

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษายาทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษายาทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อวิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น และวิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการฯ ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำหนดไว้ อีกทั้งศึกษากระบวนการการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น โดยการศึกษาใช้วิธีรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบเฉพาะเจาะจงจากกลุ่มตัวอย่างได้แก่ คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 กองทุน 187 ตัวอย่าง ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษา และมีข้อเสนอแนะต่อการศึกษา ดังนี้

5.1 สรุปผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 66.65 เป็นเพศหญิงและที่เหลือร้อยละ 33.35 เป็นเพศชาย และส่วนใหญ่ร้อยละ 33.3 มีอายุในช่วง 30 - 39 ปี และ อายุ 40 - 49 ปี นอกจากนั้นยังพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 58.45 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีและรับผิชอบในตำแหน่งอนุกรรมการ และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรับทราบจากการเข้าร่วมประชุม และการศึกษาผู้มีการบริหารจัดการกองทุนฯ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ผลการศึกษาพบว่า

ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.30 เป็นเพศหญิง ส่วนที่เหลือร้อยละ 33.70 เป็นเพศชาย ร้อยละ 43.50 มีอายุมากกว่า 50 ปี นอกจากนั้นยังพบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 31.43 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าและประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับผิดชอบในตำแหน่งคณะกรรมการ และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรับทราบจากการเข้าร่วมประชุม และการศึกษากลุ่มมือการบริหารจัดการกองทุนบทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งที่เป็นเจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ รับผิดชอบงานกองทุนฯ และคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในอำเภอ แม่แตง ทั้ง 12 แห่ง ได้มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของ สปสช. โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนในพื้นที่ได้รับการบริการอย่างทั่วถึง ภายใต้การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่และคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นส่วนใหญ่จะเข้าร่วมประชุมวางแผนการดำเนินงานทุกครั้ง รวมถึงส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการทำงานด้านสาธารณสุขเฉลี่ย 6.2 ปี และมีประสบการณ์ในด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเฉลี่ย 3 ปี ซึ่งทำให้การดำเนินงานในด้านการให้บริการด้านสาธารณสุขกับประชาชนในพื้นที่เป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

ความรู้ความเข้าใจของคณะกรรมการเกี่ยวกับการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

ผลการศึกษา พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นพื้นที่อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งที่เป็นกลุ่มของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนฯ ในระดับ “ดีเยี่ยม” โดยเฉพาะกองทุนฯ ประจำเทศบาลตำบลอินทิล เทศบาลเมืองเมืองแกนพัฒนา เทศบาลตำบลสันมหาพน องค์การบริหารส่วนตำบลแม่หอพระ องค์การบริหารส่วนตำบลตำบลแม่แตง และองค์การบริหารส่วนตำบลตำบลสันป่ายาง ซึ่งคณะกรรมการของกองทุนฯ

ดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการดำเนินงานกองทุนมาแล้ว และในปี 2554 เป็นปีที่สองของการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการหลายคนได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมการกองทุนมากกว่าสองปี จึงมีประสบการณ์การทำงานกองทุนมากกว่าคณะกรรมการกองทุนอื่น รวมถึงผ่านการฝึกอบรมและการศึกษาดูงานมาแล้ว ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนอยู่ในระดับดีเยี่ยมด้วย

เมื่อคณะกรรมการกองทุนฯ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนอยู่ในระดับดีเยี่ยมแล้ว การสร้างความเข้าใจหรือการบริหารกองทุนฯเป็นไปในทิศทางแนวเดียวกันก็ง่ายต่อการปฏิบัติ จึงเป็นเหตุทำให้เกิดความร่วมมือ การปฏิบัติงานร่วมกัน ทั้งสามภาคส่วน คือ ภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชน ผลจากการทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดีนั้น ก็จะทำให้กองทุนฯประสบความสำเร็จ และบรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้

สำหรับบางกองทุนฯที่ผลคะแนนของคณะกรรมการออกมาในระดับ ดี หรือ ปานกลางนั้น เป็นเพราะว่า เหตุผลแรกคือ เพิ่งมีการจัดตั้งกองทุนฯใหม่ คือจัดตั้งในปีงบประมาณ 2553 (แบบสอบถามถามถึงการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2554) เช่น กองทุนฯ อบต.บ้านช้าง ทำให้ทั้งคณะกรรมการกองทุนฯ และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกองทุนฯ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีประสบการณ์ด้านการบริหารกองทุนฯน้อย จำนวนครั้งของการฝึกอบรมจากการดำเนินการเองหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดขึ้นก็น้อยตามไปด้วย และอีกเหตุผลหนึ่งก็คือคณะกรรมการบางกองทุนฯได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในปีแรก และยังไม่ได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับกองทุนฯ ดังเช่น กองทุนฯ ตำบลสบเปิง ตำบลขี้เหล็ก เป็นต้น ถึงแม้คณะกรรมการของกองทุนฯจะมีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขก็ตาม แต่ความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นก็เป็นเรื่องใหม่สำหรับคณะกรรมการชุดใหม่ การแสดงบทบาทที่ตนเองได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการอาจไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร

เมื่อพิจารณาในเชิงลึกพบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทั้ง 12 แห่งให้ความสำคัญกับการสนับสนุนงบประมาณในด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและท้องถิ่นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.74 ของงบประมาณทั้งหมด ซึ่ง สอดคล้องกับหลักการสำคัญในการจัดการสุขภาพชุมชนที่ว่าต้องส่งเสริมให้ประชาชนแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง

ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกที่ดีและมีศรัทธาในการพัฒนา ซึ่งก็คือให้ประชาชนเป็นผู้ดำเนินการเองเพื่อประชาชนทุกคนในชุมชน แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าประธานกองทุนฯ หรือผู้นำ มีวิสัยทัศน์ที่มุ่งมั่นให้ภาคประชาชนดำเนินการจัดการสุขภาพชุมชนด้วยตนเอง ตลอดจนคณะกรรมการทุกคนหลอมรวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีความคิดเห็นตรงกันด้วยการอนุมัติงบประมาณให้กับภาคประชาชนมากที่สุด

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

ผลการศึกษา พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ที่เป็นกลุ่มของเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในระดับ “ดี” ส่วนคณะกรรมการกองทุนฯ ทั้ง 12 แห่งมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในระดับ “ปานกลาง” เท่านั้น

จากผลดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่าคณะกรรมการกองทุนที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบมีความรู้ความเข้าใจมากกว่าคณะกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้ง เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจาก เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในส่วนของเทศบาลเมืองแกนพัฒนา และเทศบาลตำบลสันมหาพน เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถด้านสาธารณสุขโดยตรง มีพื้นฐานความรู้ด้านนี้ อีกทั้งมีประสบการณ์การทำงานในด้านนี้โดยตรง ส่วนเจ้าหน้าที่ของกองทุนที่เหลืออีก 11 กองทุนนั้นเจ้าหน้าที่ถึง แม้ว่าจะไม่มีความรู้ความชำนาญด้านสาธารณสุขโดยตรง แต่ด้วยประสบการณ์การทำงานที่ต้องรับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขมาหลายปีประกอบกับการฝึกฝนอบรมและไฟฟ้าความรู้เพิ่มเติม ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้แล้วเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านกองทุนฯ นั้นมีโอกาและช่องทางที่จะรับรู้ข้อมูลสารสนเทศได้มากกว่าคณะกรรมการคนอื่นๆ ทั้งจากการฝึกอบรมที่จัดขึ้นโดยส่วนกลาง และส่วนท้องถิ่น หนังสือสั่งการจากส่วนกลาง หนังสือหรือ ข่าวสารประชาสัมพันธ์ของ สปสช. ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ต ข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา ตลอดจนเพื่อนที่รับผิดชอบงานด้านเดียวกัน ที่สำคัญ

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานนี้นั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 58.45 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทำให้การทำความเข้าใจกับระเบียบบริหารงานกองทุน บทบาท อำนาจหน้าที่ทำได้ง่ายกว่า อีกทั้งมีการศึกษารายละเอียดกองทุนจากคู่มือหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น มาได้ถึงร้อยละ 91.67

ตรงกันข้ามนั้น คณะกรรมการกองทุนฯ โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 44 มาจากภาคประชาชน ไม่ได้ทำงานประจำในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้การรับทราบข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นไม่มากเท่าที่ควร ซึ่งมีคณะกรรมการส่วนหนึ่งประมาณร้อยละ 2.86 ไม่เคยรับทราบข้อมูลข่าวสาร เหตุที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากคณะกรรมการในกลุ่มดังกล่าวนี้เป็นคณะกรรมการที่มีภูมิำเนาอยู่ในที่ราบสูงเช่น บางพื้นที่ของตำบลสบเปิง ตำบลกื๊ดช้าง ตำบลบ้านช้าง ตำบลป่าแป๋ และตำบลอินซิด การรับทราบข้อมูลสารสนเทศค่อนข้างยาก อีกทั้งการคมนาคมลำบาก ทำให้เวลาที่มีการประชุมกองทุนฯ คณะกรรมการบางคนไม่ได้เข้าร่วมประชุม ส่งผลถึงการเข้ารับการอบรมต่างๆด้วย โดยภาพรวมแล้วคณะกรรมการกองทุนฯมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง อีกเหตุผลหนึ่งที่ผลการศึกษาออกมาเป็นเช่นนี้เพราะว่าคณะกรรมการส่วนใหญ่ มีอายุ 50 ปีขึ้นไปถึงร้อยละ 43.50 การรับทราบข้อมูลสารสนเทศหรือรายละเอียดเกี่ยวกับกองทุนอาจคลาดเคลื่อน นอกจากนี้แล้วคณะกรรมการในภาคประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร ทำให้ไม่มีเวลาที่จะเข้าร่วมการประชุม การอบรมให้ความรู้ต่างๆ หรือการรับฟังข้อมูลสารสนเทศ ในบางครั้งการส่งหนังสือเกี่ยวกับระเบียบต่างๆให้กรรมการที่บ้าน คณะกรรมการบางคนก็ไม่ได้อ่านอย่างละเอียด หรือไม่ก็ไม่อ่านเลย

สำหรับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯนั้น คณะกรรมการทุกคนมีอำนาจเท่าเทียมกัน สามารถแสดงความคิดเห็นอย่างเป็นเหตุเป็นผลอย่างเสมอภาคกัน โดยเฉพาะในการพิจารณาอนุมัติโครงการต่างๆ เพราะทุกคนมีสิทธิออกเสียงในการอนุมัติโครงการดังกล่าว ถึงแม้ว่าประธานกองทุนฯจะเป็นผู้บริหารท้องถิ่นโดยตำแหน่ง แต่ก็ไม่มีกองทุนฯใดที่ใช้อำนาจทางการเมืองมาแทรกแซงการดำเนินงานของกองทุนฯ เพราะคณะกรรมการกองทุนฯที่ สปสช.เขตแต่งตั้งมาจาก 3 ภาคส่วนด้วยกัน คือภาครัฐ ได้แก่ หัวหน้าสถานีนามัย หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ภาคท้องถิ่น คือ ผู้บริหารท้องถิ่นและปลัดองค์การปกครอง

ส่วนท้องถิ่นหรือผู้แทน และภาคประชาชนที่มีส่วนคณะกรรมการมากที่สุดในกองทุนฯ ที่สำคัญการบริหารกองทุนคณะกรรมการทุกคนต้องยึดวัตถุประสงค์การจัดตั้งกองทุนฯ ที่ว่า เพื่อสนับสนุนให้ประชาชนได้แสดงบทบาทในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และส่งเสริมให้บุคลากรด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้แสดงบทบาทในการสนับสนุนประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งนี้ยังส่งเสริมให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง และการสร้างกลไกในสังคมที่จะต้องเข้ามาร่วมกันแก้ปัญหาต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุล่วงจึงทำให้มีการถ่วงดุลอำนาจระหว่างกัน

จากผลการศึกษาที่ได้นั้น ได้พบข้อจำกัดของกองทุนคือ วาระของคณะกรรมการที่มีวาระเพียงแค่ 2 ปีแล้วเปลี่ยนใหม่ คณะกรรมการที่เข้ามาใหม่นั้นจะไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่เลย ทำให้การบริหารงานไม่ต่อเนื่อง อีกทั้งการฝึกอบรมให้ความรู้ทั้งในส่วนของกองทุนฯ ดำเนินการเองหรือสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติดำเนินการ และการศึกษาดูงานกองทุนฯ ดีเด่น โดยจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่าการเข้ารับการอบรมหรือศึกษาดูงาน เฉลี่ย 1 ครั้งเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงพอต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลงหรือข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ สาเหตุดังกล่าวอาจเนื่องมาจากกระเปาะการบริหารกองทุนฯ ด้านที่ 4 ที่ว่าสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ต้องไม่เกินร้อยละ ๑๐ ของค่าใช้จ่ายทั้งหมดของกองทุนหลักประกันสุขภาพในรอบปีงบประมาณนั้น จึงทำให้ทุกกองทุนฯ ดำเนินการฝึกอบรมได้จำนวนครั้งจำกัด

การใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข

การศึกษาการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหา

ด้านสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นในพื้นที่อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.00 มีการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข โดยมีทั้งการจัดฝึกอบรมด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ และนำแผนยุทธศาสตร์ไปปฏิบัติใช้ ซึ่งจากโครงการทั้งหมดจำนวน 122 โครงการที่ได้รับการอนุมัติจากกองทุนฯ เป็นโครงการที่สอดคล้องตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์จำนวน 62 โครงการหรือคิดเป็นร้อยละ 50.82 นอกจากนี้แล้วทั้ง 62 โครงการก็

ดำเนินงานตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ที่วางไว้ สำหรับโครงการอื่นที่ไม่เป็นไปตามแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์นั้น อาจเนื่องจากการเสนอโครงการหรือการจัดทำโครงการเกิดขึ้นในช่วงเวลากระชั้นชิด ทำให้องค์กร หรือ หน่วยงาน ไม่ได้ให้จัดทำโครงการให้สอดคล้องกับแผนที่

นอกจากนี้ยังพบว่ามีกองทุนฯทั้งหมด 9 กองทุน หรือร้อยละ 75 ที่ได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมการทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ แต่มีเพียงแค่จำนวน 6 กองทุนฯ หรือ ร้อยละ 50 เท่านั้น ที่ให้นำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ อีก 3 กองทุนฯไม่ได้จัดฝึกอบรมเลย เนื่องมาจากจัดตั้งกองทุนฯใหม่เช่น กองทุนฯ อบต. บ้านช้าง จัดตั้งกองทุนฯเมื่อปีงบประมาณ 2553 ประกอบกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่มีความรู้ความชำนาญในงานด้านสาธารณสุข ทำให้การดำเนินงานต่างๆยังไม่ครบถ้วนตามระเบียบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับสามกองทุนฯ ที่มีการฝึกอบรมเรื่องการจัดทำแผนที่แต่ไม่ได้จัดทำแผนที่อย่างเป็นทางการนั้น เนื่องจากการจัดทำแผนที่ฯ ต้องอาศัยข้อมูลพื้นฐานของชุมชนหรือแผนสุขภาพชุมชน รวมกับข้อมูลด้านสาธารณสุข จากนั้นนัดหมายให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง อันได้แก่ ผู้นำทุกฝ่ายของชุมชนเข้าร่วมจัดทำแผนที่ แต่หลายหมู่บ้านไม่มีแผนที่สุขภาพชุมชน ประกอบกับเวลาการนัดหมายไม่ตรงกัน จึงทำให้ไม่สามารถจัดทำแผนที่ฯของกองทุนฯได้อย่างเป็นทางการ อีกทั้งวิธีการทำแผนที่ฯค่อนข้างสลับ ซับซ้อน มีลำดับขั้นตอนจำนวนมาก ทำให้คณะกรรมการที่มาจากภาคประชาชนความรู้ความเข้าใจในการทำแผนที่ฯไม่ละเอียดด้วย อีกเหตุผลหนึ่งคือการจัดทำแผนที่ฯนั้น ถ้าจะทำให้ละเอียด ครอบคลุมทุกปัญหาด้านสาธารณสุข จะต้องใช้เวลาจัดทำค่อนข้างนาน ซึ่งคณะกรรมการที่มาจากภาคประชาชนและผู้เข้าร่วมจัดทำแผนที่ฯมีเวลาว่างไม่ตรงกัน ทั้งสามกองทุนฯ จึงไม่สามารถจัดทำแผนที่ฯของกองทุนฯได้

