



ถอดบทเรียนการบริหารจัดการของ
กองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลนครภูเก็ต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชยวนิศ ลือวานิช
และ
คณะทำงานกองเลขานุการกองทุนฯ

สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต
เดือนกรกฎาคม พ.ศ.2559

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	ก
สารบัญภาพ	ข
ส่วนที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์	3
กรอบแนวคิดการถอดบทเรียน	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
2 วิธีดำเนินการ	
ขอบเขตในการถอดบทเรียน	4
ระยะเวลาในการถอดบทเรียน	4
ขั้นตอนในการรวบรวม/ศึกษาข้อมูลในการถอดบทเรียน	4
3 ผลการถอดบทเรียนการบริหารจัดการกองทุนฯ	
โครงสร้างกองทุนฯ	5
การบริหารบุคคลของกองทุน ประกอบด้วย 2 กระบวนการหลัก คือ	7
การพิจารณางบประมาณสนับสนุนโครงการต่างๆ จะพิจารณาตามหลักต่อไปนี้	8

การบริหารจัดการกองทุนฯ	8
ผลงาน/นวัตกรรมเด่น	11
ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จฯ	13
4 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ	
ปัญหา อุปสรรค	14
ข้อเสนอแนะ	14
บรรณานุกรม	17
ภาคผนวก	17
ประมวลภาพกิจกรรมกองทุนฯ	
ผลจากการประชุมกลุ่มย่อย	
บทคัดย่อ นวัตกรรมกองทุนฯ	
	สารบัญญภาพ
	หน้า
ภาพที่	
1 ขั้นตอนการของบโครงการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต	10

ส่วนที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้จัดประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่างหลักเกณฑ์ในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และมีมติเห็นชอบเมื่อวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 โดยมี อปท. ที่องค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนําร่อง 75 จังหวัด และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย ได้จัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือในการบริหารจัดการกองทุนระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ระหว่าง สปสช. กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทยและสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยในวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2550 (สปสช., 2551 : 8 – 9)

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเป็นนวัตกรรมทางสังคมในระบบสุขภาพที่มุ่งขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ เน้นการมีส่วนร่วม การดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วน เนื่องจากสุขภาพเป็นหน้าที่รับผิดชอบของทุกคน โดยมี อปท. ที่เป็นหน่วยงานภาครัฐที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนเป็นกลไกในการประสานงานกับภาคีหรือภาคส่วนต่างๆ ของชุมชนและช่วยขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพของชุมชนและสนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพ มีความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพเพื่อสุขภาพ (สปสช., 2557: 5,13) อีกทั้งเป็นการดำเนินการควบคู่กับมาตรการกระจายอำนาจแก่ท้องถิ่น โดยเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ชุมชน ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมของประชาชน และความหลากหลายของแต่ละพื้นที่ กองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นจึงมีจุดเด่น คือ เสรีภาพของกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่น การใช้องค์ความรู้และภูมิปัญญาของแต่ละท้องถิ่น ตลอดจนดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรมและความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น โดยมีเป้าหมาย คือ สุขภาวะของคนในท้องถิ่น (ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์, 2550 : 12) ในปี พ.ศ. 2549 ประเทศไทยมีกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นจำนวน 888 แห่ง จวบจน 31 มีนาคม พ.ศ. 2557 มีกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นจำนวน 7,759 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.78 ของจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วประเทศ 7,776 แห่ง โดยแบ่งเป็นองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) จำนวน 5,489 แห่ง เทศบาล 2,270 แห่ง (สปสช., 2557 : 17)

จากหลักการดังกล่าวข้างต้น เทศบาลนครภูเก็ตในฐานะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ดำเนินการนโยบายสาธารณะ จึงก่อตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต เมื่อวันที่ 7 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551 โดยเทศบาลนครภูเก็ตสนับสนุนเงิน 20 บาทต่อหัวประชากรและ สปสช. สนับสนุนเงิน 40 บาทต่อหัว

ประชากร รวมเป็นเงิน 60 บาทต่อหัวประชากร และในปี พ.ศ. 2557 สปสช. กำหนดหลักเกณฑ์การสมทบเงินอุดหนุนใหม่ โดยเทศบาลนครภูเก็ตสนับสนุนเงิน 27 บาทต่อหัวประชากรและ สปสช. สนับสนุนเงิน 45 บาทต่อหัว รวมเป็นเงิน 72 บาทต่อหัวประชากร แก่ผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลนครภูเก็ต ในพื้นที่ 12 ตารางกิโลเมตร ครอบคลุมตำบลตลาดใหญ่และตำบลตลาดเหนือ ต่อมาได้ขยายครอบคลุมถึงผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมที่อยู่ในจังหวัดภูเก็ตบางส่วน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้จัดสรรตัวเลขประชากรส่วนนี้ส่งไปที่ สปสช. เขต 11 (สุราษฎร์ธานี) โดยมุ่งหวังให้สนับสนุนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพและควบคุมป้องกันโรคเป็นสำคัญ และอาจรวมถึง การรักษาพยาบาลเบื้องต้น โดยกำหนดให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต ประกอบด้วย นายกเทศมนตรี เป็นประธานโดยตำแหน่ง ส่วนกรอบคณะกรรมการอื่นจะถูกกำหนดโดย สปสช. จากการดำเนินงานที่ผ่านมากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตได้แต่งตั้งคณะกรรมการ 4 ชุด ซึ่งแตกต่างจากที่กองทุนสุขภาพอื่นประกอบด้วยคณะกรรมการด้านแผนงานและกลั่นกรองโครงการ ด้านประเมินผลโครงการ และด้านการเงิน และประชาสัมพันธ์โดยประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน จากการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตเป็นกองทุนที่มีการบริหารจัดการดีเด่น เป็นกองทุนระดับ A+ 7 ปีติดต่อกัน (พ.ศ. 2552 – 2558) อีกทั้งได้รับรางวัลกองทุนที่มีนวัตกรรมดีเด่นระดับประเทศจาก สปสช. เมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2555 เป็นศูนย์เรียนรู้ของกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นในปี พ.ศ.2555 โดยเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นแก่จังหวัดใกล้เคียงและกองทุนหลักประกันสุขภาพของ อบต. เทศบาลอื่นในจังหวัดภูเก็ต

