส่วนกลางมากเกินไปคิดเป็นร้อยละ 89.9
- 1.3.3 ปัญหาด้านการวางแผนการใช้งบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การ
จัดสรรเงินมาไม่ตรงเวลาทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผน คิดเป็นร้อยละ 89.3
- 1.4 ข้อเสนอแนะ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า มีผู้ให้ข้อเสนอแนะที่สำคัญ 3 ลำดับแรกดังนี้
- 1.4.1 มีการติดตามและตรวจสอบการใช้งบประมาณคิดเป็นร้อยละ 98.1
- 1.4.2 สถานีอนามัยมีอิสระในการจัดซื้อจัดจ้างคิดเป็นร้อยละ 95.6
- 1.4.2 จัดสรรตามผลงานการให้บริการคิดเป็นร้อยละ 95.0

2. อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยความรู้และความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีอนามัยต่อการจัดสรรงบประมาณ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550 มีประเด็นที่น่าสนใจสามารถนำมา
อภิปรายได้ดังนี้

2.1 ระดับความรู้ของหัวหน้าสถานีอนามัยเรื่องการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพ
ถ้วนหน้าของจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ “สูง” อาจเนื่องมาจาก สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัด ได้จัดประชุมชี้แจงให้หัวหน้าสถานีอนามัยทราบและมีคู่มือแนวทางการจัดสรร
งบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ไว้ศึกษา

2.2 ระดับความพึงพอใจของหัวหน้าสถานีอนามัย โดยภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับ
“ปานกลาง” ทั้งในด้านวิธีการจัดสรรและเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร การวางแผน
การใช้งบประมาณ การประเมินผล ซึ่งโดยเฉพาะงบประมาณดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและ
ป้องกันโรค (PP Facility) มีการจัดสรรเงินค่าตอบแทนเชิงรุก ซึ่งเป็นปัจจัยด้านขวัญกำลังใจอย่างหนึ่ง
ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล และเป็นแรงจูงใจของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการได้รับ ซึ่งสอดคล้อง
กับการศึกษาของกิตติพร เนาว์สุวรรณ (บทคัดย่อ:2541) พบว่าเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยมีความคิดเห็นต่อ

คำตอบแทนและโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงานอยู่ในระดับสูง ในการปฏิบัติงานเชิงรุก และทำความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดสรรเงินให้สถานีนามัยทราบ

2.3 ด้านงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรทุกประเภทส่วนใหญ่มีความต้องการมากกว่าที่ได้รับการจัดสรร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพงษ์เชียร พันธุ์พัฒนาไพบุลย์ (บทคัดย่อ:2546)

3. ข้อเสนอแนะการวิจัย

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยในด้านความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า

3.1.1 ด้านวิธีการจัดสรรและเกณฑ์การจัดสรร โดยข้อที่มีความพึงพอใจต่ำที่สุดคือ ในการพิจารณาจัดสรรงบประมาณดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน (Community Based PP services) มีการพิจารณาจัดสรรล่าช้า ดังนั้นจึงควรให้สถานีนามัยเสนอ โครงการตั้งแต่ช่วงต้นปีงบประมาณ และให้คณะกรรมการรับพิจารณาอนุมัติโครงการแล้วโอนเงินตามจำนวนที่อนุมัติในโครงการทั้งหมด ให้สถานีนามัยเพื่อสามารถไปปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้ และความพึงพอใจที่สูงขึ้น

3.1.2 ด้านงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร โดยข้อที่มีความพึงพอใจต่ำที่สุดคือ จำนวนเงินค่าใช้จ่ายคงที่สำหรับสถานีนามัยสามารถบริหารจัดการอย่างเพียงพอ ดังนั้น คณะอนุกรรมการระดับจังหวัดจึงควรมีการพิจารณาปรับปรุงจำนวนเงินให้เหมาะสม เพื่อให้สถานีนามัยไม่ต้องวิตกกังวล ต่อค่าใช้จ่ายพื้นฐานในแต่ละเดือนที่เกิดขึ้น และความพึงพอใจที่สูงขึ้น

3.1.3 ด้านการวางแผนการใช้เงินงบประมาณที่หัวหน้าสถานีนามัยมีความพึงพอใจต่ำที่สุดได้แก่ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Facility) ช่วยให้ท่านวางแผนการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ครอบคลุมทุกกิจกรรม เนื่องจากการพิจารณาจัดสรรงบประมาณส่วนนี้ล่าช้าคณะกรรมการจึงควรดำเนินการพิจารณาจัดสรรงบประมาณและโอนเงินส่วนนี้เป็นรายไตรมาสตามแนวทางการบริหารจัดการงบประมาณจ่ายรายหัวค่าบริการทางการแพทย์ ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าจังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2550 ที่ได้กำหนดไว้แล้ว เพื่อให้สถานีนามัยสามารถวางแผนการใช้เงินงบประมาณได้ตรงตามแผนงาน

3.1.4 ด้านการประเมินผลที่หัวหน้าสถานีนามัยมีความพึงพอใจต่ำที่สุด ได้แก่ งบดำเนินการผู้ป่วยนอก (OP) ใช้สรุปผลงานการให้บริการผู้ป่วยนอก 2 เดือนต่อครั้ง อาจเนื่องมาจากไม่มีการปฏิบัติตามแผนการประเมินผลที่กำหนดไว้ เพื่อนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาวางแผนแก้ไขปัญหา และเปรียบเทียบต้นทุนการใช้เวชภัณฑ์ว่าเหมาะสมกับหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่ายต่อครั้งหรือไม่

3.1.5 นอกจากนี้ในการบริหารเงินงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ควรพิจารณาเกณฑ์การจัดสรรตามภาระค่าใช้จ่ายจริงและผลงานการให้บริการ ตามลำดับความสำคัญของปัญหาของแต่ละแห่ง การจัดตั้งหลักเกณฑ์การพิจารณาการจัดสรร ควรให้มีตัวแทนจากสถานีนามัยร่วมในการกำหนดหลักเกณฑ์ให้มากขึ้นกว่าเดิม

3.1.6 ผลการวิจัยพบว่าความรู้ที่อยู่ในระดับสูง แต่ยังมีบางประเด็นที่หัวหน้าสถานีนามัยตอบไม่ถูกต้อง ควรมีการเสริมความรู้ให้เจ้าหน้าที่สถานีนามัยในเรื่อง เกณฑ์วิธีการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพิ่มขึ้น

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยในลักษณะเดียวกันในครั้งต่อไป โดยมีการประเมินทั้งในด้านผู้กำหนดนโยบายคณะกรรมการพิจารณา หัวหน้าสถานีนามัยและผู้ปฏิบัติ

3.2.2 ควรมีการศึกษาต้นทุนที่แท้จริงของสถานีนามัยแต่ละระดับ

3.2.3 ควรมีการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการใช้จ่ายเงินงบประมาณหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ว่ามีผลต่อสถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างไร

3.2.4 ควรมีการศึกษาต่อยอดในประเด็นที่หัวหน้าสถานีนามัย มีความรู้และความพึงพอใจในระดับต่ำ