สิ่งที่พบอีกประการหนึ่งก็คือผู้มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ฯ เป็นคณะกรรมการและอนุกรรมการ 153 คน หรือร้อยละ 44.10 และเป็นบุคคลภายนอก 194 คนหรือ ร้อยละ 55.90 ซึ่งมีจำนวนมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้จัดทำแผนที่ฯ จะเห็นได้ว่าบุคคลภายนอก อาจจะเป็นผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานกลุ่มต่างๆ ของชุมชนประชาชนทั่วไป ได้ให้ความสำคัญในการจัดทำแผนที่ฯ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการด้วย ไม่ปล่อยให้เจ้าหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุนฯ

เท่านั้นก่อให้เกิดงานแบบมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง จากการศึกษาผู้มีบทบาทสำคัญในการจัดทำแผนที่ฯ ก็คือกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ในชุมชน เนื่องจากเป็นผู้ทราบรายละเอียดของหมู่บ้านมากที่สุด อีกทั้งมีประสบการณ์การทำงานหลากหลายด้าน และหลักการสำคัญในการจัดการสุขภาพชุมชนคือ ต้องส่งเสริมให้ประชาชนแสดงบทบาทในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมและสังคมโดยรวมได้อย่างยั่งยืน ด้วยความตั้งใจ เต็มใจ มีจิตสำนึกที่ดีและมีศรัทธา ในการพัฒนา ซึ่งหัวใจของความสำเร็จ คือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นั่นเอง

ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานกองทุนสอดคล้องกับหลักการจัดการสุขภาพชุมชน ดังกล่าว กองทุนจึงต้องใช้เครื่องมือที่ช่วยให้การจัดทำแผนสุขภาพชุมชนดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้อย่างแท้จริง นั่นคือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนก้าวไปสู่ “สุขภาพะ” อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนต่อไป

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่า ในการบริหารงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน สามารถสรุปได้ 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ด้านอำนาจหน้าที่ ด้านงบประมาณ และด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งด้านบุคลากรผู้ปฏิบัติงานนั้น พบว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีความรู้พื้นฐานด้านงานสาธารณสุขเท่าที่ควร เนื่องจากไม่ได้มีตำแหน่งรับผิดชอบในสายงานโดยเฉพาะ เพราะงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นภารกิจฝากดำเนินการเท่านั้น ไม่ได้เป็นภารกิจหลักขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อีกทั้งงานในหน้าที่รับผิดชอบมีปริมาณมาก ทำให้การปฏิบัติงานของกองทุนฯ เป็นเพียงการทำเท่าที่สามารถทำได้ นอกจากนี้แล้ว คณะกรรมการของกองทุนฯ ที่ได้รับการแต่งตั้งมานั้นส่วนใหญ่เป็นประชากรในท้องถิ่น ที่มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ความรู้ด้านการบริหารงานกองทุนไม่มีความเชี่ยวชาญเท่าที่ควร อีกทั้งผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเป็นประธานกองทุนฯ โดยตำแหน่งนั้น มีภารกิจมากมายหลายด้าน ทำให้การดำเนินงานเกิดปัญหาในบางครั้ง

ด้านอำนาจหน้าที่ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดไว้ใน คู่มือการปฏิบัติงาน บางด้านไม่ชัดเจน ทำให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เกิดความสับสน ไม่แน่ใจว่าสามารถกระทำได้หรือไม่ เพราะบางภารกิจซ้ำซ้อนกับขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยเฉพาะในเรื่องของการอนุมัติโครงการที่หน่วยงานต่างๆขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ซึ่งบางโครงการนั้นเป็นในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพแต่โครงการนั้นไม่สามารถอนุมัติได้เนื่องจากซ้ำซ้อนกับภารกิจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

ด้านงบประมาณ งบประมาณของแต่ละกองทุนฯ ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาตินั้น แปรผันตามจำนวนประชากรในพื้นที่ แต่ในบางพื้นที่ของอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ เช่น ตำบลป่าแป๋ ตำบลสบเปิง ตำบลบ้านช้าง ตำบลกื๊ดช้าง มีพื้นที่เป็นที่ราบสูง ประชากรเป็นชนเผ่าที่มีฐานะยากจน ขาดการเข้าถึงบริการของรัฐ งบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็ไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานด้านสาธารณสุข แต่งบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติก็ยังคงมีจำนวนเท่ากับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ เช่น เทศบาลเมือง ทำให้การพัฒนา หรือการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพไม่เพียงพอ