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นบทเรียนการปฏิบัติที่ดี (Best practice) และเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกองทุนฯ จึงทำการถอดบทเรียนการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต เพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานกองทุนฯ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบทเรียนการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต
2. เพื่อค้นหานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกองทุนฯ ไปสู่การขยายผลการเรียนรู้ต่อสังคม
3. เพื่อใช้การถอดบทเรียนเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะทำงานพัฒนากองทุน

กรอบแนวคิดการถอดบทเรียน

ในการถอดบทเรียนครั้งนี้อาศัยแนวคิดและหลักการการดำเนินกองทุนหลักประกันสุขภาพของ สปสช. โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นการสร้างหลักประกันสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ ส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความโดยเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ

และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต เพื่อให้กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อยู่ในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ร่วมกับกรอบแนวคิดของกฎบัตรอตตาวา ประกอบด้วยการพัฒนาบุคคล การจัดการบริการสุขภาพ ชุมชน/ท้องถิ่นเข้มแข็ง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและมีนโยบายสาธารณะ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำผลการศึกษาลู่การปรับปรุงการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและยกระดับเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านกองทุนสุขภาพระดับประเทศ
2. เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแก่พื้นที่อื่น

ส่วนที่ 2

วิธีดำเนินการ

ขอบเขตในการถอดบทเรียน

การถอดบทเรียนการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตเกิดจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในปี พ.ศ.2559 จำนวน 40 คน กำหนดขอบเขตการถอดบทเรียนดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมายในการถอดบทเรียน ประกอบด้วย

1.1 คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต

1.2 คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตด้านต่างๆ เช่น ด้านแผนงาน และกลั่นกรองโครงการ ด้านประเมินผลโครงการ ด้านการเงิน ด้านธุรการและประชาสัมพันธ์

1.3 หน่วยงาน/ชุมชน/ชมรม/กลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต

2. สาระในการถอดบทเรียน ประกอบด้วย การบริหารจัดการกองทุนฯ ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสำเร็จและบทเรียนที่ได้รับ

ระยะเวลาในการถอดบทเรียน

ตั้งแต่ เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2559

ขั้นตอนในการรวบรวม/ศึกษาข้อมูลในการถอดบทเรียน

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกองทุนฯ เช่น เอกสารประกอบการดำเนินงานของกองทุน ผลการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ที่ทาง สปสช. กำหนด เพื่อให้ทราบถึงระดับความสำเร็จและจุดที่ควรพัฒนาของกองทุนฯ ในระดับเบื้องต้น

2. สัมภาษณ์รายงานการถอดบทเรียนการบริหารจัดการกองทุนฯ ปี 2556 และ 2558 ๑ รายงานผลการดำเนินงานกองทุนฯ ประจำปี

3. จัดประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group)

4. จัดทำรายงานผลการศึกษายถอดบทเรียนกองทุนฯ

ส่วนที่ 3

ผลการถอดบทเรียนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต

โครงสร้างกองทุนฯ

กองทุนฯ แต่งตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ ในการดำเนินงาน ดังนี้

1. คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีวาระ 4 ปี ประกอบด้วย นายกเทศมนตรี เป็นประธานกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 คน เป็นรองประธานกรรมการ และมีผู้แทนสมาชิกสภาเทศบาล ผู้อำนวยการกองการแพทย์ ผู้แทน อสม. ผู้แทนชุมชน และผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพภาคประชาชน จังหวัดภูเก็ต เป็นกรรมการ ปลัดเทศบาลนครภูเก็ต เป็นกรรมการและเลขานุการ นอกจากนี้ยังมี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต และผู้อำนวยการโรงพยาบาล อบจ. ภูเก็ต เป็นที่ปรึกษา

2. คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต ประกอบด้วย 4 ชุด โดยมีวาระเทียบเท่าคณะกรรมการกองทุนฯ ดังนี้

2.1 ด้านแผนงานและกลั่นกรองโครงการ ประกอบด้วย รองนายกเทศมนตรีนครภูเก็ตที่รับผิดชอบส่วนงานกองการแพทย์ เป็นประธาน ผู้อำนวยการกองการแพทย์ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นรองประธาน มีสมาชิกสภาเทศบาล ผู้แทน อสม. หัวหน้างานทันตสาธารณสุข หัวหน้างานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ หัวหน้างานป้องกันและควบคุมโรค หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ เป็นกรรมการ

2.2 ด้านการประเมินผลโครงการ ประกอบด้วย ปลัดเทศบาลนครภูเก็ต เป็นประธาน มีสมาชิกสภาเทศบาลนครภูเก็ต เป็นรองประธานตัวแทนจากโรงพยาบาลศูนย์วชิระภูเก็ต ตัวแทนภาคประชาชน ตัวแทนชุมชน ตัวแทนจากกองการแพทย์ หัวหน้างานเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นกรรมการ โดยมีหัวหน้างานศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ

2.3 ด้านการเงิน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการส่วนบริหารงานคลัง เป็นประธาน พยาบาลวิชาชีพกองการแพทย์ เป็นรองประธาน เจ้าพนักงานธุรการ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ผู้แทนชุมชน เป็นกรรมการ โดยเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอีกตำแหน่ง เป็นกรรมการและเลขานุการ

2.4 ด้านประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วย สมาชิกสภาเทศบาลนครภูเก็ต เป็นประธาน พยาบาลวิชาชีพกองการแพทย์ รองประธาน เจ้าพนักงานธุรการ บุคลากรกองการแพทย์ พนักงานประชาสัมพันธ์ เป็นกรรมการและเลขานุการ

