

## HMOC-16

การบริหารจัดการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ  
อำเภอเวียงน้อย จังหวัดขอนแก่น (CUP แวงน้อย)  
Managing the 30 Bath Health Care of Contracting Unit Fir Primary Care of  
Waeng-Noi Khonkaen.

สุวภัทร พิทักษ์\* อำนวย คำดี\*\*

\* นักศึกษาหลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
\*\* รองศาสตราจารย์; ผู้อำนวยการศูนย์บริการวิชาการ รักษาในตำแหน่งผู้อำนวยการ ในตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสถานการณ์ที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ของ CUP แวงน้อยศึกษาสถานการณ์ในปัจจุบันของหน่วยบริการคู่สัญญาของ CUP แวงน้อยและการบริหารจัดการในด้านต่างๆ เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้มีส่วนในการบริหารจัดการและรับผิดชอบโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

ผลของการศึกษา พบว่า การบริหารจัดการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ มีกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบ และการบริหารจัดการงบประมาณและบุคลากรให้มีคุณภาพและศักยภาพเพื่อให้บริการและตอบสนองความต้องการของประชาชนได้เป็นอย่างดีได้มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวอีกด้วย

### ABSTRACT

The objective of this research wearto studysituation causrd operations 30 bath health care project of Contracting Unit for Primary care of Waeng-noi. To studysituation current of Contracting Unit for Primary care and Management aspects to provide for people is to effectively. Which population to study this is stakeholders in management and responsible of 30 bath health care project

The findings of this research were as follow found managing the 30 bath health carehas followd to purpose of project. Has processing is structured and management budget; personel that quality and potential for good service and response to people as well. The promotion to participation of citizens their health care and their families too.

**คำสำคัญ:** การบริหารจัดการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค

**Key Words:** Managing The 30 bath health care

### บทนำ

ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน เป็นปัญหาพื้นฐานของทุกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว หรือประเทศกำลังพัฒนาอย่างประเทศไทย โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นโครงการหนึ่งภายใต้นโยบายดำเนินการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ประชาชนชาวไทยทุกคนได้รับ

บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง สำนักงานประกันคุณภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักที่ต้องรับผิดชอบในการดำเนินการสร้างหลักประกันคุณภาพถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งสำนักงานหลักประกันสุขภาพขึ้นมา เมื่อวันที่ 24 ตุลาคม 2534

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การสร้างหลักประกันให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพได้ตามความจำเป็น “สิทธิ” ขั้นพื้นฐานของประชาชน ไม่ใช่เป็นรัฐสงเคราะห์หรือช่วยเหลือประชาชน (Public Assistance) ทั้งนี้โดยเป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 มาตรา 52 “บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งที่ตามที่กฎหมายบัญญัติ” (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2546)

โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นโครงการที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดสรรงบประมาณที่สนับสนุนจากรัฐบาลจากงบประมาณที่เคยได้รับจากงบประมาณตามปกติตามแผนงานโครงการจากส่วนกลางสู่ภูมิภาคและเงินที่ผู้ป่วยจ่ายเองมาเป็นระบบประกันสุขภาพที่มีการจัดสรรเงินเป็นลักษณะการจ่ายล่วงหน้าแบบเหมาจ่ายรายหัวต่อปีตามจำนวนประชากรที่มากขึ้นทะเบียนกับสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ซึ่งงบประมาณที่จัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัวนี้ได้รวมหมวดเงินเดือนของบุคลากรด้วยรวมทั้งการกำหนดให้จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเพื่อให้เป็นสถานพยาบาลใกล้บ้านใกล้ใจโดยศูนย์สุขภาพชุมชนแต่ละแห่งควรรับผิดชอบประชาชนไม่เกิน 10,000 คนและมีการผนวกแนวคิดเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อจัดบริการแบบผสมผสานแก่ประชาชนที่มาใช้บริการตลอดจนคุณภาพบริการของสถานพยาบาลซึ่งต้องมีคุณภาพและมาตรฐานตามที่กำหนดทำให้สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถานพยาบาลของรัฐซึ่งส่วนใหญ่เป็นของกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2546)การดำเนินงานดังกล่าวทางรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขได้มีการประเมินผลเป็นระยะๆซึ่งก็มีผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ ผลกระทบทางบวกเช่นทำให้ประชาชนมีหลักประกันด้านสุขภาพที่มั่นคงขึ้นดังจะเห็นได้จาก

สำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเมื่อปีพ.ศ. 2545 พบว่าประชาชนร้อยละ 70 มีความชื่นชอบในโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค (วชิระบดินทร์, 2546) ซึ่งผู้มีสิทธิเข้ารับบริการในโครงการล้วนแล้วแต่เป็นประชาชนที่มีรายได้น้อย ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาวบ้าน ชาวนา ที่อยู่ในพื้นที่ของตำบลและเข้าสะดวกต่อการเข้ารับบริการรักษาจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนผลกระทบทางลบ จะมีทั้งด้านประชาชน ที่จะไม่ได้รับการบริการที่ไม่ได้มาตรฐาน ได้รับยาที่อาจจะไม่เหมาะสมต่อการรักษาโรค จนอาจทำให้ประชาชนมีความเสี่ยงอันตรายจากความเสียหายจากการรักษาหรือผิดหวังจากผลการรักษาที่ไม่ดีดังที่คาด หรือเกิดอันตรายจากความผิดพลาดของบุคลากร ซึ่งเป็นกลุ่มประชาชนที่อยู่ในระดับกลาง คือข้าราชการ พ่อค้า แม่ค้า ผู้ประกอบกิจการส่วนตัว ที่มีรายได้เพียงพอในการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน ด้านบุคลากรสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการถูกร้องเรียน/ฟ้องร้อง เสี่ยงภัยต่อสุขภาพของตนเองที่ต้องทำงานหนักเกินกำลัง ขาดการพักผ่อน รวมทั้งมีรายได้ไม่เหมาะสมกับภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ รวมไปถึงด้านงบประมาณของแผ่นดิน ซึ่งกระทรวง

สาธารณสุขต้องส่งรายงานเพื่อของบประมาณ จาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยงบประมาณที่จัดสรรให้แก่จังหวัด และส่งต่อให้แก่ หน่วยคู่สัญญาบริการ ใน CUP แวงน้อยนั้น จะเป็นงบประมาณที่จัดสรรแบบเหมาจ่ายรายหัว ซึ่งมีผลต่อการจ่ายยาที่ถูกจำกัด

ด้วยความสำคัญดังกล่าวจึงสนใจที่จะศึกษา “การบริหารจัดการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น (CUP แวงน้อย)” ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะทำให้ทราบถึงสถานการณ์ปัจจุบันของโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ระบบการบริหารจัดการโครงการ งบประมาณ การดำเนินงานของผู้มีส่วนรับผิดชอบในโครงการ รวมทั้งผลกระทบจากโครงการทั้งทางบวกและทางลบ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค ในสถานการณ์ปัจจุบันทุกหน่วยบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ของ CUP แวงน้อย

2. เพื่อการประเมินผลการนำโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า 30 บาท รักษาทุกโรค และการดำเนินการในเวลาที่ผ่านมา

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าหมายถึง หลักประกันสุขภาพที่จัดให้มีขึ้นเพื่อให้ประชาชนมีหลักประกันยามเจ็บป่วย และได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งการบริการสุขภาพนี้รวมทั้งหมดทั้งการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค โดยในระยะแรกประชาชนทุกคนที่เข้ารับบริการดูแลสุขภาพจะเสียค่าธรรมเนียม 30 บาท ต่อครั้ง ไม่ว่าจะนอนโรงพยาบาลหรือไม่ก็ตามวัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะมุ่งเน้นให้ประชาชนได้รับความเสมอภาคกัน ได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยที่ประชาชนสามารถเลือกใช้บริการที่หลากหลาย เข้าถึงง่าย โดยที่หลักการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะมุ่งเน้นสู่สุขภาพที่ดีของประชาชน โดยเน้นส่วนที่เป็นบริการสุขภาพส่วนบุคคล บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคเป้าหมายของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า คือ การให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพที่ดี พึ่งพาตนเองได้ และมีส่วนร่วมในการจัดระบบการดูแลสุขภาพของตนเองได้หลักการของการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จะเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยประชาชนมีสิทธิที่จะเลือกขึ้นทะเบียนและใช้บริการจากหน่วยบริการระดับต้นได้ ซึ่งประชาชนจะได้รับบริการ ที่ได้คุณภาพและมีมาตรฐานเดียวกัน ได้รับสิทธิประโยชน์อย่างเท่าเทียมกันและเป็นบริการที่ผสมผสานเป็นองค์รวม มีบริการเชิงรุก มีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการระดับสูงกว่าอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งหมคนี่จะต้องอยู่ภายใต้ระบบที่สามารถควบคุมค่าใช้จ่าย ไม่ให้เกิดการสิ้นเปลืองเกินความจำเป็นและเป็นการจ่ายเงินแบบมุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินงาน

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค เป็นโครงการที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพประชาชนเป็นอย่างมาก โดยเป็นการให้บริการรักษาพยาบาลในราคา 30 บาท เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนผู้มีรายได้น้อยให้ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมกันอย่างมีประสิทธิภาพและคณะผู้บริหาร ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและรับผิดชอบต่อโครงการนี้ จะมีแนวทางการพัฒนาระบบการบริหารจัดการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเพื่อรองรับการเข้ารับการรักษาจากประชาชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป ผู้ศึกษาจึงได้กำหนด กรอบแนวคิดการวิจัยไว้ดังนี้ทางการพัฒนาระบบการ

บริหารจัดการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเพื่อรองรับการเข้ารับการรักษาจากประชาชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

### วิธีการวิจัย

การศึกษาโดยวิธีการสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีผสมผสาน (Style Combination) ระหว่างการสัมภาษณ์แบบการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์แบบตั้งคำถามไว้ล่วงหน้า และการสัมภาษณ์แบบการตั้งคำถามปลายเปิดมาตรฐาน โดยจะนำจุดแข็งทั้ง 3 แบบมาใช้ประโยชน์เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพและศึกษาโดยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในประเด็นที่สำคัญ พื้นที่สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยทำการศึกษาการบริหารจัดการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น (CUP แวงน้อย) ทำการศึกษาโดยวิธีสนทนา พูดคุย สัมภาษณ์ ประกอบด้วย (1) กลุ่มผู้บริหารหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น (CUP แวงน้อย) (2) กลุ่มคณะกรรมการกองทุนและกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานำมาจัดลำดับแยกประเภท หมวดยุทธศาสตร์ให้สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์จากนั้นก็ทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) สังเคราะห์ สรุปผลและนำเสนอในลักษณะพรรณนาความ (Descriptive) เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงสภาพกระบวนการบริหารจัดการ และการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น (CUP แวงน้อย)

### ผลการวิจัย

#### การบริหารจัดการ

ด้านการบริหารจัดการโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้ให้บริการประชาชนมีความเห็น ว่า โครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคได้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการส่งผลให้ประชาชนมีความมั่นใจและคาดหวังว่าจะได้รับ การบริหารที่มีมากกว่าสิทธิที่พึงมี ผู้ทำงานต้องทำงานในภาวะกดดัน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน นโยบายจากหน่วยเหนือมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย มีเกณฑ์คุณภาพหลายเกณฑ์การพัฒนาให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน บรรลุทุกเกณฑ์คุณภาพที่กำหนด เป็นปัญหาที่ยุ่งยาก ดังนั้นทางผู้ให้บริการจึงให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ ความเข้าใจในสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

#### กระบวนการดำเนินงานและหลักปฏิบัติ

ด้านกระบวนการดำเนินงานและหลักปฏิบัติ ประกอบด้วย โครงสร้างองค์การและบทบาทหน้าที่ การพัฒนาคุณภาพบริการ การประสานงานในเครือข่าย การจัดเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการอื่น การประชาสัมพันธ์และการรับเรื่องราวร้องทุกข์ การบริการพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ การบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและการพัฒนาบุคลากร ความคิดเห็นของผู้ให้บริการทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า กระบวนการดำเนินงานเป็นการดึงศักยภาพของคนหรือบุคลากรให้ทำงาน เกิดศักยภาพ เงินที่ได้รับจัดสรรหมดไปกับค่าตอบแทนมากเกินไป ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันของ

บุคลากรและทรัพยากรทำให้การเงินการคลังสร้างความแตกแยกสามัคคีของบุคลากรในโรงพยาบาล หลักการปฏิบัติมีปัญหาการขึ้นทะเบียนสิทธิ จากการจัดสรรงบประมาณที่ไม่เป็นธรรมและปัญหาในการบริหารงบประมาณ เนื่องจากทางโรงพยาบาลไม่ทราบว่าจะได้งบประมาณเท่าไร และทางโรงพยาบาลก็มีภาระหนี้สะสมผูกพัน แต่ในขณะเดียวกัน จ่ายเพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มแต่รายได้กลับสวนทางกัน นอกจากนี้ยังเห็นว่าการดำเนินตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของอำเภอวงน้อย ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ การมีโครงการองค์การ และบทบาทหน้าที่ การพัฒนาคุณภาพบริการ การประสานงานเครือข่าย การประชาสัมพันธ์และการรับเรื่องราวร้องทุกข์ การบริการพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ การบริการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและการพัฒนาบุคลากร ส่วนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน กลุ่มผู้บริการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ การจัดเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการอื่น

### คุณภาพในการรักษาพยาบาล

กลุ่มผู้ให้บริการบางกลุ่มคิดว่าคุณภาพการบริการยังคงเหมือนเดิม หรือดีขึ้นจากเดิม อันเนื่องมาจากการพัฒนาตามระยะเวลาขององค์การ รวมทั้งยังมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA-Hospital Accreditation) ที่เกิดขึ้นก่อนโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่สถานพยาบาลจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพเพื่อที่จะให้ได้มาตรฐานตามระบบการประเมินคุณภาพ

จากประเด็นข้างต้นถือว่า คุณภาพการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลวงน้อย ในขณะที่การบริการของเครือข่าย หน่วยบริการรับรองคุณภาพปฐมภูมิ อำเภอวงน้อย จังหวัดขอนแก่น ดีขึ้นเนื่องจากมีกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามนโยบายและมาตรการเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ อำเภอวงน้อย ได้ประกาศถึงการเคารพสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งยังเป็นสถานพยาบาลภาครัฐที่ไม่แสวงหาผลกำไร

ในประเด็นคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการสนทนากลุ่มพบว่า เป็นเรื่องยากที่ประชาชนจะเข้ามาตัดสินในเรื่อง วิชาชีพเฉพาะ เพราะคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพจะต้องมีความรู้ทางวิชาชีพเฉพาะด้าน แต่หากจะดูเพียงเรื่อง จริยธรรม คุณธรรม ก็จะเหมาะสมว่า โดยความเป็นจริงกลุ่มวิชาชีพก็ถูกตรวจสอบด้วยองค์กรสภาของแต่ละกลุ่มวิชาชีพ ซึ่งเป็นองค์กรอิสระอยู่แล้ว รัฐบาลควรสนับสนุนการดำเนินงาน

### งบประมาณที่รัฐบาลจัดสรร

กลุ่มผู้ให้บริการทั้งสามกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันคือ งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ยังมีความล่าช้า และไม่เพียงพอเนื่องจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) ได้รับงบประมาณผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อจัดสรรและการโอนให้แก่แต่ละโรงพยาบาลและโรงพยาบาลวงน้อย ค่อยจัดสรรให้โรงพยาบาลสาธารณสุขตำบล อีกต่อหนึ่งใช้เวลาประมาณ 3-4 เดือน จึงจะแล้วเสร็จทั้งหมด โรงพยาบาลวงน้อยและโรงพยาบาลสาธารณสุขตำบล ในอำเภอวงน้อย จึงได้รับงบประมาณช้ากว่าที่จ่ายจริงทำให้เกิดปัญหาขาดสภาพคล่องของโรงพยาบาล ส่วนงบประมาณรายหัวต่อประชาชนที่ได้รับ คือ 2,895.09บาท ซึ่งไม่เพียงพอต่อความต้องการของโรงพยาบาลวงน้อย

และโรงพยาบาลสาธารณสุขตำบล ในอำเภอเวียงน้อย เนื่องจากโรคบางชนิดเป็นโรคเรื้อรัง มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ทำให้โรงพยาบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายส่วนเกินถ้อยยังไม่เพียงพอ

### ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ด้านการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ผู้ให้บริการมีความเห็นว่า โครงการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพทำให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ตลอดจนเป็นการสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วมของประชาชน ทำให้ประชาชนมีความรักและสามัคคีกัน ในชุมชนมีความเข้มแข็ง

### อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยผลการศึกษา จากการบริหารจัดการโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรคของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ อำเภอเวียงน้อย จังหวัดขอนแก่น (CUP เวียงน้อย) พบประเด็นที่สำคัญแก่การอภิปรายผลดังนี้

