

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญ

การมีสุขภาพดีถือเป็นสิทธิและความจำเป็นพื้นฐานของมนุษย์ รวมทั้งเป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก ซึ่งมนุษย์ทุกคนย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครองให้มีสุขภาพดี รวมถึงการมีสถานะสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งมีใช้เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่หมายถึงการมีชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมดีด้วย (กระทรวงสาธารณสุข, 2535)

ในอดีตที่ผ่านมากรอบแนวคิดเรื่องสุขภาพ (Health) วางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องโรค (Disease Oriented) จึงมีการจัดระบบบริการสาธารณสุข (Health Service System) เพื่อเอาชนะโรคด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์เป็นหลัก ซึ่งสามารถเอาชนะโรคภัยไข้เจ็บ ควบคุมป้องกันโรคได้ในระดับหนึ่ง แต่ในปัจจุบันพบว่าโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาสุขภาพจำนวนมาก ไม่สามารถเอาชนะด้วยองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ล้วนๆ ในขณะเดียวกัน กรอบความคิดเรื่องสุขภาพยับยั้งตัวไปวางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องสุขภาวะ (Well-being) ทั้งมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) และทั้งมิติของคน ครอบครัว ชุมชน และสังคมมากขึ้น สุขภาพจึงมีความหมายกว้างกว่าเรื่องของโรคภัยไข้เจ็บแบบเดิมๆ และสุขภาพก็มีผลกระทบมาจากหลายปัจจัย ไม่ใช่แค่เรื่องเชื้อโรคเท่านั้น

ที่ผ่านมาการดูแลสุขภาพ ประเทศไทยใช้จ่ายด้านสุขภาพสามในสี่เป็นค่าใช้จ่ายไปกับบริการด้านรักษาพยาบาล ส่วนการใช้จ่ายสำหรับการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพมีเพียงร้อยละ 5 ของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพรวมเท่านั้น เห็นได้จากในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยเพิ่มขึ้นอย่างมาก โดยเพิ่มจากมูลค่า 147,837 ล้านบาท ในปี พ.ศ.2538 เป็นมูลค่า 248,079 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2548 ซึ่งมีอัตราเพิ่มร้อยละ 6.6 ต่อปี ใกล้เคียงกับอัตราการเจริญเติบโตของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศ (GDP) ที่ร้อยละ 6.4 ต่อปี เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละของ GDP แล้ว ค่าใช้จ่ายทางสุขภาพภาครัฐรวม (Total Health Expenditure) เพิ่มจากร้อยละ 3.53 ในปี พ.ศ. 2538 เป็นร้อยละ 4.00 ในปี พ.ศ.2540 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยประสบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ หลังจากนั้นแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องและลดลงถึงร้อยละ 3.32 ในปี พ.ศ.2544 แต่หลังจากได้ดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในปี 2545 ร้อยละของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพรวมต่อ GDP

เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 3.68 แล้วคงที่ที่ร้อยละ 3.5 จนถึงปี พ.ศ.2548 สำหรับค่าใช้จ่ายทางสุขภาพต่อหัวประชากรนั้นเพิ่มจาก 2,6486 บาท ในปี พ.ศ.2538 เป็น 3,974 บาท ในปี พ.ศ.2548 หรือเพิ่มขึ้นถึง 1.6 เท่า หน่วยงานของรัฐมีบทบาทสำคัญในการใช้จ่ายทางสุขภาพสูงถึงร้อยละ 63 – 64 ของค่าใช้จ่ายทางสุขภาพรวม สำหรับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนนั้นมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 43 ของสุขภาพรวมในปี พ.ศ.2538 เป็นร้อยละ 27 ในปี พ.ศ.2548 (สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ, 2551)

จากสภาพปัญหาด้านสุขภาพดังกล่าว ปรากฏขึ้นในประเทศกำลังพัฒนาทั่วไป จึงทำให้กรอบแนวคิดเรื่องสุขภาพเปลี่ยนจากการรักษาและซ่อมแซมสุขภาพ มาเป็นการเสริมสร้างสุขภาพ มีการนำเสนอโดยองค์การอนามัยโลกตั้งแต่ปี 2529 โดยออกมาในรูปกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) โดยมีหลักการคือการสร้างเสริมสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อการสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยการมีส่วนร่วมของสาธารณะ ทุกภาคส่วนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่ใช่ดำเนินการโดยบุคลากรทางสาธารณสุขเท่านั้น แต่เน้นการให้ความสำคัญกับปัจจัยทางสังคม สิ่งแวดล้อม ลดความไม่เท่าเทียมกันและความไม่ยุติธรรมทางสังคม และการสร้างความร่วมมือระหว่างภาคีทุกภาคส่วน และในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางดังกล่าวจะต้องมีองค์ประกอบที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การพัฒนาทักษะความรู้ความเข้าใจของประชาชนให้สอดคล้องกับนโยบายให้สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อสุขภาพ การปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุข (กระทรวงมหาดไทย, 2552)

สำหรับประเทศไทยตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 ได้กำหนดบทบาทให้ประชาชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในหลายรูปแบบ ทั้งในส่วนของการเป็นผู้มีสิทธิในการเข้ารับบริการ การบริหารจัดการ การตรวจสอบ และรับรองคุณภาพบริการ ที่ผ่านมาการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้สนับสนุนการมีส่วนร่วมในหลายรูปแบบ ด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบสิทธิ ได้ร่วมกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้มีความพร้อมในการเข้าไปมีส่วนร่วมในระบบหลักประกันสุขภาพมากขึ้นในอนาคต โดยเฉพาะในมาตรา 13 (3) มาตรา 18 (8) มาตรา 47 และมาตรา 48 (4) กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชน ที่ไม่มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเพื่อแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพ

ให้แก่บุคคลในพื้นที่ มุ่งเน้นการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2546: 6 - 18)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีภารกิจที่จะต้องสนับสนุนให้เกิดหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ จึงได้ดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นและกำหนดให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน บริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 (มาตรา 47)

ในการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2545 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพได้ประกาศใช้หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน พ.ศ.2549 โดยมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลพื้นที่นำร่อง 888 แห่งทั่วประเทศที่เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกคือ องค์ปกครองส่วนท้องถิ่นที่จะดำเนินการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่จะต้องมีความพร้อมและมีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุน มีประสบการณ์ในการทำงานด้านการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคมามาก่อน และมีความพร้อมในการอุดหนุนเงินงบประมาณเพื่อสมทบเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่มีเป้าหมายเพื่อเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนทุกคนในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยให้องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ วัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการหรือสถานบริการอื่น รวมทั้งสถานบริการทางเลือกในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต การส่งเสริมให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพอย่างน้อยตามประเภทและขอบเขตของ

บริการสาธารณสุขที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกำหนด และดำเนินการพัฒนาสุขภาพของคนในท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของบุคคลในท้องถิ่นหรือพื้นที่

องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวานได้ลงนามเข้าร่วมดำเนินการบริหารจัดการกองทุนเมื่อปี พ.ศ.2549 โดยเป็นองค์การบริหารส่วนตำบลนำร่อง 1 ใน 88 แห่งของประเทศ และได้ดำเนินงานบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบล ตั้งแต่ปี 2549 - 2552 ซึ่งสรุปผลการดำเนินงานได้ดังตาราง 1.1

ตารางที่ 1.1 รายรับของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน ตั้งแต่ปี 2549 – 2552

ปีงบประมาณ	รายรับ				รวม
	เงินค่าบริการจาก สปสช.	เงินอุดหนุนจาก อบต.	เงินสมทบจากชุมชน	รายได้อื่น	
2549	-	15,000	-	100.13	15,100.13
2550	134,212.50	26,662.00	1,151.00	719.40	162,744.90
2551	267,525.00	26,662.50	1,000.00	1,373.68	296,561.18
2552	133,312.50	66,319.25	526.00	2,185.33	202,343.08

ที่มา : กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน

จากตารางที่ 1.1 ในปีงบประมาณ พ.ศ.2549 กองทุนมีรายได้จากเงินอุดหนุนองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน จำนวน 15,000 บาท ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 10 ของเงินค่าบริการที่จะได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไม่ได้โอนเงินค่าบริการ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด แต่เนื่องจากองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวานเข้าร่วมจัดตั้งกองทุน ในช่วงปลายปีงบประมาณ นอกจากนั้นยังมีรายได้อื่น จำนวน 100.13 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ.2550 กองทุนได้รับอุดหนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน จำนวน 26,662 บาทซึ่งคิดเป็นร้อยละ 20 ของเงินค่าบริการที่จะได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโอนเงินค่าบริการ จำนวน 134,212.50 บาท ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องสมทบในปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 แต่โอนเงินให้กองทุนปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 เงินสมทบจากชุมชนจำนวน 1,151 บาท และมีรายได้อื่น จำนวน 1,373.68 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ.2551 กองทุน