การบริหารบุคคลของกองทุน ประกอบด้วย 2 กระบวนการหลัก คือ

1. การได้มาของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน

1.1 คณะกรรมการและอนุกรรมการกองทุนฯ ประกอบด้วยคณะกรรมการและอนุกรรมการที่เป็นบุคคลภายนอก ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิ ตัวแทนจาก อสม. ตัวแทนชุมชน ตัวแทนจากหน่วยบริการสาธารณสุข และคณะกรรมการที่เป็นบุคคลภายใน ประกอบด้วย บุคลากรจากกองการแพทย์ ผู้บริหารจากเทศบาลนครภูเก็ต

โดยมีวิธีการคัดเลือกคณะกรรมการชุดต่างๆ ดังนี้

1.1.1 ตัวแทนสมาชิกสภาเทศบาลนครภูเก็ต ให้สภาเทศบาลทำหน้าที่ใน การคัดเลือกผ่านมติสภาเทศบาล

1.1.2 ตัวแทนอสม. ผ่านการคัดเลือกจากที่ประชุม อสม. โดยผู้ถูกเสนอชื่อต้องอยู่ในที่ประชุม

1.1.3 ตัวแทนชุมชน เลือกโดยประชาชนชุมชนตามเขตการเลือกตั้ง 4 เขต นอกจากนี้ยังมีการคัดเลือกจากตัวแทนกลุ่ม/ชมรม/สมาคมที่อยู่ในเขตเทศบาลนครภูเก็ต โดยต้องเป็นชมรมที่ขึ้นทะเบียนอย่างเป็นทางการและมีการดำเนินกิจกรรมของชมรมอย่างต่อเนื่อง

1.1.4 ตัวแทนสถานบริการสุขภาพ คัดเลือกจากสถานบริการสุขภาพที่อยู่ในเขตเทศบาลนครภูเก็ต

1.1.5 ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขหรือมีประสบการณ์ ในกิจกรรมด้านสาธารณสุข นอกจากนี้สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการกองทุนฯ จะเพิ่มเกณฑ์ในการพิจารณาจากอนุกรรมการ คือ มีความรู้ด้านกฎหมาย

สำหรับคณะกรรมการกองทุนและอนุกรรมการ ชุดต่างๆ ที่เป็นบุคลากรภายในประกอบด้วยบุคลากรจากกองการแพทย์และหน่วยงานอื่นในเทศบาลนครภูเก็ตจัดสรรตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ของงานประจำ เพื่อความเชี่ยวชาญในงานนั้นๆ

1.2 กองเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต เนื่องจากจำนวน โครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนมีมาก เพื่อประสิทธิภาพของงาน จึงมีการจัดตั้ง กองเลขานุการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต โดยบุคลากรประกอบด้วยบุคลากรประจำของกองการแพทย์ ร่วมกับบุคลากรของกองทุนฯ ประกอบด้วย นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 2 คน เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี 1 คน (ปฏิบัติงานล่วงเวลา) และเจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน

1.3 คณะทำงานทีมสนับสนุน กลั่นกรอง และติดตามโครงการทุกด้าน เนื่องจากจำนวนโครงการที่ขอรับเงินสนับสนุนจากกองทุนมีมาก เพื่อให้การกลั่นกรองและคัดกรองโครงการเป็นไปอย่างถูกต้อง แม่นยำ เกิดประสิทธิภาพในกิจกรรมโครงการ เกิดการต่อเนื่องในการทำงานและช่วยลดขั้นตอนการเสนอโครงการ โครงสร้างบุคลากรประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของกองการแพทย์ เทศบาลเทศบาลนครภูเก็ต โดยคัดเลือกจากความเชี่ยวชาญและหน้าที่ความรับผิดชอบ

2. การเตรียมความพร้อมของบุคลากร คณะกรรมการ อนุกรรมการ

2.1 การเตรียมความพร้อมและพัฒนาคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต โดยคณะกรรมการกองทุนได้ตระหนักถึงการเพิ่มองค์ความรู้ พัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการและอนุกรรมการทุกชุด ทั้งในลักษณะการศึกษาดูงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การอบรม เนื่องจากทำให้แต่ละคนได้รับความรู้เพิ่มขึ้น เพิ่มความเข้มแข็งแก่คณะกรรมการชุดต่างๆ

ในการเตรียมความพร้อมและพัฒนาคณะกรรมการมีดำเนินการ ดังนี้

2.1.1 กรณีเป็นคณะกรรมการใหม่ ที่ประชุมของคณะกรรมการชุดนั้นๆ จะแจ้งบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบให้ทราบ

2.1.2 เชิญคณะกรรมการชุดต่างๆ เข้าร่วมการอบรมตามที่ สปสช. เขต 11 จัด

2.1.3 จัดทัศนศึกษาเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพและกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพปีละ 1 ครั้ง

โดยกิจกรรมในข้อ 2.1.2 และ 2.1.3 จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ใช้งบประมาณจากกองทุนฯ ประเภทที่ 4 กิจกรรมการบริหารจัดการกองทุน/พัฒนาศักยภาพกรรมการ/และพัฒนาระบบบริหารจัดการ

2.1.4 เชิญคณะกรรมการและอนุกรรมการร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (Strategic Route Map : SRM) ซึ่งเป็นแผน 3 ปี แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ฉบับปฏิบัติการ (Strategic Linkage Map : SLM) แผน 2 ปี

2.1.5 สำหรับคณะกรรมการและอนุกรรมการที่เป็นมาตั้งแต่เริ่มจัดตั้งกองทุน จะได้รับแจกคู่มือเกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตั้งแต่คราวแรก เนื่องจากคณะกรรมการส่วนใหญ่เป็นคนเดิม ทางกองทุนจึงไม่ได้แจกคู่มือใหม่

2.2 บุคลากรประจำกองการแพทย์ที่ปฏิบัติงานเป็นกรรมการในคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ของกองทุนฯ และบุคลากรประจำกองทุนฯ จะได้รับการพัฒนาศักยภาพในกิจกรรมเช่นเดียวกับข้อ 1.2.1 และกองการแพทย์ได้จัดทำโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรประจำของกองการแพทย์ ซึ่งมีบทบาทเป็นคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ของกองทุนฯ

