

ความพร้อมของเทศบาลนครเชียงใหม่ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น

The Preparedness of Chiangmai Municipality to Set up a Local Health Insurance Fund

ณัฐจิต เพิ่มพูนวิวัฒน์ (Nathachit Phoemphunwiwat)* ดร.พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ (Dr.Peerasit Kamnuansilpa)**

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพร้อมของเทศบาลนครเชียงใหม่ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จากการประเมินพบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่มีความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เนื่องจากนายกเทศมนตรีมีนโยบายชัดเจนที่จะจัดตั้งกองทุนดังกล่าวในปีงบประมาณ พ.ศ.2556 และได้กำหนดแผนการดำเนินงานอย่างชัดเจน มีงบประมาณเพื่อสมทบกองทุนอย่างเพียงพอตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะดำเนินงานด้านการบริหารกองทุน และได้เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของกองทุน ฯ

ABSTRACT

The objective of this study is to conduct an assessment of the preparedness of Chiangmai Municipality in setting up a local health insurance fund. The result of the assessment indicates clearly that the municipality is well prepared and ready to operate a local health insurance scheme. The mayor of the municipality has clear policies and has already planned to set up the local health insurance fund in 2013. In addition, the municipality has already made a plan to allocate required budgets to the health fund. Moreover, the municipality is staffed with people who are highly capable to manage the fund. Furthermore, the municipality has made it explicitly clear that it will grant opportunities for the residents of the municipal area to contribute and become the co-owners of the fund.

คำสำคัญ : ความพร้อม กองทุนหลักประกันสุขภาพ

Key Words : Preparedness, Health insurance fund

* มหاسبัณฑิต หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** รองศาสตราจารย์ วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ความนำ

“กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น” เป็นมาตรการหนึ่งของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ดำเนินการควบคู่ไปกับมาตรการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่น และเป็นการเพิ่มพลังให้ชุมชนโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมของประชาชน กล่าวคือ การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเป็นการให้อิสระในการบริหารจัดการกองทุนให้เหมาะสมแต่ละพื้นที่ โดยการเพิ่มพลังด้านงบประมาณและเพิ่มเติมความรู้ให้ท้องถิ่นได้ทำงานใหม่หรือเกิดมุมมองใหม่ โดยการใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้อย่างเป็นองค์รวม โดยยึด “สุขภาวะ” ของประชาชนเป็นตัวตั้ง ภายใต้การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบคณะกรรมการ โดยการบริหารกองทุนด้วยงบประมาณที่ได้รับจัดสรรเงินค่าบริการสาธารณสุขจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามรายหัวประชากรในอัตราที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด (ปัจจุบันกำหนดอัตรารายละ 40 บาท) เงินอุดหนุนหรืองบประมาณที่ท้องถิ่นสมทบตามอัตราส่วนที่กำหนด กรณีเทศบาลนครเชียงใหม่ต้องสมทบเป็นจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เงินสมทบจากชุมชนหรือกองทุนชุมชนและรายได้อื่น ๆ หรือทรัพย์สินที่ได้รับมาในกิจการของระบบหลักประกันสุขภาพ และในการนี้ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ทำความตกลงร่วมมือกับองค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพาณิชย์ สภาอุตสาหกรรม และ ความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย เพื่อให้การสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว เมื่อปี พ.ศ.2550 เป็นไปตามพระราชบัญญัติ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 47 โดยแจ้งให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมัครเข้าร่วมดำเนินงานตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชน สำหรับองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่จะเข้าร่วมดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

1. องค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลมีความพร้อม และมีความประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
2. เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีประสิทธิภาพและการดำเนินงานด้านการสร้างสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อนแล้ว
3. เป็นองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลที่มีความพร้อมในการอุดหนุนเงินงบประมาณเพื่อสมทบกับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตามอัตราส่วนที่กำหนด คือ องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดใหญ่หรือเทศบาล สมทบไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลาง สมทบไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ และองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดเล็ก สมทบไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

เมื่อองค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลมีความพร้อม และประสงค์เข้าร่วมบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จะต้องดำเนินการสรรหาคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เพื่อส่งรายชื่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติประกาศแต่งตั้ง คณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลนครเชียงใหม่ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ 2 ปี โดยมีหน้าที่บริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในพื้นที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