ด้านการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชน การจัดทำแผนดังกล่าวถือว่าเป็นส่วนสำคัญเพราะเป็นเครื่องมือในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ แต่การจัดทำแผนที่ต้องใช้เวลา อีกทั้งบุคลากรผู้มีความรู้เฉพาะด้านนี้คือเจ้าหน้าที่ในส่วนสาธารณสุข เมื่อต้องการให้ประชาชนในพื้นที่หรือคณะกรรมการที่เป็นชาวบ้านจัดทำแผนจึงค่อนข้างลำบาก เพราะภาษาที่ใช้ค่อนข้างเป็นทางการ แต่ละขั้นตอนก็สลับซับซ้อน ทำให้หลายกองทุนฯ ไม่ได้จัดทำแผนดังกล่าว นอกจากนี้แล้วในบางกองทุนฯ ที่จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ก็ไม่ได้นำแผนดังกล่าวมาปรับใช้ให้เข้ากับพื้นที่ บางหมู่บ้านที่เสนอโครงการเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณมานั้น ก็เสนอมาเพื่อให้ได้รับงบประมาณเท่านั้น ไม่เสนอตามแผนที่ได้จัดทำไว้ ทำให้การแก้ไขปัญหาไม่ถูกจุดเท่าที่ควร

ดังนั้น จึงสรุปข้อเสนอแนะในการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานและเพื่อพัฒนากองทุนฯ ให้สามารถสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน คือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ควรถ่ายโอนภารกิจหรือมอบหมายภารกิจด้านนี้ให้กับ อปท.ที่มีความพร้อมทั้งทางด้านบุคลากร และงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินงานเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล อีกทั้งกำหนดบทบาท อำนาจหน้าที่และภารกิจ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ให้ชัดเจน กำหนดหรือจัดสรร งบประมาณเป็นเขตพื้นที่ ถ้าพื้นที่ไหนมีปัญหาด้านสาธารณสุขมากควรได้รับงบประมาณมากขึ้น ส่วนพื้นที่ไหนที่ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐได้อย่างทั่วถึงแล้วก็ควรจะได้รับ งบประมาณอีกจำนวนหนึ่ง

ที่สำคัญในเรื่องของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชน สปสช.ควรจัดฝึกอบรมให้กับคณะกรรมการของกองทุนฯอย่างจริงจัง และหาวิธีการจัดทำที่ง่าย วิธีการ ขั้นตอน ไม่สลับซับซ้อน การจัดทำต้องเข้าใจง่ายเพราะส่วนใหญ่แล้วกรรมการบริหาร กองทุนฯ มาจากภาคประชาชนเป็นส่วนใหญ่

ถ้าสามารถแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้นในกองทุนฯได้แล้ว การ บริหารงานกองทุนก็จะบรรลุวัตถุประสงค์ที่ สปสช.แห่งชาติกำหนด นั่นคือ ประชาชนในพื้นที่ เข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของรัฐอย่างทั่วถึง สุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีการส่งเสริม สุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพอย่างแน่นอน

5.2 อธิบายผลการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัยไว้ดังนี้ คือ เพื่อ ศึกษาบทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ วิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจ และความสามารถของคณะกรรมการบริหาร กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น วิเคราะห์ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ตามที่สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดไว้ และศึกษากระบวนการการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ และจากผลการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายได้ ดังต่อไปนี้

จากผลการศึกษาพบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่มีบทบาทสำคัญอยู่สามประการด้วยกัน คือบทบาท
เกี่ยวกับการบริหารจัดการ บทบาทเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ และบทบาทเกี่ยวกับการ
การทำและใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ การที่
คณะกรรมการบริหารกองทุนจะสามารถแสดงบทบาทด้านการบริหารกองทุนได้มากเท่าใดนั้น
ขึ้นอยู่กับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนเป็นสำคัญ ซึ่งความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ
บริหารกองทุน ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การบริหารกองทุนบรรลุวัตถุประสงค์ เป็นไป
ตามที่สำนักงานหลักประกันแห่งชาติกำหนด เหตุที่คณะกรรมการต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่อง
ของการบริหารกองทุน เนื่องจากกองทุนเป็นหน่วยงานที่ทำงานด้านสาธารณสุข มุ่งเน้นในด้าน
การเสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงโดยประชาชนและเพื่อประชาชน ที่สำคัญคือการให้
ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการของภาครัฐได้อย่างทั่วถึง การที่การจัดตั้งกองทุนจะสามารถ
ดำเนินกิจกรรมโครงการต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายนั้น คณะกรรมการบริหารกองทุน มีส่วนสำคัญ
อย่างยิ่งที่จะผลักดันให้กองทุนประสบผลสำเร็จ

