

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความคิดเห็นของทีมสุขภาพที่มีต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประชากรที่ศึกษาคือ ทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียง จำนวน 93 คน ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 13 –30 มิถุนายน 2545 โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน และนำไปทดลองใช้ก่อนทำการศึกษา คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามตามวิธีการสัมประสิทธิ์แอลฟาได้เท่ากับ .89 จากนั้นนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับประชากร นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และความแปรปรวน

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ลักษณะทั่วไปของประชากร ประชากรจำนวน 93 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 76.3 มีอายุอยู่ระหว่าง 30 – 39 ปี มากที่สุดร้อยละ 43 อายุต่ำสุดคือ 23 ปี และสูงสุดคือ 54 ปี เฉลี่ยเท่ากับ 32.4 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุดร้อยละ 62.3 เป็นกลุ่มบุคลากรผู้ให้บริการร้อยละ 83.8 มีอายุราชการต่ำกว่า 10 ปี มากที่สุดร้อยละ 52.7 อายุราชการต่ำสุดคือ 1 ปี และสูงสุดคือ 33 ปี อายุราชการเฉลี่ยเท่ากับ 9.7 ปี มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงต่ำกว่า 5 ปี มากที่สุดร้อยละ 35.5 ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงต่ำสุดคือ 1 ปี และสูงสุดคือ 27 ปี ระยะเวลาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแม่สะเรียงเฉลี่ย 8.3 ปี ประชากรเกี่ยวข้องกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโดยเป็นผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 100 เป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ 34.4 และเป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับนโยบายการวางแผนร้อยละ 16.1 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากโรงพยาบาลมากที่สุดร้อยละ 100 รองลงมารับข้อมูลจากโทรทัศน์ร้อยละ 66.7 และการได้รับข้อมูลมีความไม่ชัดเจนร้อยละ 68.8

2. ข้อมูลความคิดเห็นต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ระดับความคิดเห็นต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าของประชากรโดยรวมคือ เห็นด้วยมากที่สุดร้อยละ 71 ไม่เห็นด้วยร้อยละ 15.1 เมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่า ความคิดเห็นด้านรูปแบบบริการของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าประชากรร้อยละ 69.8 เห็นด้วยต่อรูปแบบบริการของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีความเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของการยกเว้นให้ประชาชนไม่ต้องใช้บริการตามขั้นตอน เช่น กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินสูงเป็นอันดับแรกถึงร้อยละ 96.8 และรองลงมาคือมีความเห็นว่า การให้บริการระดับปฐมภูมิทำให้ประชาชนได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 90.3 ส่วนความคิดเห็นด้านประสิทธิภาพของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประชากรร้อยละ 69.8 เห็นด้วยต่อประสิทธิภาพของโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยเห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องของ โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการขยายบริการเพิ่มความครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายสูงเป็นอันดับแรกถึงร้อยละ 91.4 และรองลงมาคือมีความเห็นว่า โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีการพัฒนาระบบการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วยร้อยละ 88.2

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพบว่า ประชากรมีความเห็นโดยรวมต่อโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าร้อยละ 71 และมีความคิดเห็นที่เห็นอย่างถึงร้อยละ 13.9 (ตาราง 6) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มบุคลากรผู้ให้บริการร้อยละ 83.8 (ตาราง 2) ซึ่งกลุ่มบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่ได้รับข้อมูลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจากโรงพยาบาลทุกคน (ตาราง 3) จึงทำให้บุคคลเหล่านี้มีความเข้าใจโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า นอกจากนั้นโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้ายังเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ประชาชนทุกคนควรได้รับ (สงวนนิตยารัมภ์พงศ์, 2538, หน้า 134) และที่สำคัญโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาลไทยในปี พ.ศ. 2544 เพื่อที่จะให้หลักประกันสุขภาพแก่คนไทยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการพื้นฐาน เท่าเทียมกันโดยไม่มีปัญหาค่าใช้จ่าย (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ยศ ศิระวัฒนานนท์ และภูษิต ประคองสาย, 2544, หน้า 382) การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และคณะ (2529, หน้า 59) ศึกษาความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ต่อโครงการบัตรสุขภาพในจังหวัดราชบุรี และอุบลราชธานี พบว่า เจ้าหน้าที่ระดับบริหารของจังหวัดและอำเภอ และเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติเห็นด้วยกับหลักการของโครงการบัตรสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของศุภจิต มโนพิทักษ์ (2536, หน้า 84) ที่ศึกษาความยั่งยืนทางการเงินและสังคมของโครงการบัตรสุขภาพในด้านความคิดเห็นของบุคลากร

สาธารณสุขส่วนภูมิภาคต่อโครงการบัตรสุขภาพพบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นว่า โครงการควรคงอยู่ต่อไปด้วยเหตุผลคือ การมีหลักประกันด้านการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนเป็นโครงการที่ดีเหมาะสมได้ช่วยชาวบ้าน