การพิจารณางบประมาณสนับสนุนโครงการต่างๆ จะพิจารณาตามหลักต่อไปนี้

1. สอดคล้องกับ SRM และ Mini SLM
2. จัดสรรงบประมาณเป็น 5 หมวด พร้อมกำหนด สัดส่วนงบประมาณแต่ละหมวด
3. ผลของการดำเนินโครงการจะต้องเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในเขตเทศบาลนครภูเก็ต
4. การเบิกจ่ายให้พิจารณาตามระเบียบของกองทุนฯ และ อปท.
5. งบประมาณที่ขอสนับสนุนมีความเหมาะสมกับกิจกรรมที่ระบุในโครงการ
6. งบประมาณในการดำเนินงานโครงการไม่เกิน 60,000 บาท คณะอนุกรรมการด้านแผนงานและกลั่นกรองโครงการสามารถเห็นชอบและเสนอต่อคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพต่อไป และ

โครงการที่ของงบประมาณสนับสนุนเกิน 60,000 บาท จะถูกนำเสนอเพื่อรับการพิจารณาอนุมัติโครงการโดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพโดยตรง เพื่อลดขั้นตอนการพิจารณาและเกิดความรวดเร็วในการเบิกจ่ายงบประมาณ

เมื่อพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของโครงการต่างๆ ที่ของงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ พบว่าโดยส่วนใหญ่โครงการต่างๆ จะดำเนินกิจกรรมครบถ้วนและผลการดำเนินการโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการ นอกจากนี้โครงการยังคืนเงินเหลือจ่ายแก่กองทุนฯ แสดงให้เห็นว่าโครงการต่างๆ มีการใช้จ่ายเงินอย่างมีประสิทธิภาพ

การบริหารจัดการกองทุนฯ

กองทุนมี การจัดตั้งกลุ่ม Line ชื่อว่า Phuket Health Fund เพื่อความรวดเร็วและความคล่องตัวในการติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารแก่คณะกรรมการ อนุกรรมการ และยึดหลักการบริหารกองทุนฯ ด้วย POSDCROB PDCA และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน คณะกรรมการกองทุนฯ และคณะอนุกรรมการพิจารณาด้านแผนงานและกลั่นกรองโครงการจะอนุมัติโครงการตาม Mini SLM และกระตุ้นให้ชุมชนเสนอโครงการให้สอดคล้องกับ Mini SLM มีการวิเคราะห์โครงการจำแนกตามกลุ่มอายุ สำหรับการควบคุมกำกับและติดตามการดำเนินโครงการต่างๆ กองทุนฯ มีการจัดตั้งทีมเลขานุการของกองทุนฯ ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นทีม เรียกว่า “5 ตัวจิ๋ว” ประกอบด้วย

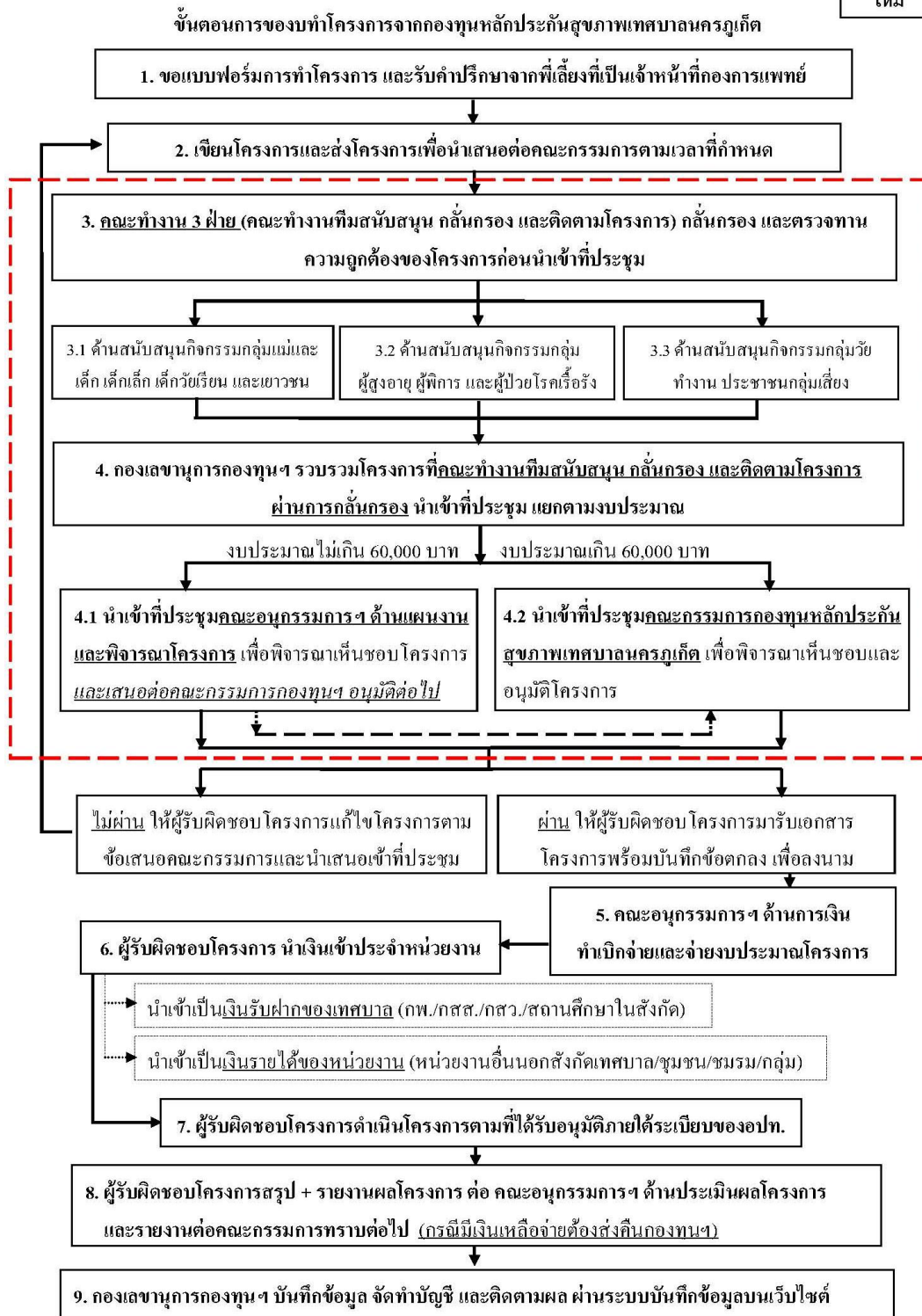
1. นักยุทธศาสตร์ ทำหน้าที่ในวางแผนการบริหารงานของกองทุนฯ จัดทำและทบทวนยุทธศาสตร์และวิสัยทัศน์ของกองทุน รวมทั้งวางแผนโครงการกองทุนประจำปีให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์
2. นักวิชาการ ทำหน้าที่ในการจัดหา สนับสนุนข้อมูลเชิงวิชาการ ข้อกฎหมาย ในการบริหารและดำเนินงานกองทุนฯ
3. นักจัดการ ทำหน้าที่ในการจัดการงานต่างๆ ของกองทุนฯ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อยตามแผนงานที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในส่วนของการจัดประชุมคณะกรรมการ เป็นต้น
4. นักสื่อสาร ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์งานต่างๆ ของกองทุนฯ ให้ประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายได้รับข่าวสาร ผลการดำเนินงาน อย่างทั่วถึง
5. นักประสานงาน ทำหน้าที่ในการประสานงานกับกลุ่มบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของกองทุนฯ ทั้งในส่วนของการจัดการประชุม การดำเนินงานภาคสนาม และรวมถึงการลงประเมินการดำเนินโครงการของหน่วยงาน ชุมชน ชมรม ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุน

ซึ่งเป็นการสร้างระบบและกลไกการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต

นอกจากนี้ กองทุนฯ มีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการด้านการประเมินโครงการ ซึ่งมีการจัดประชุมทุก 3 เดือน และสรุปผลการประเมินแก่คณะกรรมการกองทุน โดยการติดตามของคณะอนุกรรมการไม่ได้แจ้งให้ผู้ดำเนินโครงการทราบล่วงหน้า ผู้รับงบประมาณสนับสนุนจะสังเกตเห็นมีคนมายื่นดู แต่ไม่มั่นใจว่าเป็นคณะอนุกรรมการติดตามประเมินหรือไม่ นอกจากนี้อนุกรรมการด้านการประเมินโครงการที่เป็น

บุคลากรของกองการแพทย์ บางครั้งสวามหวมกหลายใบ เช่น เป็นพี่เลี้ยงใน การทำโครงการของชุมชน อสม. ขณะให้บริการด้านสุขภาพในชุมชนก็จะติดตามประเมินผลโครงการต่างๆ ในชุมชนไปพร้อมๆ กัน เช่น สอบถามการดำเนินโครงการร่วมด้วย จึงทำให้ผู้รับการสนับสนุนงบประมาณไม่ทราบว่ามิอนุกรรมการมาติดตามประเมินผลหรือไม่ ส่วนผู้รับงบประมาณสนับสนุนที่เป็นหน่วยบริการสุขภาพยังไม่มีการติดตามประเมินผลระหว่างการดำเนินโครงการ

สำหรับขั้นตอนการขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ มีลำดับขั้นตอนชัดเจนเพื่อลดการ สับสนและซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน กองเลขานุการกองทุนฯ จึงได้กำหนดขั้นตอนเพื่อเพิ่มความรวดเร็วใน การจัดการ ดังภาพ 1 และจัดทำคู่มือการจัดทำสรุปรายงาน โครงการแก่ผู้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก กองทุน ฯ



ภาพ 1 ขั้นตอนการขอรับทำโครงการจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต
ผลงาน/นวัตกรรมเด่น

กองทุนฯ จัดทำนวัตกรรมสำหรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งเป็นหนึ่งในเกณฑ์ การประเมินกองทุนฯ ได้แก่ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีเด็กอ่อนในโรงเรียนสังกัด

เทศบาลนครภูเก็ต ปี 2556 มีนวัตกรรมวัดต้นแบบปลอดลูกน้ำยุงลายซึ่งต่อยอดเป็นงานวิจัย 2 เรื่อง คือ การเปรียบเทียบวิธีการควบคุมยุงลายในเขตเทศบาลนครภูเก็ตและความไวของยุงลายบ้านและยุงรำคาญต่อสารเคลือบแมทรินในเขตเทศบาลนครภูเก็ต และได้รับรางวัลชนะเลิศประเภทวิจัย R2R ปี 2557 จากเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 ในโครงการมหกรรมคุณภาพวิชาการวิจัยเครือข่ายบริการสุขภาพที่ 11 เมื่อ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2558 การนำเสนอผลงานวิชาการ เรื่อง ความสัมพันธ์ของปริมาณน้ำฝนกับอุบัติการณ์ไข้เลือดออกเกิดขึ้นจริงหรือไม่? (เป็นงานวิจัยที่ต่อยอดมาจากโครงการวัดต้นแบบปลอดลูกน้ำยุงลาย) ในการประชุม Deltas in Times of Climate Change II ณ Rotterdam Netherlands ระหว่าง 24 – 26 กันยายน พ.ศ. 2557