ในห้องถิ่นหรือพื้นที่ที่รับผิดชอบ ภายใต้การกำกับดูแลขององค์การบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลในพื้นที่นั้น ๆ

เทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่งซึ่งมีความสนใจที่จะสมัครเข้าร่วมดำเนินงานดังกล่าวในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 เพื่อเป็นการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพในการสร้างความตระหนักการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของประชาชน ควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจให้แก่ท้องถิ่นที่มีนัยสำคัญในมิติหลายด้าน (ดิเรก, 2550) ประกอบด้วย มิติด้านการบริหารจัดการ เป็นการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งวัสดุอุปกรณ์ มิติด้านงบประมาณ เป็นแผนการดำเนินงานในการจัดหาเงินทุนมาใช้ในกิจกรรมหรือโครงการตามกรอบระยะเวลา มิติด้านทุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างประชาชนกับหน่วยงาน มีกระบวนการทางสังคม ผู้คนในสังคมมองเห็นปัญหา เพื่อให้รัฐเข้ามาแก้ไข ประชาชนร่วมกันกำหนดนโยบาย การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ปัญหา วิธีการแก้ปัญหาของชุมชน รวมทั้งการจัดทำแผนชุมชน นอกจากนั้นจะต้องมีการระดมความรู้จากภาคส่วนต่าง ๆ เพื่อร่วมสร้างกรอบหลักเกณฑ์ในการทำกิจกรรมใหม่ โดยมีเป้าหมาย คือ สุขภาวะของประชาชนเป็นสำคัญ ดังนั้น ก่อนที่เทศบาลนครเชียงใหม่จะสมัครเข้าร่วมดำเนินงานดังกล่าว ควรจะทำการประเมินศักยภาพขององค์กรในมิติต่าง ๆ โดยศึกษาใน 5 มิติ อันประกอบด้วยมิติด้านนโยบายของผู้บริหาร มิติด้านงบประมาณ มิติด้านบุคลากร มิติด้านการบริหารจัดการ และมิติด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผน ตัดสินใจ และเป็นแนวทางในการดำเนินงานดังกล่าวข้างต้นให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่อไป

วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษาได้นำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการประเมิน ได้แก่ ทฤษฎีสถิติภาพในการพัฒนาและการแพร่กระจาย (สัญญา, 2540) และปัจจัยที่ทำให้ท้องถิ่นการมีสมรรถนะหรือความพร้อม (วรเดช, 2540) ตลอดจนการใช้วิธี Benchmarking ทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างข้อมูลที่ได้ศึกษากับภาระงานที่ต้องดำเนินงานกองทุนเพื่อประเมินศักยภาพของเทศบาลนครเชียงใหม่ในด้านต่าง ๆ เพื่อต้องการทราบว่าเทศบาลมีศักยภาพในด้านต่าง ๆ หรือไม่อย่างไร โดยการเก็บข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกจากนายกเทศมนตรี ผู้ที่มีสิทธิ์ได้รับคัดเลือกเป็นกรรมการบริหารกองทุน และเจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์การทำงานร่วมกับชุมชน สำหรับข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) เก็บรวบรวมจากแผนพัฒนาเทศบาลสามปี แผนการดำเนินงานประจำปี เทศบัญญัติงบประมาณรายจ่าย และรายงานผลการดำเนินงาน (ย้อนหลัง 3 ปี) โครงสร้างส่วนราชการและ กรอบอัตรากำลังบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และคู่มือการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2553

ผลการศึกษา

จากการประเมินศักยภาพของเทศบาลนครเชียงใหม่ด้านต่าง ๆ พบว่า เทศบาลมีศักยภาพที่จะดำเนินการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เนื่องจากเทศบาลมีศักยภาพ 5 มิติ คือ มิติด้านนโยบายของผู้บริหาร มิติด้านงบประมาณ มิติด้านบุคลากร มิติด้านการบริหารจัดการ และมิติด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยมีสาระสำคัญดังนี้

มิติด้านนโยบายของผู้บริหาร นายกเทศมนตรีมีนโยบายและแผนการดำเนินงานที่ชัดเจนในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นเทศบาลนครเชียงใหม่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2556 โดยมี

ยุทธศาสตร์ทางด้านสาธารณสุขเน้นหนักในเรื่องของการส่งเสริมและป้องกันโรค เริ่มตั้งแต่การดูแลมารดาที่ตั้งครรภ์ วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยคนทำงาน และวัยผู้สูงอายุ กลยุทธ์ในการดำเนินงานกองทุนจะเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนซึ่งบริหารจัดการโดยคณะกรรมการ เพื่อสนับสนุนกิจกรรมที่เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชนในท้องถิ่น