ได้รับเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน จำนวน 26,662.50 บาท คิดเป็นร้อยละ 20 ของเงินค่าบริการที่จะได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโอนเงินค่าบริการ จำนวน 267,525 บาท ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องสมทบในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 และปีงบประมาณ พ.ศ.2551 เงินสมทบจากชุมชน จำนวน 1,000 บาท และมีเงินรายได้ จำนวน 1,373.68 บาท ในปีงบประมาณ 2552 กองทุนได้รับเงินอุดหนุนจากองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวานจำนวน 66,319.25 บาท คิดเป็นร้อยละ 50 ของเงินค่าบริการที่จะได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติโอนเงินค่าบริการ จำนวน 133,312.50 บาท ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติต้องสมทบในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 เงินสมทบจากกองทุน จำนวน 526.00 บาท และมีเงินรายได้อื่น จำนวน 2,185.33บาท

ซึ่งพอสรุปได้ว่ากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน มีงบประมาณหลักจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบประมาณที่องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวานสนับสนุนตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด ส่วนรายได้จากเงินสมทบทางชุมชนและเงินรายได้อื่นนั้นมีน้อย สำหรับรายจ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน มีรายละเอียดดังตาราง 1.2

ตารางที่ 1.2 รายจ่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน
ตั้งแต่ปี 2549 – 2552

ปีงบประมาณ	รายจ่าย				รวม
	การจัดซื้อ บริการ ตามชุดสิทธิ ประโยชน์	สนับสนุน งบประมาณแก่ หน่วยบริการ สาธารณสุข	การสร้างเสริม สุขภาพ โดยประชาชน และชุมชนท้องถิ่น	การบริหารจัดการ กองทุนและพัฒนา ระบบบริหาร จัดการ	
2549	-	-	-	-	-
2550	-	71,000	25,200	-	96,200
2551	-	-	43,000	-	43,000
2552	48,050	22,000	302,960	28,280	401,290

ที่มา : กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน

จากตารางที่ 1.2 ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2549 – 2552 กองทุนดำเนินการให้บริการดังนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อบริการตามชุดสิทธิประโยชน์ จำนวน 48,050 บาท เช่น โครงการเสริมสร้างสุขภาพกาย สุขภาพใจผู้สูงอายุ (ผู้สูงวัยห่วงใยสุขภาพ) ให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายและส่งเสริมการดูแลสุขภาพกายสุขภาพจิตใจ มีกิจกรรม ได้แก่ การออกกำลังกายที่จี้จิ้ง การจัดกิจกรรมธรรมชาติ ซึ่งดำเนินงานโดยชมรมผู้สูงอายุตำบลมะขานหวาน, โครงการส่งเสริมสมรรถภาพผู้พิการดำเนินงานโดยดำเนินงานโดยสถานีนามัยมะขานหวาน, โครงการผู้ป่วยเบาหวานใส่ใจรักสุขภาพ เพื่อสร้างความตระหนักและให้ผู้ป่วยดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง ดำเนินงานโดยสถานีนามัยมะขานหวาน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการสนับสนุนงบประมาณ แก่หน่วยบริการสาธารณสุข จำนวน 71,000 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 และจำนวน 22,000 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 เช่น สนับสนุนสถานีนามัยมะขานหวานตามโครงการค้นหากลุ่มเสี่ยง วัณโรคตำบลมะขานหวาน, สนับสนุนโรงเรียนในเขตรับผิดชอบดำเนินงานตามโครงการ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาพของเด็กนักเรียน ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ โดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น จำนวน 25,200 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2550 จำนวน 43,000 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2551 และจำนวน 302,960 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ดำเนินงานต่างๆ เช่น โครงการปั่นไร้มลพิษ พิชิตพุง จัดกิจกรรมปั่นจักรยานออกกำลังกายทุกวันพุธ รับผิดชอบโครงการโดยชมรมจักรยานตำบลมะขานหวาน, โครงการรื้อฟื้นเพื่อลูกรักเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย ในช่วงปิดภาคเรียน รับผิดชอบโครงการโดยชมรมกีฬาและนันทนาการตำบลมะขานหวาน, โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อ เพื่อณรงค์ให้ความรู้ในด้านการป้องกันและได้พบปะแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ดูแลตนเองและได้รับการสงเคราะห์ช่วยเหลือ ดำเนินการ รับผิดชอบโครงการโดยกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับผลกระทบจากผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นต้น ส่วนค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการ กองทุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการ จำนวน 28,280 บาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2552 ดำเนินการ เช่น โครงการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนและอนุกรรมการ, การจัดทำ ป้ายประชาสัมพันธ์กองทุน เป็นต้น

ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมา แม้กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขานหวานได้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพกำหนด แต่ไม่เคยมีการ ประเมินผลการดำเนินงานว่าประสบความสำเร็จเพียงใด เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดตั้งกองทุนหรือไม่ ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในระดับใด และมีแนวทางใดบ้างที่จะสามารถพัฒนากองทุนให้ตอบสนองความต้องการของชุมชนได้ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขานหวานว่าสำเร็จตาม เป้าหมายที่ตั้งไว้มากน้อยเพียงใด ศึกษาระดับการรับรู้ของประชาชนต่อการดำเนินงานของกองทุน

หลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมกองทุน ประเมินประโยชน์จากการมีกองทุน ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นข้อมูลสำคัญที่จะสามารถ นำมาใช้ปรับปรุงและพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน ให้สามารถดำเนินงานตอบสนองต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ ของชุมชนต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านสุขภาพของผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
3. เพื่อสำรวจความรู้ความเข้าใจของประชาชนและผู้นำชุมชนในพื้นที่เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพ
4. ศึกษาการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ของประชาชนในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

1.3 สมมติฐานการศึกษา

1. การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน บรรลุประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ในระดับไม่มาก
2. ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ไม่มาก
3. ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน

1.4 ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

สามารถใช้เป็นข้อมูลที่จะนำไปทำปรับปรุง แก้ไข และพัฒนาการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

1.5 ขอบเขตของการศึกษา

1.5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา

ในการศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษารูปแบบการดำเนินงาน ประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่และระดับรับรู้กิจกรรมของกองทุน เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของกองทุน ประเมินประโยชน์จากการมีกองทุน และข้อเสนอแนะจากประชาชน

1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่

ศึกษารูปแบบการดำเนินงาน ประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

1.5.3 ขอบเขตด้านประชากร

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดกลุ่มประชากรเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้ไว้จำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้นำชุมชน จำนวน 47 คน ประกอบด้วย คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน จำนวน 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลประธานผู้สูงอายุ ประธานแม่บ้าน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน และคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน กลุ่มตัวอย่างจากประชาชนในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 353 คน

1.6 นิยามศัพท์ทั่วไป

การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถภาพให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพตนเอง อันจะเป็นผลต่อสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกายทางจิตและทางสังคม

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ที่จัดตั้งขึ้นตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

การป้องกันโรค หมายถึง การลด การกำจัด ป้องกันโรคและภาวะแทรกซ้อนและผลที่ตามมาของโรค

สุขภาพ หมายถึง สุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา

กองทุน หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขูนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

1.7 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ตัวแปรที่นำมาใช้ในการศึกษาเรื่องการประเมินผลกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลมะขุนหวาน อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่

1. ตัวแปรอิสระที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของประชาชนผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย

- เพศ
- อายุ
- สถานภาพ
- ระดับการศึกษา
- อาชีพ
- บทบาททางสังคม

2. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยด้านสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล

ปัจจัยด้านสุขภาพ

- ปัญหาด้านสุขภาพของคนในครอบครัว
- ความเสี่ยงในการประกอบอาชีพ
- พฤติกรรมด้านสุขภาพ

3. ตัวแปรตาม

ประสิทธิผลกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลมะขุนหวาน

- ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และมีคุณภาพ
- ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานของกองทุน
- ประชาชนให้การยอมรับกองทุน
- ประชาชนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร
- ประชาชนหันมาออกกำลังกาย

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

- การมีส่วนร่วมคิด
- การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ
- การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์

ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจต่อวัตถุประสงค์ บทบาท และการดำเนินงานของ

กองทุน

- ที่มาและโครงสร้างกองทุน
- บทบาทหน้าที่ของกองทุน
- การบริหารจัดการกองทุน
- กิจกรรมของกองทุนดำเนินการ

กรอบแนวคิดในการศึกษา