นวัตกรรมในปี 2557 ได้แก่ นวัตกรรมกล่อง 7 สี เพิ่มพลัง DOT เป็นนวัตกรรมที่ดำเนินการโดยบุคลากรสาธารณสุขของกองการแพทย์ เนื่องจากปัญหารับประทานยาไม่ครบในแต่ละวันของผู้ป่วยวัณโรค จึงได้จัดทำกล่องยาตามสีของแต่ละวัน เพื่อลดความสับสนในการรับประทานยา และได้รับรางวัล TB-free Excellence Award 2014 รางวัลดีเด่นในการให้บริการแก่ผู้ป่วยวัณโรคสาขา จาก โครงการรณรงค์ประเทศไทยปลอดวัณโรค เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ.2558 ณ การประชุมสัมมนาวิชาการวัณโรคและโรคระบบหายใจระดับชาติในโอกาสครบรอบ 80 ปี สมาคมปราบวัณโรคแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ นอกจากนี้ ยังมีนวัตกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพใจ เช่น นวัตกรรมกำไล 7 สี ผู้ธรรมะสร้างสุข ที่ช่วยสนับสนุนในการเข้าถึงธรรมะ ด้วยกำไล ทำให้สุขภาพจิตสงบและมั่นคงได้

สำหรับนวัตกรรมในปี 2558 ได้แก่ นวัตกรรมล้อยี่สิบแปด เป็นโครงการที่เกิดขึ้นโดยชุมชน โดยนำสื่ออย่างสื่อมสภาพซึ่งเป็นวัสดุเหลือใช้ มาต่อยอดในการส่งเสริมการเรียนรู้และใช้สมุนไพรในชุมชน โดยการจำแนกสรรพคุณของสมุนไพรในสวนสาธิตเป็น 7 กลุ่มสี ด้วยการนำสีมาทาบลงยางรถยนต์ที่ปลูกสมุนไพรไว้แล้ว เพื่อให้ง่ายในการสังเกต และค้นหาสมุนไพรตามกลุ่มอาการ คือ สีแดง : เป็นสมุนไพรกลุ่มยาลดไข้ และกลุ่มยาโรคทางเดินหายใจ สีเหลือง : เป็นสมุนไพรกลุ่มยาลดไขมันในเส้นเลือด และกลุ่มยาบำรุงร่างกาย สีชมพู : เป็นสมุนไพรกลุ่มยารักษาโรคเบาหวาน สีเขียว : เป็นสมุนไพรกลุ่มยาโรคทางเดินหายใจ สีส้ม : เป็นสมุนไพรกลุ่มยาขับปัสสาวะ สีฟ้า : เป็นสมุนไพรกลุ่มยาโรคผิวหนัง และสีน้ำเงิน : เป็นสมุนไพรกลุ่มลดความดันโลหิต

อีกทั้งเป็นการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอีกด้วย นอกจากนี้ กองทุนฯ ยังมีโครงการเด่น ซึ่งมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ โครงการศูนย์สีพันเตียง โครงการปั่นน้ำใจเครื่องมือแพทย์ โครงการบุกบ้านคันโรค เป็นต้น

ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของการเป็นกองทุนสุขภาพในระดับ A+ อย่างต่อเนื่อง

1. การบริหารจัดการที่ดี ประกอบด้วย

1.1 มีโครงสร้างที่ชัดเจนโดยกองทุนมีการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดต่างๆ เพื่อช่วยขับเคลื่อนการดำเนินงานของกองทุนฯ และกำหนด หน้าที่ความรับผิดชอบอย่างชัดเจน

1.2 มีการนำหลักการบริหารและหลักประกันคุณภาพมาใช้ เช่น PDCA การมีส่วนร่วม มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ถอดบทเรียน สะท้อนกลับเพื่อการปรับปรุงงาน อีกทั้งการดำเนินงานยึดแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นหลัก

1.3 ในการจัดตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการชุดต่างๆ ได้คำนึงถึงการวางตัวบุคคลให้สอดคล้องกับความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความสามารถให้มากที่สุด หรือที่เรียกว่า “Put the right man on the right job”

1.4 ทีมงานกองเลขานุการของกองทุนฯ มีความเข้มแข็ง ได้รับการเตรียมความพร้อม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและการดำเนินงานของกองทุนฯ โดยกองเลขานุการของโครงการได้กำหนดให้ทีมกองเลขานุการมี 5 ตัวชี้วัด คือ นักยุทธศาสตร์ นักจัดการ นักวิชาการ นักสื่อสารและ นักประสานงาน เป็นตัวขับเคลื่อนหลักที่สำคัญ ทุกคนสามารถดำเนินงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ ยังได้กำหนดพี่เลี้ยงสำหรับชุมชนต่างๆ ที่เสนอโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ เพื่อให้คำแนะนำช่วยเหลือในการจัดทำโครงการ และได้ให้คำแนะนำเป็นอย่างดีเป็นของตนเอง มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ

1.5 มีการติดตามงานของโครงการต่างๆ อย่างเป็นระบบ

1.6 ในการพิจารณางบประมาณ จะตั้งอยู่บนหลักการและระเบียบด้านการเงินของกองทุนฯ เป็นสำคัญ และมีการกำหนดการสัดส่วนจัดสรรงบประมาณตามกิจกรรมที่กองทุนฯ ให้การสนับสนุนตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

1.7 เทศบาลนครภูเก็ตมีการสมทบงบประมาณตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

1.8 มีการกำหนดปฏิทินการปฏิบัติงานตั้งแต่เริ่มต้นของปีงบประมาณ

1.9 กองทุนฯ มีนโยบายที่ชัดเจน และ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องนับแต่มีการก่อตั้งกองทุน โดยมีแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เป็นเครื่องมือกำหนดทิศทางการดำเนินงาน

2. มีนวัตกรรม เพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพและพัฒนาเป็นงานวิจัยอย่างต่อเนื่อง เช่น วัตต์ต้นแบบที่เรียกว่าการทำวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research : R2R) และกองเลขานุการของกองทุนฯ และพี่เลี้ยงของแต่ละชุมชนได้กระตุ้นให้ชุมชนมีการคิดริเริ่มในการจัดทำโครงการต่างๆ เพื่อประโยชน์ของชุมชนตามเจตนารมณ์ของกองทุนฯ จนปัจจุบัน ชุมชนเริ่มมีการคิดค้นนวัตกรรมด้วยตนเอง เช่น นวัตกรรมล้อ 7 สี สมุนไพรชีสสรรพคุณ