มิติด้านงบประมาณ เทศบาลนครเชียงใหม่มีแหล่งที่มาของงบประมาณบริหารกองทุน 2 ส่วน คือ ค่างบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในอัตราที่กำหนดตามรายหัวประชากรในพื้นที่ที่รับผิดชอบ และในส่วนที่เทศบาลจะต้องสมทบอีกร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยเทศบาลได้บรรจุโครงการในแผนพัฒนาเทศบาลสามปีเพื่อจัดตั้งกองทุนตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.2552 จนถึงปัจจุบัน และได้จัดสรรงบประมาณจำนวนร้อยละ 50 ของค่าบริการสาธารณสุขที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจัดสรรให้เป็นจำนวน 3 ล้านบาทอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการศึกษางบประมาณรายจ่ายย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2551-2553) พบว่า งบประมาณที่เทศบาลจัดสรรในแต่ละปีมีจำนวน 1 พันล้านบาท หักจ่ายจริงทั้งหมดยังมีงบประมาณคงเหลือเกือบร้อยละ 6 ดังนั้น จึงมีงบประมาณเหลือเพียงพอที่จะจัดสรรเพื่อสมทบกองทุนซึ่งจะใช้งบประมาณเพียงร้อยละ 0.3 เท่านั้น

มิติด้านบุคลากร จากการวิเคราะห์แผนอัตรากำลังของสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมพบว่า มีบุคลากรเพียงพอต่อการกิจและกิจกรรมที่เทศบาลนครเชียงใหม่ต้องปฏิบัติเมื่อมีการดำเนินการจัดตั้งกองทุน ซึ่งประกอบด้วย การกิจด้านการบริหารกิจการทั่วไป คือ งานธุรการ งานการเงินและบัญชี การกิจด้านการให้บริการสนับสนุนการส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพตามกลุ่มเป้าหมาย 5 กลุ่ม คือ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง และกลุ่มผู้ป่วยด้วยโรค

เรื้อรัง สามารถเข้าถึงบริการทั้งที่บ้าน ในชุมชน หรือหน่วยบริการได้อย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพ โดยมีหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit) ทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ จำนวน 8 แห่ง และมีบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมอีกจำนวนหนึ่ง ประกอบด้วย นักบริหารงานสาธารณสุข แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล วิชาชีพ นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการสุขภาพบาล ฯลฯ ซึ่งมีประสบการณ์และทักษะในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคให้บริการดังกล่าว

มิติด้านการบริหารจัดการ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลชุดข้อมูลจากรายงานผลการตรวจรับรองมาตรฐานการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่าเทศบาลนครเชียงใหม่เป็นเทศบาลขนาดใหญ่ มีความพร้อมทั้งในด้านอาคาร สถานที่ วัสดุ และอุปกรณ์ต่าง ๆ สามารถรองรับการให้บริการด้านสุขภาพได้เป็นอย่างดี

ภายหลังจากการสัมภาษณ์ บุคคลผู้ที่คาดว่า จะได้รับการคัดเลือกเป็นกรรมการของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ทำให้ได้ข้อสรุปว่า บุคคลต่างๆ เหล่านี้มีความเหมาะสม มีวิสัยทัศน์และแนวทางในการดำเนินงานของกองทุนฯ ทุกคนต่างตระหนักถึงความสำคัญของการแสวงหาแหล่งงบประมาณและการใช้จ่ายงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทุกคนเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจของประชาชน

อนึ่ง เกณฑ์ในการประเมินศักยภาพด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์ในการประเมินตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานประกันสุขภาพกำหนดขึ้น เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการที่ดีโดยแยกเป็น 3 ประเด็น คือ (1) ความพร้อมด้านอาคาร สถานที่ วัสดุ และอุปกรณ์ต่าง ๆ (2) ความเหมาะสมของคณะกรรมการ บริหารกองทุนฯ และ (3) กระบวนการ ทัศนวิสัยทัศน์และแนวคิดการวางแผนดำเนินงานของคณะกรรมการ