1) การบริหารจัดการ ให้ความสำคัญกับการสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ของโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ให้กับประชาชนได้รับ เพราะประชาชนมีความคาดหวังที่จะได้รับการบริการที่มากกว่าสิทธิที่พึงมี ส่งผลต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่เกิดความเครียดและกดดัน

2) กระบวนการดำเนินการและการปฏิบัติ เห็นว่า กระบวนการดำเนินงานตามโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ของอำเภอเวียงน้อย ผ่านเกณฑ์การประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ การมีโครงการ องค์กร และบทบาทหน้าที่ การพัฒนาคุณภาพบริการ การประสานงานในเครือข่าย การประชาสัมพันธ์ และการรับเรื่องร้องทุกข์ การบริการพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ การบริการส่งเสริมสุขภาพ ปลอดภัยโรค และการพัฒนาบุคลากร และยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การจัดเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการอื่น

3) คุณภาพในการรักษาพยาบาล คุณภาพในการรักษาพยาบาลดีขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากการพัฒนาตามระยะขององค์กร รวมทั้งยังมีการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล โดยกระบวนการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA-Hospital Accreditation) ที่เกิดขึ้นก่อนโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่โรงพยาบาลเวียงน้อย และเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ อำเภอเวียงน้อยจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพ เพื่อที่จะให้ได้มาตรฐานตามระบบประกันสุขภาพ

4) งบประมาณที่รัฐจัดสรร งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรมีความล่าช้า และไม่เพียงพอ เนื่องจาก

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องการบริหารจัดการโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคของเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิอำเภอเวียงน้อย (CUP เวียงน้อย) ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่ง รองศาสตราจารย์อำนาจ คำตื้อ ที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาแนะนำข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง ท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงน้อย นายแพทย์เตือน สายบัวทอง สาธารณสุขอำเภอเวียงน้อย นายชูวิทย์ ชำนิงาน คณะกรรมการ



หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ที่สละเวลาในการให้สัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์ ครบถ้วนและเชื่อถือได้

ผู้วิจัยขอบคุณกลุ่มผู้ให้บริการอันได้แก่ แพทย์ ผู้ให้บริการทุกท่าน คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเจ้าหน้าที่โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคที่สละเวลาอันมีค่าเข้าร่วมสนทนากลุ่ม ที่ได้ข้อมูลด้านการแพทย์และเวชปฏิบัติ รวมทั้งระเบียบต่างๆ ด้านการสาธารณสุข อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำเนินการวิจัย

ทั้งนี้ คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาค้นคว้าฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุกๆ ท่าน

### เอกสารอ้างอิง

- กรรณพร เอกคนาลักษณ์มี. (2548). **ความคิดเห็นของประชาชนที่มีสิทธิบัตรประกันสุขภาพโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ที่ไม่ไปใช้บริการที่สถานบริการปฐมภูมิ อ.เมือง จ.นครปฐม.**รายงานการวิจัยสาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2546). **แนวทางการติดตามประเมินผลการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.** จังหวัดขอนแก่น.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). **กรอบแนวคิดการบริหารจัดการงบประมาณ.** การบริหารงบประมาณระบบหลักประกันสุขภาพ.โรงพยาบาลพัยคฆภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม.
- (2549). **ประชาชนได้อะไรจากโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค.** ค้นเมื่อ 24 กุมภาพันธ์ 2557, จาก <http://hospital.moph.go.th/phayakkhaphoompisai/card2.htm>.
- วัชรา ตุ่มวิจิตร. (2545). **การรับรู้เกี่ยวกับโครงการ 30บาทรักษาทุกโรคของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลปลวกแดง จ.ระยอง.**รายงานการวิจัยสาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิโรจน์ ณ ระนอง และอัญชญา ณ ระนอง. (2545). **การติดตามประเมินผลกาดำเนินโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค ของกระทรวงสาธารณสุข.** รายงานวิจัยสถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย.
- สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. (2551). **แนวคิดระบบสุขภาพภาคประชาชน.**ค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2557, จาก<http://www.esanphc.net/online/people/people02.htm>
- อานนท์ ภาคมาลี. (2555). **โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.** ค้นเมื่อ 18 กุมภาพันธ์ 2557, จาก <http://www.gotoknow.org/posts/487187>