3. กองทุนฯ มีการปรับตัวได้เร็ว เนื่องจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เป็นสิ่งใหม่สำหรับ อปท. หากคณะกรรมการ ตลอดจนทีมงานใดมีการเรียนรู้ ทำความเข้าใจหลักการ ระเบียบต่างๆ ได้เร็ว รวมทั้งมีความคิดสร้างสรรค์ และเข้าใจในเกณฑ์การประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะทำให้สามารถดำเนินการได้ครบตามเกณฑ์การประเมิน

4. การดำเนินงานเน้นชุมชนต้องได้รับผลประโยชน์และให้ชุมชนมีส่วนร่วม ทำให้โครงการต่างๆ เป็นโครงการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของโรคในพื้นที่ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญของการก่อตั้งกองทุน

หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จะเห็นได้ว่า กองทุนฯ เทศบาลนครภูเก็ตได้กำหนด ประเด็นนี้ให้เป็นหนึ่งในเกณฑ์การพิจารณาสนับสนุนงบประมาณ คือ ผลการดำเนินโครงการต้องก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อประชาชน

5. ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เช่น ได้รับการสนับสนุนเงินรางวัลในการจัดโครงการจากชมรมร้านยา บริจาคเครื่องมือแพทย์แพทย์และซ่อมครุภัณฑ์ทาง การแพทย์ อีกทั้งมหาวิทยาลัยในพื้นที่ให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการ นอกจากนี้ พื้นที่ที่ได้รับการดำเนินงานจนประสบความสำเร็จ ก็ยังคงดำเนินการต่อเนื่อง สร้างความภาคภูมิใจแก่ทั้งเจ้าของพื้นที่และผู้ดำเนินงานทั้งภาคประชาชนและบุคลากรสาธารณสุข ดังคำสะท้อนของ อสม. “วัดกลาง เราทำเรื่องวัดปลอดคลุกน้ำยุงลาย เราลงต่อเนื่อง เขาพัฒนาต่อเนื่อง เราภูมิใจ เจ้าอาวาสให้ความสำคัญ”

6. เข้าถึงปัญหาของชุมชน เนื่องจากบุคลากรของกองการแพทย์มีบทบาททั้งเป็นคณะกรรมการและอนุกรรมการของกองทุนฯ และเป็นผู้ให้บริการสุขภาพเชิงรุกแก่ชุมชน ดังนั้น ขณะดำเนินงานให้บริการเชิงรุกตามแนวคิด “บุกบ้านค้นโรค ให้บริการแก่กลุ่มคนทุกวัย” ก็จะทราบปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน หรือความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนในชุมชน จึงนำมาสู่การจัดทำโครงการในการแก้ไข สร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนป้องกันโรคแก่ชุมชนได้สอดคล้องกับบริบทและปัญหาสุขภาพของชุมชน

ส่วนที่ 4

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา อุปสรรค

1. การสรุปโครงการ เนื่องจากแต่ละโครงการต้องจัดทำเอกสารสรุปผลการดำเนินงานของโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ โดยเฉพาะกลุ่ม อสม. หรือชุมชน เนื่องจากผู้ดำเนินการ โครงการส่วนใหญ่ไม่มีความชำนาญ อีกทั้งบางรายสูงอายุ ไม่มีทักษะด้านคอมพิวเตอร์ แม้บางรายเคยได้รับการอบรม การจัดทำโครงการจากกองทุนฯ แล้วก็ตาม ประกอบกับการเก็บรวบรวมเอกสารสำหรับการเบิกจ่ายไม่ถูกต้องตามที่กองทุนฯ กำหนด จึงทำให้การส่งเอกสารสรุปโครงการล่าช้า ส่งผลให้ชุมชนไม่ค่อยเสนอโครงการ กองทุนฯ ได้แก้ไขโดยจัดพี่เลี้ยงช่วยในการเขียนโครงการและสรุปโครงการให้กับชุมชน

2. ผู้เสนอโครงการรู้สึกว่าการนำเสนอโครงการเป็นการจับผิด เนื่องจากกองทุนฯ กำหนดให้ผู้รับผิดชอบโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ต้องนำเสนอโครงการเพื่อรับการพิจารณา บางครั้งผู้เสนอโครงการไม่สามารถตอบข้อซักถามได้ หรือคณะกรรมการใช้เวลาในการซักถามนาน ทำให้ผู้เสนอโครงการบางรายเกิดความรู้สึกว่าถูกจับผิด ยุ่งยาก กลัวถูกตัดงบประมาณ ดังนั้นจึงมีการเสนอโครงการจากชุมชนน้อย แก้ไขโดยให้พี่เลี้ยงโครงการช่วยในการให้คำแนะนำผู้นำเสนอโครงการก่อนจะนำเสนอโครงการแก่คณะกรรมการ

3. โครงการจากชุมชนส่วนใหญ่เป็นโครงการที่เขียนโดย อสม. ผู้นำชุมชนยังมีบทบาทน้อย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ต

จากการถอดบทเรียน สามารถสรุปข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1. การประชาสัมพันธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ จากการถอดบทเรียนพบว่ากลุ่มคนที่ทราบว่ามียกกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตยังค่อนข้างจำกัดอยู่ในกลุ่มหน่วยบริการสาธารณสุข อสม. แกนนำชุมชน โรงเรียน/ครูและชมรมที่เลขของงบประมาณสนับสนุนโครงการจากกองทุนสุขภาพฯ แม้ปัจจุบันกองทุนฯ ได้สรุปผลงานเผยแพร่ในวิทยุสาร แผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ Youtube หรือให้ผู้รับผิดชอบโครงการจะระบุแหล่งทุนสนับสนุนในแผ่นไวนิลที่เขียนชื่อโครงการ ดังนั้น คณะอนุกรรมการด้านการประชาสัมพันธ์ควรเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์โดยการประชาสัมพันธ์เชิงรุกร่วมกับกิจกรรม “เทศบาลพบประชาชน” เป็นกิจกรรมที่มีการดำเนินเป็นประจำทุกเดือน โดยประชาสัมพันธ์ถึงที่มาของกองทุนสุขภาพฯ วัตถุประสงค์ กิจกรรมที่กองทุนหลักประกันสุขภาพสนับสนุน ขั้นตอนการนำเสนอโครงการ ประโยชน์ของกองทุนฯ ต่อการดูแลสุขภาพ และประชาสัมพันธ์