มิติด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน เทศบาล ยังไม่ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาท้องถิ่นของเทศบาลครบตามกระบวนการมีส่วนร่วม คือ ร่วมค้นหาสาเหตุ กำหนดความต้องการ จัดลำดับความสำคัญ การสร้างประโยชน์โดยการสนับสนุนทรัพยากร วัสดุ อุปกรณ์ หรือ เข้าร่วมบริหารงาน การรับผลประโยชน์ และการประเมินผลการพัฒนา แต่จะเปิดโอกาสให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมบางขั้นตอนเท่านั้น ได้แก่ การเสนอความต้องการของชุมชน โดยการจัดประชุมตัวแทนชุมชนซึ่งจัดให้มีเดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งจัดโดยงานพัฒนาชุมชน กองสวัสดิการสังคม เพื่อทราบถึงปัญหา ความต้องการของชุมชน โดยมีผู้บริหารเทศบาล สมาชิกสภาเทศบาล และเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานในเทศบาลนครเชียงใหม่ เข้าร่วมรับฟังปัญหาด้วย จากนั้นจะมอบให้หน่วยงานของเทศบาลนำไปแก้ไข แต่ผู้เข้าร่วมประชุมมักจะไม่ค่อยมีผู้แสดงความคิดเห็น เจ้าหน้าที่ที่ต้องคอยกระตุ้น ซึ่งต่างจากการประชุมการสร้างเสริมประสิทธิภาพการดำเนินงานของเทศบาลนครเชียงใหม่ จัดโดยสำนักปลัดเทศบาล จะมีหน่วยงานและกลุ่มบุคคลภายนอกเข้าร่วมประชุมเดือนละ 1 ครั้งเช่นกัน ประกอบด้วย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หอการค้าจังหวัดเชียงใหม่ ตำรวจภูธรจังหวัดเชียงใหม่ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ชมรมรถสี่ล้อแดง สมาคมการท่องเที่ยวจังหวัดเชียงใหม่ ชมรมจักรยาน ชมรมร้านอาหารและภัตตาคาร ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ นักธุรกิจ ผู้มีประสบการณ์ในการดำเนินงาน มักจะมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของเทศบาลเป็นอย่างดี

นอกจากนี้บางชุมชนยังมีส่วนร่วมในการสนับสนุนหรือระดมทุน เช่น การหางบประมาณสมทบกองทุนแม่ของแผ่นดินในชุมชนต่างๆ ซึ่งเกิดจากการรับบริจาค การทอดผ้าป่า ชมรมผู้สูงอายุ ชุมชนเชียงใหม่ เก็บเงินเดือนละ 30 บาท เพื่อนำไปเป็นค่าใช้จ่ายในการเขียนเขียนสมาชิก ฌาปนกิจศพ การ

จัดตั้งกองทุนวันละ 1 บาท ของชุมชนอุ่นอริ เป็นต้น ซึ่งผู้ร่วมสมทบทุนจะเป็นผู้ได้รับประโยชน์โดยตรง อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมามหาภาคเทศบาลมีการดำเนินงานต่าง ๆ จะได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอก ได้แก่ การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และการให้บริการในด้านแรงงานมากกว่าการสนับสนุนเป็นตัวแทน เช่น การให้บริการตรวจตาจากห้างร้าน บริการตัดผมฟรีจากโรงเรียนสอนเสริมสวย และการซ่อมแซมรถจักรยานยนต์จากวิทยาลัยสารพัดช่าง เมื่อมีโครงการออกหน่วยเคลื่อนที่ของเทศบาลนครเชียงใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ชุมชนยังมีส่วนร่วมด้านความคิด โดยจัดทำโครงการแกนนำสุขภาพครอบครัว โดยให้คนในครอบครัวคนหนึ่งมาประชุมทำความเข้าใจกันและเจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสสอบถามข้อมูลสมาชิกในบ้านว่ามีกี่คน มีสุขภาพเป็นอย่างไรบ้าง มีใครป่วยเป็นโรคอะไรบ้าง เพื่อได้ข้อมูลที่แท้จริงและหาทางแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ตรงกับปัญหา เนื่องจากเป็นวิธีการมีส่วนร่วมที่จะทำให้เกิดการแก้ปัญหาตามสภาพความเป็นจริง และเกิดความยั่งยืน