ด้านรูปแบบบริการ จากการศึกษาพบว่าประชากรส่วนใหญ่มีความเห็นด้วยที่จะให้จัดรูปแบบบริการเป็นแบบปฐมภูมิถึงร้อยละ 69.9 (ตาราง 6) อธิบายได้ว่านอกจากประชากรจะปฏิบัติงานให้บริการในโรงพยาบาลแล้วยังเป็นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ 34.4 (ตาราง 3) ซึ่งทำให้เข้าใจและยอมรับรูปแบบบริการแบบปฐมภูมิมากขึ้น และรูปแบบบริการแบบปฐมภูมิเป็นบริการด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวก (front line care) เป็นบริการที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง (ongoing/ longitudinal care) นอกจากนั้นยังเป็นบริการที่ดูแลประชาชนอย่างผสมผสาน (comprehensive care) และเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ส่งต่อและประสานเชื่อมต่อการบริการอื่น ๆ ทั้งด้านการแพทย์และด้านสังคมเมื่อจำเป็น รวมทั้งการเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับประชาชน (coordinated care) (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2545, หน้า 45-46) และผลการศึกษาพบว่า ประชากรเห็นด้วยว่า การจัดบริการในระดับปฐมภูมิทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก ร้อยละ 54.8 การให้บริการระดับปฐมภูมิทำให้ประชาชนได้รับบริการอย่างต่อเนื่องร้อยละ 90.3 การให้บริการในระดับปฐมภูมิทำให้เกิดบริการผสมผสานทั้งด้านรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพร้อยละ 82.8 และการให้บริการแบบปฐมภูมิในลักษณะเครือข่ายทำให้ ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อได้รับการรักษาที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องถึงร้อยละ 77.4 (ตาราง 4)

ด้านประสิทธิภาพ จากการศึกษาพบว่าประชากรส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าจะทำให้เกิดประสิทธิภาพทั้งแก่หน่วยงานและประชาชนร้อยละ 70 (ตาราง 6) อธิบายได้ว่า นโยบายการประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นนโยบายที่นำมาซึ่งการปฏิรูประบบสาธารณสุขและประสิทธิภาพเป็นเป้าหมายหนึ่งเพื่อให้มีการใช้ทรัพยากรของประเทศทางด้านสุขภาพที่อยู่อย่างจำกัดให้ได้เกิดประโยชน์สูงสุด (วลัยพร พัทธนฤมลและวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, 2544, หน้า 401) การดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการกระจาย และจัดสรรทรัพยากรทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการ ทั้งนี้ยังสามารถจัดระบบการดูแลระดับปฐมภูมิ และการส่งต่อผู้ป่วยสู่ระดับการดูแลที่สูงขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมีระบบการเงินการคลังเพื่อการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นระบบที่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ในระยะยาว มีรูปแบบการจ่ายเงินแก่สถานพยาบาลแบบปลายปิด และเป็นการจ่ายเงินแบบ มุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินงาน (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2545, หน้า 13) โดยประสิทธิภาพต่อหน่วยงานนั้นพบว่าประชากรเห็นด้วยว่า โครงการประกันสุขภาพ

ถ้วนหน้าทำให้เกิดการควบคุมต้นทุนในการรักษาพยาบาลของหน่วยงานลดลงร้อยละ 79.6 และยังเห็นด้วยว่า โครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการลดค่าใช้จ่ายของหน่วยงานร้อยละ 58.1 และประสิทธิภาพต่อประชาชนนั้นพบว่าประชากรเห็นด้วยว่าโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้มีการขยายบริการเพิ่มความครอบคลุมแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 91.4 เห็นด้วยว่าโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพบริการร้อยละ 87.1 และเห็นด้วยว่าโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีร้อยละ 84.9 (ตาราง 5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, ยศ ตีระวัฒนานนท์ และภูษิต ประคองสาย (2544, หน้า 338) ได้ทำการศึกษาขบประมาณในการดำเนินนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า 1,202 บาทต่อคนต่อปีมาจากไหน พบว่า สถานพยาบาลต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพของการบริหารทรัพยากร ต้องคิดถึงต้นทุนและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ประหยัด ไม่ฟุ่มเฟือยทั้งนี้เพราะจะมีรายได้ขึ้นกับจำนวนประชาชนที่มาขึ้นทะเบียน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้

1. ด้านบริหาร การดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าโรงพยาบาลแม่สะเรียงควรคำนึงถึงการเพิ่มประสิทธิภาพโดยการควบคุมค่าใช้จ่าย มีการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องและกำหนดบทบาทหน้าที่แก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงานให้ชัดเจน
2. ด้านบริการ ควรมีการพัฒนาการให้บริการปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง และเน้นบริการเชิงรุกเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการรักษาพยาบาล โดยการจัดหน่วยบริการปฐมภูมิให้กระจายอย่างทั่วถึงเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้สะดวกมากขึ้น
3. ด้านวิชาการ ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง และสร้างความชัดเจนในการสื่อสารข้อมูลข่าวสารแก่ ผู้ปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพ
2. ควรศึกษาความคิดเห็นของผู้รับบริการโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคของผู้รับบริการ และนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขให้สอดคล้องกัน