

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 13(3) มาตรา 18(8) มาตรา 47 และมาตรา 48(4) ได้กำหนดให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหากำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้แก่บุคคลในพื้นที่ ให้คณะกรรมการสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่นับเป็นนวัตกรรมที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทยในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้าร่วมค้นหาปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ โดยสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน นอกจากนี้มีเจตนารมณ์ในการสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่แล้ว ยังสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลดลง (อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ และคณะ, 2553: 1)

นอกจากการดำเนินงานเพื่อการสนับสนุนขององค์กรที่เกี่ยวข้องแล้วในส่วนของการกำหนดหลักเกณฑ์ แนวทางปฏิบัติเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลที่จะ

ดำเนินการนำร่อง แหล่งที่มาของกองทุน การสมทบเงินเข้ากองทุน คณะกรรมการและบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในด้านของการดำเนินกิจกรรมของกองทุนนั้น ได้มีการกำหนดแนวทางการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ แนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และแนวทางการติดตามประเมินผล (ราชันี สรรเสริฐ และคณะ, 2553: 94)

การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ.2549 ซึ่งในปีแรกมีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่งจนถึงปี พ.ศ.2553 มีการขยายไปถึง 5,520 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 71.00 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดของประเทศ ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ได้มีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ดังต่อไปนี้ ระยะที่หนึ่ง พ.ศ.2549-2550 องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลนำร่องทั่วประเทศ ระยะที่สอง พ.ศ.2551-2552 องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อม และระยะที่สาม ตั้งแต่ พ.ศ.2553 เป็นต้นไป องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่ผ่านการประเมิน สำหรับแหล่งที่มาของเงินหรือทรัพย์สินในกองทุน ประกอบด้วย เงินค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในส่วนของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด เงินสมทบของเทศบาลต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินสมทบจากประชาชน ชุมชนหรือกองทุนอื่นๆ ในชุมชน อาทิเช่น การทอดผ้าป่า การระดมทุนจากประชาชน และรายได้อื่นๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ และคณะ, 2553: 1-5)

จากข้อมูลของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่ พบว่าในปี พ.ศ.2549 มีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในจังหวัดเชียงใหม่ เข้าร่วมจัดตั้งกองทุนจำนวน 112 แห่ง จนถึงปี พ.ศ.2553 มีการขยายไปถึง 210 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.53 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดของจังหวัดเชียงใหม่

จากข้อมูลของสาธารณสุขอำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ในปี พ.ศ.2549 มีองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลในอำเภอคอยสะเก็ด เข้าร่วมนำร่องการจัดตั้งกองทุน จำนวน 1 แห่ง จนถึงปี พ.ศ.2553 มีการขยายไปถึง 14 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งหมดของอำเภอคอยสะเก็ด

ตำบลเชิงคอย อำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จำนวน 2 แห่ง คือ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลคอยสะเก็ด และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลเชิงคอย ซึ่งได้เข้าร่วมการจัดตั้งกองทุนในปี พ.ศ.2551 และเป็นกองทุนนำร่องของอำเภอคอยสะเก็ดร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลสันปูเลยและกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลวงเหนือ

จากความโดดเด่นของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงคอย ทั้งสองกองทุนที่เป็นกองทุนนำร่องของอำเภอคอยสะเก็ด และได้รับการประเมินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 1 เชียงใหม่ในปีงบประมาณ 2554 ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลคอยสะเก็ดเป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี และกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลเชิงคอยให้เป็นกองทุนที่มีศักยภาพสูง ผู้ศึกษาวิจัยจึงเกิดความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในตำบลเชิงคอย ซึ่งเป็นกองทุนนวัตกรรมใหม่ที่สำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อนำเสนอการศึกษาแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ตลอดจนเสนอแนะการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงคอย รวมถึงกองทุนอื่นๆต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

1. การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงคอย มีรูปแบบการดำเนินงานอย่างไร
2. การมีส่วนร่วมและรูปแบบการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่นที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ เป็นอย่างไร
3. บทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงคอยเป็นอย่างไร
4. กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงคอยมีการบูรณาการร่วมกันหรือไม่ อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษารูปแบบ ขั้นตอน การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงค้อย
2. เพื่อศึกษาถึงรูปแบบการจัดกิจกรรมและการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น
3. เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงค้อย
4. เพื่อศึกษาแนวทางที่เหมาะสมในการบูรณาการร่วมกันระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลค้อยสะแกและกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลเชิงค้อย

1.4 ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่การวิจัย คือ ตำบลเชิงค้อย อำเภอค้อยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีอยู่ 13 หมู่บ้านดังต่อไปนี้

- | | | | |
|-----------|-------------------|------------|------------------|
| หมู่ที่ 1 | บ้านแม่ดอกแดง | หมู่ที่ 8 | บ้านลวงใต้ |
| หมู่ที่ 2 | บ้านโพธิ์ทองเจริญ | หมู่ที่ 9 | บ้านป่าสักน้อย |
| หมู่ที่ 3 | บ้านเชิงค้อย | หมู่ที่ 10 | บ้านป่าไผ่ศรีโขง |
| หมู่ที่ 4 | บ้านป่าคา | หมู่ที่ 11 | บ้านกัวแล |
| หมู่ที่ 5 | บ้านเกาะ | หมู่ที่ 12 | บ้านปทุมนิเวศน์ |
| หมู่ที่ 6 | บ้านสันอุ้ม | หมู่ที่ 13 | บ้านหนองบัวพัฒนา |
| หมู่ที่ 7 | บ้านร้องจีเหล็ก | | |

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษานี้ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ดังนี้

- กลุ่มที่ 1 คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลค้อยสะแกและเทศบาลตำบลเชิงค้อย ตำบลเชิงค้อย อำเภอค้อยสะแก จังหวัดเชียงใหม่
- กลุ่มที่ 2 ที่ปรึกษากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลค้อยสะแกและเทศบาลตำบลเชิงค้อย ตำบลเชิงค้อย อำเภอค้อยสะแก จังหวัดเชียงใหม่
- กลุ่มที่ 3 ประชาชนในพื้นที่ตำบลเชิงค้อย อำเภอค้อยสะแก จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มที่ 4 คณะอนุกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เทศบาลตำบลดอยสะเก็ดและเทศบาลตำบลเชิงดอย ตำบลเชิงดอย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัด เชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งจะศึกษารูปแบบ ขั้นตอน การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงดอย รูปแบบการจัดกิจกรรมและการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและชุมชนท้องถิ่น บทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงดอย และแนวทางที่เหมาะสมในการบูรณาการร่วมกันระหว่างกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลดอยสะเก็ดและกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เทศบาลตำบลเชิงดอย

1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อให้ผลการศึกษาเป็นข้อมูลในการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงดอย รวมถึงกองทุนอื่นๆ ต่อไป

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบ หมายถึง สิ่งที่เป็นตัวแทนของโครงสร้างทางความคิดหรือองค์ประกอบ และความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ที่สำคัญของเรื่องที่ศึกษา

การบริหารจัดการ หมายถึง การบริหารงานจัดการใดๆ ที่องค์กรได้ใช้ทรัพยากร ซึ่งได้แก่ คน เงิน วัสดุอุปกรณ์และการจัดการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่องค์กรได้ตั้งเป้าหมายไว้ หรือศิลปะและกระบวนการการกระทำกิจกรรมอย่างหนึ่งหรือหลายๆ อย่าง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย ที่วางไว้โดยใช้คน เงิน วัสดุสิ่งของ และการจัดการการกระทำนั้นๆ จะเป็นไปในทางสร้างสรรค์ มีการดำเนินการเพื่อให้คงอยู่ มีการวางแผน การจัดองค์การ การจูงใจ การควบคุมและการกระทำที่ทำให้เกิดการเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอย่างมีระบบแบบแผน

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งดำเนินการในพื้นที่ที่ประสงค์เข้าร่วมการดำเนินงาน

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ตำบลเชิงค้อย หมายถึง กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต ซึ่งดำเนินการในพื้นที่เทศบาลตำบลค้อยสะแกและเทศบาลตำบลเชิงค้อย