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ในการประเมินศักยภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ และการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ พบว่า เทศบาลนครเชียงใหม่มีศักยภาพและพร้อมที่จะดำเนินงานจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นได้ เนื่องจากมีศักยภาพขององค์กรในด้านต่าง ๆ คือ มิติด้านนโยบาย มิติด้านงบประมาณ มิติด้านบุคลากร และมิติด้านการบริหารจัดการ และมิติทางด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน เป็นการประเมินในลักษณะวัตถุวิสัย (Objective Evaluation) ใน 4 มิติแรก ส่วนมิติที่ 5 อันได้แก่ การมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ศักยภาพและความพร้อมนั้น เป็นการประเมินในลักษณะอัตวิสัย (Subjective Evaluation) ทำให้เกิดแง่คิดที่ว่า เมื่อมีการจัดตั้งกองทุนฯ ขึ้นมาแล้ว ชุมชนหรือประชาชนจะเข้า

มามีส่วนร่วมโดยแน่นอน ทั้งนี้เพราะโดยปกติข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มักเป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบที่คาดว่าควรจะตอบอย่างไร มากกว่าคำตอบที่เป็นข้อเท็จจริง ดังนั้นหากมีการจัดตั้งกองทุนฯ นี้ขึ้นมาจริง การเตรียมชุมชน โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ แก่ชุมชนเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของกองทุนฯ

ประเด็นที่ควรแก่การคิดอีกประเด็นหนึ่ง ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการจัดตั้งกองทุนฯ และความสำเร็จในการดำเนินงาน กล่าวคือ จากผลการศึกษาค้นคว้าได้ผลที่ชัดเจนว่า เทศบาลนครเชียงใหม่มีความพร้อมอย่างมากในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น แต่ความพร้อมนี้ไม่ใช่เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงาน ทั้งนี้เพราะความสำเร็จในการดำเนินงานขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ทั้งภายในและภายนอกกระบวนการบริหาร ตัวอย่างเช่น หากมีการเปลี่ยนผู้บริหารสูงสุด อันได้แก่นายกเทศมนตรีนครเชียงใหม่ ซึ่งเป็นข้าราชการทางการเมือง ที่ได้กำหนดนโยบายทางด้านการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นอย่างชัดเจน ในวัฒนธรรมการเมืองของไทยนั้น ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารทุกครั้งก็ตามวิถีทางการเมืองก็มักจะมีการยกเลิกนโยบายของผู้บริหารคนเดิม นอกจากนั้นตามหลักทฤษฎีผู้บริหารแต่ละคนย่อมมีภาวะผู้นำไม่เหมือนกัน การเปลี่ยนแปลงผู้บริหารจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงภาวะผู้นำไปเหมือนๆ กัน ซึ่งพิทยา แสงแผ้ว (2553) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้นำเป็นผู้กำหนดทิศทางทางการดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมาย (Objective and Goal) ของหน่วยงาน และ “ภาวะผู้นำ” (Leadership) เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลว ผู้นำมีบทบาทรวมทั้งมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น สามารถชักจูง สั่งการหรือชี้นำบุคคลอื่นให้ปฏิบัติงานสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Effectiveness) และประสิทธิภาพ (Efficiency) ดังนั้น ความสำเร็จของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (หากมีการจัดตั้งขึ้น) จึงขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของผู้บริหารในอนาคต

ถึงแม้ว่า ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรจะมีโอกาสเปลี่ยนแปลงได้มากแต่ว่าบุคลากรและพนักงานของเทศบาลนครเชียงใหม่จะมีโอกาสการโยกย้ายหรือสับเปลี่ยนงานได้น้อยกว่าผู้บริหารสูงสุดก็ตาม หากมีการจัดตั้งจริง ทางเทศบาลนครเชียงใหม่ก็จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนา ศักยภาพ และความสามารถในการให้บริการ ด้านการประกันสุขภาพเช่นกัน เพื่อให้สอดคล้องกับพลวัตและการเปลี่ยนแปลงขององค์กร การเปลี่ยนแปลงสังคม และพัฒนาการทางด้านเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่บุคลากรจะต้องมีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา

เอกสารอ้างอิง

ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. 2550. รายงานสรุปสำหรับ

ผู้บริหาร การวิจัยนโยบายสาธารณะกองทุน

หลักประกันสุขภาพท้องถิ่น. กรุงเทพฯ:

บริษัท พี.เอ. ลิฟวิ่ง จำกัด.

วรเดช จันทรศร. 2540. การนำนโยบายไปปฏิบัติ.

กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สัญญา สัญญาวิวัฒน์. 2540. ทฤษฎีและกลยุทธ์การ

พัฒนาสังคม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2550. คู่มือ

ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

หรือพื้นที่. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.