สำหรับบทบาทของคณะกรรมการด้านการบริหารจัดการนั้น ได้แก่ การดำเนิน
กิจกรรมหรือการบริหารกองทุนให้บรรลุเป้าหมาย โดยบทบาทที่คณะกรรมการมีส่วนดำเนินการ
นั้น คือในเรื่องของการใช้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารมาสร้างประโยชน์ให้กับกองทุน
ด้วยการจัดประชุมกองทุน การจัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่คณะกรรมการในด้านต่างๆ ตลอดจนการ
ส่งคณะกรรมการเข้ารับการฝึกอบรมที่หน่วยงานอื่นเป็นผู้จัดขึ้น การศึกษาดูงานในกองทุนดีเด่น
ด้านต่างๆ เป็นการเพิ่มความรู้ความสามารถแก่กรรมการได้อีกทางหนึ่ง เป็นการเปิดโลกทัศน์ นำ
ความรู้หรือประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมและการศึกษาดูงานมาใช้เกิดประโยชน์กับ
ประชาชนในพื้นที่ ด้วยการนำความรู้ที่ได้รับมาบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิผล รวมถึง
ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการทำงานเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขร่วมกัน
ส่งเสริมภาคประชาชนให้มีการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเอง อีกทั้งสนับสนุนงบประมาณให้กับ
หน่วยงานสาธารณสุข

การที่คณะกรรมการกองทุนฯ ทั้ง 12 แห่งในอำเภอแม่แตงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารงานซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการบริหารกองทุนนั้น ปัจจัยที่เกื้อหนุนให้คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจนั้นได้แก่ ประสบการณ์ในการทำงานด้านสาธารณสุขหลายปี ตลอดจนประสบการณ์ในการทำงานด้านกองทุนฯ เป็นปัจจัยที่มีส่วนทำให้การบริหารงานกองทุนฯ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้แล้วยังมีการจัดประชุมคณะกรรมการเป็นประจำ โดยคณะกรรมการให้ความสนใจและให้ความสำคัญต่อการประชุมกองทุนฯ จึงมีการเข้าร่วมประชุมทุกครั้ง ส่งผลให้มีการรับทราบข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อกองทุนฯ การได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องจากการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ต ตลอดจนสื่อต่างๆ พร้อมกัน ทำให้คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ให้ความสนใจหรือความสำคัญเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนฯ ซึ่งปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นนั้นล้วนแต่เป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุน นำมาซึ่งกองทุนที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

สำหรับบทบาทต่อมาคือ บทบาทเกี่ยวกับการใช้อำนาจหน้าที่ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนของคณะกรรมการเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้กองทุนฯ บรรลุวัตถุประสงค์ แต่อีกสิ่งหนึ่งที่จำเป็นสำหรับคณะกรรมการฯ คือ อำนาจหน้าที่ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ โดยอำนาจหน้าที่หลักของคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ คือการพิจารณาคัดกรองโครงการต่างๆที่ หน่วยงาน องค์กร ส่งเข้ามาขอรับการสนับสนุนงบประมาณ แยกได้ 4 ประเภทด้วยกัน คือ ด้านการจัดบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์, ด้านการสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานสาธารณสุข, ด้านสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพโดยประชาชนและท้องถิ่น และด้านการบริหารกองทุน การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ และการพัฒนาระบบบริหารจัดการ โดยโครงการดังกล่าวจะต้องไม่ขัดต่อระเบียบของ สปสช. และไม่เป็นโครงการซ้ำซ้อนกับหน่วยงานอื่นด้วย เมื่อโครงการผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการกองทุนฯ กรรมการที่มีอำนาจหน้าที่ด้านการเงินก็จะจัดทำบันทึกข้อตกลงการดำเนินโครงการกับคณะกรรมการที่ยื่นโครงการก่อน จากนั้นก็เบิกจ่ายงบประมาณให้กับโครงการที่ผ่านการอนุมัติ ซึ่งประธานกองทุนฯ เป็นผู้ลงนามอนุมัติ

ในระหว่างการดำเนินโครงการของหน่วยงาน องค์กร ที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ คณะกรรมการบริหารกองทุนฯยังมีอำนาจหน้าที่ในการตรวจสอบติดตาม ประเมินผล ของโครงการต่างๆที่ส่งเข้ามาอีกด้วย เพื่อให้การดำเนินงานของโครงการต่างๆที่ได้รับการอนุมัติงบประมาณนั้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ที่สำคัญคือคณะกรรมการสามารถยุติหรือไม่พิจารณาโครงการเดิมที่ไม่สร้างผลประโยชน์หรือไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้ได้

บทบาทสุดท้ายที่พบจากการศึกษาซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญที่ทำให้กองทุนฯสามารถแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้นั้นก็คือบทบาทด้านการสร้างและการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชน สำหรับ กระบวนการสร้างแผนที่ฯนั้นเริ่มจาก ผู้ที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์คือคณะกรรมการและอนุกรรมการกองทุนฯ บุคคลภายนอกหรือบุคคลที่ไม่เป็นคณะกรรมการ ได้แก่ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม.

ประธานกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ได้รับการฝึกอบรมหรือสร้างความเข้าใจในการจัดทำแผนที่ฯดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2548) ที่ได้ศึกษาถึงกระบวนการพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ ที่พบว่ากระบวนการ มีกระบวนการมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาและความต้องการของท้องถิ่น เพื่อจัดทำข้อตกลง แผนสุขภาพของท้องถิ่น โดยมีเวทีในการตัดสินใจที่ประกอบด้วยทุกภาคส่วน

สำหรับขั้นตอนต่อมาในการสร้างแผนที่ฯ คือ มีการระดมสมองวิเคราะห์ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยอาศัยข้อมูลจากชุมชน หมู่บ้าน สถานพยาบาลในท้องถิ่น ตลอดจนข้อมูลของหน่วยงานราชการ วิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา โดยแบ่งออกเป็นแต่ละด้านแต่ละยุทธศาสตร์ จนท้ายที่สุดนั้นทุกคนที่มีส่วนร่วม ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นหรือสร้างแผนปฏิบัติการ กำหนดเป้าหมายต่างๆ แล้วรวบรวมเป็นแผนที่สุขภาพชุมชนของกองทุนฯ เมื่อได้แผนที่ฯเรียบร้อยแล้ว ขั้นตอนต่อมาคือการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ซึ่งกองทุนฯจะนำแผนที่ฯดังกล่าวนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการอนุมัติโครงการหรืออนุมัติงบประมาณต่างๆ ที่ภาคประชาชน หรือหน่วยงาน องค์กรต่างๆส่งโครงการเข้ามาขอรับการสนับสนุนงบประมาณ ถ้าหากโครงการใดสอดคล้องกับแผนที่ฯ หรือแผนสุขภาพชุมชนก็จะได้รับการอนุมัติงบประมาณ แต่ถ้าไม่สอดคล้องคณะกรรมการก็จะปฏิเสธและถือว่าโครงการนั้นเป็นอันตกไป ซึ่งคณะกรรมการฯ อาจ

ส่งโครงการที่ไม่ผ่านการอนุมัติให้ทำการแก้ไขให้สอดคล้องกับแผนที่ฯ หรือไม่ถ้าโครงการดังกล่าวเป็นโครงการที่ดีและสำคัญ คณะกรรมการก็อาจส่งต่อหน่วยงานอื่นที่สามารถสนับสนุนงบประมาณให้โครงการดังกล่าวดำเนินการได้ต่อไป

กล่าวโดยสรุปแล้ว บทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ มีบทบาทสำคัญในการบริหารงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งบทบาทต่าง ๆ นั้นคณะกรรมการได้รับมอบหมายจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำให้คณะกรรมการต้องแสดงบทบาทของตนเองที่ได้รับมอบหมายมาในการบริหารงานกองทุนฯ โดยบทบาทดังกล่าวนี้จะแสดงออกมาในรูปของการประชุม การอนุมัติและจัดสรรงบประมาณสำหรับโครงการต่างๆ ที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนฯ สิ่งที่ทำให้การบริหารงานกองทุนประสบผลสำเร็จ ก็คือคณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกองทุนฯ ซึ่งสิ่งที่เกื้อหนุนให้คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจที่ลึกซึ้งได้แก่ ประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข ประสบการณ์การทำงานกับกองทุนฯ การจัดฝึกอบรมและการศึกษาดูงาน การเข้าร่วมประชุมกองทุนฯ อย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการรับทราบข้อมูลข่าวสารต่างๆ เกี่ยวกับกองทุนฯ

ปัจจัยดังกล่าวข้างต้นได้ส่งเสริมให้คณะกรรมการมีความสามารถในการบริหารจัดการกองทุนฯ ทั้งการวางแผนงาน การจัดสรรงบประมาณให้การดำเนินงานครบทั้ง 4 ด้าน และให้เป็นไปตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด สิ่งหนึ่งที่จะเป็นทิศทางหรือเข็มทิศนำทางให้กองทุนฯ สามารถแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ได้ นั่นคือแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์หรือแผนสุขภาพชุมชน ซึ่งแผนดังกล่าวเกิดขึ้นจากความร่วมมือทั้ง 3 ฝ่ายคือ ภาคประชาชน ภาครัฐบาลคือสถานีอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคท้องถิ่นคือองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาล ช่วยกันระดมความคิด หาปัญหา สาเหตุต่างๆ ของปัญหาด้านสุขภาพ จนนำไปสู่กิจกรรม โครงการต่างๆ ที่สามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ โดยเน้นความสำคัญที่ภาคประชาชนเป็นสำคัญให้คิดเอง ทำเอง แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเอง โดยมีกองทุนฯ เป็นผู้สนับสนุนและขับเคลื่อนให้ปัญหาต่าง ๆ นั้นได้รับการแก้ไขอย่างยั่งยืน สร้างสุขภาพที่แข็งแรงปราศจากโรคภัยต่างๆ

5.3 ประเด็นการวิจัยในอนาคต

การศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นนั้น เป็นการศึกษาที่ไม่มีนักวิจัยท่านใดเคยศึกษามาก่อน จึงทำให้การศึกษาในครั้งนี้ อาจไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ดังนั้นเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาศักยภาพกองทุนฯ และพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ ให้มีคุณภาพ สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขได้อย่างแท้จริง ที่สำคัญนั้นคือการส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ ดูแลสุขภาพทั้งของตนเอง สมาชิกในครอบครัว ตลอดจนสมาชิกในชุมชน ให้ทุกคนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ได้อย่างแท้จริง ผู้ศึกษาจึงขอเสนอประเด็นการวิจัยในอนาคตดังนี้

ศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบการดำเนินงานของแต่ละกองทุนฯ แต่ละพื้นที่ แต่ละกองทุนฯ นั้นจะมีบริบทและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันออกไป ถึงแม้ว่าหลายกองทุนจะอยู่ในพื้นที่เดียวกัน มีเป้าหมายเดียวกัน นั่นคือการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขอย่างยั่งยืน แต่บุคลากร งบประมาณ วิธีการจัดการ วัสดุอุปกรณ์ ทรัพยากร ก็แตกต่างกัน จนทำให้ผลการบริหารกองทุนฯ แตกต่างกันไปด้วย บางกองทุนฯ ประสบผลสำเร็จในการบริหารจัดการ บางกองทุนฯ ก็มีปัญหาลุप्तรรคที่ต้องแก้ไขและบริหารกองทุนฯ ให้ไปสู่จุดหมายที่วางไว้ หรือไม่บางกองทุนฯ นั้นก็สามารถสร้างนวัตกรรมใหม่ที่ใช้ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างจริงจัง จากความหลากหลายในด้าน การดำเนินงานของกองทุนฯ ทำให้สามารถศึกษาเปรียบเทียบ วิเคราะห์เกี่ยวกับวิธีการ หลักการ ด้านการบริหารกองทุนฯ ตลอดจนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ที่จะทำให้องค์ทุนฯ ประสบผลสำเร็จ หรือบางกองทุนฯ ก็ไม่ประสบผลเท่าที่ควร ซึ่งผลการศึกษาเปรียบเทียบดังกล่าวนี้จะทำให้ได้แนวคิดใหม่ๆ ที่นำมาพัฒนากองทุนฯ ในพื้นที่อื่นๆ ได้

สิ่งสำคัญในการบริหารกองทุนฯ ที่ผู้บริหารหรือแม้แต่คณะกรรมการกองทุนฯ ต้องการก็คือประสิทธิผลหรือการดำเนินงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดไว้ แต่การที่จะทำให้องค์ทุนฯ มีประสิทธิผลนั้น มีองค์ประกอบหลายอย่างด้วยกันอาทิเช่น บุคลากร งบประมาณ วิธีการ หรือการทำงานแบบมีส่วนร่วม โดยแต่ละกองทุนฯ นั้นล้วนแต่มีปัญหาลุप्तรรคที่แตกต่างกันออกไป ประสิทธิผลที่ออกมาก็นาน้อย

แตกต่างกันด้วย ดังนั้นแล้วควรมีการ ศึกษาถึงประสิทธิผลของกองทุนฯในการดำเนินงานที่ผ่านมาว่าอยู่ในระดับใด เหตุใดจึงทำให้ได้ประสิทธิผลออกมาในระดับดังกล่าว ที่สำคัญปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนข้อจำกัดของกองทุนฯ นั้นมีอะไรบ้าง สาเหตุของปัญหาอุปสรรคดังกล่าวคืออะไร จะสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวไม่ให้เกิดขึ้นอีกได้อย่างไร ซึ่งผลการศึกษาที่ได้มานั้นสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการวางแผนบริหารกองทุนต่อไป และอาจทำให้กองทุนฯอื่นๆ ที่ประสบปัญหาเช่นเดียวกันนำผลดังกล่าวไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในกองทุนใหม่ได้

เมื่อได้ศึกษาเปรียบเทียบการดำเนินงานของแต่ละกองทุนฯ ตลอดจนประสิทธิผลของกองทุนฯ แล้ว ก็จะทำให้มีข้อมูลในหลากหลายมุมมอง หลากหลายวิธีการบริหารด้วยกัน ซึ่งสิ่งสำคัญของการจัดตั้งกองทุนฯคือการดำเนินงานที่บรรลุวัตถุประสงค์ สามารถทำให้ประชาชนดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ ลดภาระด้านการรักษาพยาบาลของรัฐ ด้วยเหตุดังกล่าวจึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับแนวทาง เทคนิค วิธีการ ในการดำเนินงานของกองทุนฯที่จะสามารถทำให้กองทุนฯเกิดความยั่งยืน และสามารถบริหารจัดการได้โดยประชาชนในพื้นที่ เพราะกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นของประชาชนทุกคน ดังนั้นแล้วประชาชนควรมีส่วนรับผิดชอบร่วมกันทำให้กองทุนฯเกิดประโยชน์กับคนในชุมชนมากที่สุด ถ้าหากกองทุนเกิดความยั่งยืนและบริหารงานได้โดยเจ้าของกองทุนก็คือประชาชน ก็จะส่งผลในระยะยาวคือสามารถลดภาระทั้งด้านงบประมาณ บุคลากรของภาครัฐได้เป็นจำนวนมาก งบประมาณและบุคลากรที่รัฐมีก็สามารถนำไปพัฒนาด้านอื่นๆ สร้างความเจริญให้กับประเทศชาติได้ต่อไป

จากประเด็นการวิจัยในอนาคตที่ผู้ศึกษาได้เสนอแนะไปนั้น ถ้าหากมีผู้สนใจและสามารถศึกษาตามประเด็นดังกล่าวแล้ว ผู้ศึกษาเชื่อว่าการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นไม่ว่าจะบริหารโดยใคร กองทุนฯก็จะมีพัฒนา สร้างความยั่งยืนได้ต่อไป และที่สำคัญงบประมาณของรัฐบาลที่มาจากภาษีของประชาชนก็จะส่งผลประโยชน์ให้กับประชาชนเอง ประชาชนก็จะอยู่ดีกินดีตามวิถีความพอเพียง