ให้ภาคประชาชนทราบว่า การใช้เงินกองทุน ไม่ยุ่งยาก พร้อมประชาสัมพันธ์ข้อที่เลี้ยงตามรายประเด็น /ตามกลุ่มอายุ เพื่อให้เสนอโครงการจะได้ทราบชัดเจนว่าเขาสามารถขอรับคำแนะนำจากใคร สำหรับในระดับชุมชนจะต้องหาช่องทางให้คนรุ่นใหม่ได้รู้จักกองทุนฯ มากขึ้น โดยแกนนำชุมชน เช่น ทำ Line กลุ่มของชุมชน เพื่อสื่อสารกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนฯ ในการแก้ไขปัญหาของชุมชน

2. การต่อยอดของโครงการยังมีน้อย อาจสืบเนื่องการรับทราบของประชาชนต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครภูเก็ตยังอยู่ในวงแคบ ดังข้อ 1 และผู้นำชุมชนยังมีส่วนร่วมน้อย อีกทั้งบางชุมชนมีการเปลี่ยนผู้นำบ่อย จึงทำให้โครงการที่เสนอมารับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนฯ ในส่วนภาคประชาชนยังไม่หลากหลาย การต่อยอดของกิจกรรมด้านสุขภาพยังมีน้อย

3. ให้คณะกรรมการด้านการประเมินผลรายงานผลการติดตาม ตรวจสอบว่าโครงการต่างๆ สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างแท้จริงหรือไม่ ตลอดจนปัญหา อุปสรรคเสนอต่อคณะกรรมการด้านแผนงานและกลั่นกรองโครงการและคณะกรรมการกองทุน เพื่อจะใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาโครงการต่อไป อีกทั้งบางโครงการเป็นโครงการที่ของงบประมาณสนับสนุนต่อเนื่องทุกปี คณะกรรมการจะได้พิจารณาถึงผลการดำเนินการครั้งที่ผ่านมามีเป็นโครงการที่ประชาชนได้รับประโยชน์มากน้อยเพียงใด ความเหมาะสมของการกำหนดเป้าหมายของโครงการเป็นอย่างไร นอกจากนี้ ขณะที่คณะกรรมการลงพื้นที่ประเมิน ติดตาม โครงการ ควรให้ภาคประชาชนและคณะกรรมการบริหารกองทุนมีส่วนร่วมในการประเมินให้มากขึ้น เพื่อให้เห็นสภาพจริง

4. ควรมีการกำหนดว่าผู้ที่จะมาเป็นกรรมการในคณะกรรมการและอนุกรรมการชุดต่างๆ ที่มาจากภาคประชาชนสามารถดำรงตำแหน่งได้กี่วาระ ทั้งนี้เพื่อเปิดโอกาสให้ตัวแทนภาคประชาชนคนใหม่ได้เรียนรู้ มีส่วนร่วม และรู้จักกองทุนฯ มากขึ้น

5. คณะกรรมการบริหารกองทุนควรมีการถอดบทเรียนการดำเนินงานกันเองปีละ 1 ครั้ง

6. ควรมีการปรับแบบฟอร์มการเขียนโครงการและสรุปผลโครงการให้ง่ายสำหรับภาคประชาชน โดยโครงการที่นำเสนอต่อคณะกรรมการกองทุนหรืออนุกรรมการกองทุนสำหรับภาคประชาชนควรเป็นกระดาษหน้าเดียว

ข้อเสนอแนะต่อ สปสช.

จากการถอดบทเรียน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้เสนอข้อเสนอแนะต่อ สปสช. ดังนี้

1. ระเบียบการเบิกจ่ายของกองทุนฯ ไม่ครอบคลุมการดำเนินงานตามสภาพจริง สปสช.จึงควรมีการทบทวนการกำหนดวงเงินและรายการเบิกจ่าย เช่น การอนุญาตให้จัดซื้อครุภัณฑ์ เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคบางครั้งไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม เพราะเครื่องมือทางการแพทย์ไม่เพียงพอ ในบางกรณีต้องอาศัยเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีราคาสูงกว่า 20,000 บาท ซึ่งโครงการที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนฯ ไม่สามารถจัดซื้อได้ เพราะระเบียบการเงินที่ สปสช.กำหนด กรณีมี

ความจำเป็น ต้องใช้จ่ายเพื่อซื้อครุภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ครุภัณฑ์นั้นจะต้องมีราคาไม่เกิน 20,000 บาท ต่อหน่วย

2. สำหรับแผนงานใหม่ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น คือ การส่งเสริมการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงนั้น สปสช.ยังไม่มีแผนปฏิบัติงานที่ความชัดเจน ทำให้เกิดความล่าช้าในการสนับสนุนการใช้จ่ายงบประมาณดังกล่าว สปสช. ควรเร่งรัดทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน

บรรณานุกรม

- ชญาณิช ลือวานิช. (2556). **ถอดบทเรียนกระบวนการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครภูเก็ต**. ภูเก็ต : มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต.
- ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์ และคณะ. (2550). **การวิจัยนโยบายสาธารณะ : ประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นในระดับพื้นที่**. กรุงเทพฯ : ศูนย์บริการวิชาการเศรษฐศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และเครือข่ายนักวิจัยจากสถาบันอุดมศึกษา 8 มหาวิทยาลัย.
- สปสช. (2551). **คู่มือระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ศรีเมืองการพิมพ์จำกัด.
- (2557). **คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับปรับปรุง 2557)**. กรุงเทพฯ : สปสช.