

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การประเมินผลโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาล นายกรัฐมนตรี พ.ต.ท.ดร. ทักษิณ ชินวัตร โครงการ “ 30 บาทรักษาทุกโรค ” ในจังหวัดจันทบุรี ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. ประสิทธิภาพของโครงการ พบว่าโครงการในระดับโรงพยาบาลทั้งหมด 12 โครงการ บรรลุวัตถุประสงค์หรือมีประสิทธิผลโดยมีผลการดำเนินงานในการออกบัตรประกันสุขภาพมีความครอบคลุมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 จำนวน 7 โครงการ ประกอบด้วย โรงพยาบาลเขาสุกิม โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน โรงพยาบาลมะขาม โรงพยาบาลแก่งหางแมว โรงพยาบาลสอยดาว โรงพยาบาลแหลมสิงห์และโรงพยาบาลสองพี่น้อง มีความครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 97.77, 97.36, 97.13, 97.05, 96.89, 96.79, 95.66 ตามลำดับ

ส่วนโครงการที่มีผลการดำเนินงานที่ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือมีผลการดำเนินงานการออกบัตรครอบคลุมน้อยกว่าร้อยละ 95 จำนวน 5 โครงการ ประกอบด้วย โรงพยาบาลขลุง โรงพยาบาลนายายอาม โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ โรงพยาบาลท่าใหม่และโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีผลการดำเนินงานการออกบัตรครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 92.23, 90.93, 89.63, 82.90, 61.68 ตามลำดับ

ในส่วนของโครงการในระดับสถานีอนามัยมีทั้งหมด 106 โครงการ มีโครงการที่มีประสิทธิผลในระดับสูงหรือมีผลการดำเนินงานออกบัตรครอบคลุมมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 จำนวน 94 โครงการคิดเป็นร้อยละ 88.68 จากจำนวนโครงการทั้งหมด โดยมีโครงการ 5 อันดับแรกที่มีประสิทธิผลสูงสุดคือ สถานีอนามัยคลองบอน สถานีอนามัยบึงชนัง สถานีอนามัยหนองมะค่า สถานีอนามัยเทพนิมิตและสถานีอนามัยบ่อไฟไหม้ มีผลการดำเนินงานการออกบัตรประกันสุขภาพมีความครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 98.98, 98.29, 98.23, 98.07, 97.89 ตามลำดับ

ดำเนินการออกบัตรที่มีความครอบคลุมน้อยกว่าร้อยละ 95 ของประชากรที่ไม่มีสวัสดิการใดมีทั้งหมด 12 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 11.31 จากจำนวนโครงการทั้งหมด ประกอบด้วย สถานีอนามัยช้างข้าม สถานีอนามัยสนามไชย สถานีอนามัยท่าอุคม สถานีอนามัยเกาะจิก สถานีอนามัยคลองลาว สถานีอนามัยคลองน้ำเป็น สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ สถานีอนามัยกระแจะ สถานีอนามัยวังโดนด สถานีอนามัยทุ่งขนาน สถานีอนามัยชากไทยและสถานีอนามัยท่าช้าง

มีผลการดำเนินงานคิดเป็นร้อยละ 94.98, 94.93, 94.71, 94.68, 94.57, 93.75, 93.57, 93.30, 93.28, 92.00, 91.41, 90.42 ตามลำดับ

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโครงการ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการดำเนินงานการออกบัตรประกันสุขภาพทั้งในระดับสถานีอนามัยและโรงพยาบาลมีปัจจัยที่เหมือนกัน 4 ปัจจัยคือ

2.1 สภาวะทางเศรษฐกิจในพื้นที่ดำเนินงานโดยพบว่า ประชาชนที่มีรายได้น้อยหรือฐานะยากจนให้ความสนใจและเข้าร่วมในโครงการดีกว่าในเขตเมืองที่ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่าหรือมีฐานะดีกว่า เนื่องจากประชาชนในเขตชนบทที่มีฐานะยากจนมุ่งหวังใช้บัตรประกันสุขภาพเป็นหลักประกันในการลดค่าใช้จ่ายในยามเจ็บป่วย เพราะว่าการดำเนินชีวิตในแต่ละวันรายได้ในการประกอบอาชีพมีความไม่แน่นอนและมีไม่มาก ซึ่งกลับตรงกันข้ามกับประชาชนในเขตเมืองที่มีรายได้ค่อนข้างสูงแต่ต้องมุ่งมั่นในการประกอบอาชีพเป็นหลักจากสภาพสังคมที่มีค่าครองชีพสูงเช่นกันทำให้ความสนใจในการเข้าร่วมโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค มีน้อย เนื่องจากเห็นว่าการเจ็บป่วยที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากยังเป็นเรื่องที่ห่างตัวออกไปและอาจสามารถแก้ไขได้ในภายหลัง

2.2 ความเพียงพอของบุคลากรกับปริมาณงานที่รับผิดชอบหรือจำนวนประชากรที่รับผิดชอบในการดำเนินการออกบัตรประกันสุขภาพ ประชากรที่รับผิดชอบเมื่อมีจำนวนมากเท่าไรขั้นตอนในการสำรวจหรือลงทะเบียนจะต้องใช้เวลามากขึ้นและต้องมีจำนวนบุคลากรที่รองรับในการสำรวจและลงทะเบียนมากขึ้นด้วย แต่ในทางปฏิบัติในระบบราชการพบว่า การเพิ่มจำนวนบุคลากรในการดำเนินงานเป็นเรื่องที่ยาก เนื่องจากต้องผ่านกระบวนการคัดสรรมากมายทำให้จำนวนบุคลากรมีจำนวนจำกัด ขอบเขตในการดำเนินงานจึงมีอยู่อย่างจำกัด เมื่อจำนวนประชากรมีมากขึ้นจนเกินความสามารถของ เจ้าหน้าที่ ทำให้การบรรลุเป้าหมายของการดำเนินงานการออกบัตรให้ครอบคลุมจำนวนประชากรทั้งหมดมีแนวโน้มที่ลดลงไปด้วย

2.3 การประสานงานภายในและภายนอกองค์กรหรือหน่วยบริการ การประสานงานที่ดีขององค์กรทำให้ระบบการดำเนินงานการออกบัตรประกันสุขภาพมีความต่อเนื่อง ไม่สะดุดติดขัด มีความก้าวหน้าไปเรื่อย การจัดทำบัตรหรือการออกบัตรประกันสุขภาพของแต่ละองค์กรการดำเนินงานจะต้องเริ่มจากผู้รับผิดชอบงานซึ่งจะต้องอาศัยการประสานงานกับแผนกต่าง ๆ ในหน่วยงานเพื่อให้ได้มาซึ่งรายชื่อในการออกบัตรและการลงทะเบียน นอกจากนั้นยังจะต้องประสานกับหน่วยงานอื่นอีก เช่น ที่ว่าการอำเภอฝ่ายแผนกทะเบียนราษฎร เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และอื่น การจัดทำบัตรไม่ได้เกิดจากหน่วยงานที่รับลงทะเบียนเพียงแห่งเดียวแต่ต้องส่งไปทำบัตรในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน จากกระบวนการ

การออกบัตรจะเห็นได้ว่าจะต้องใช้ความร่วมมือในหลายหน่วยงาน หลายฝ่าย ทำให้การประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานมีความสำคัญมากในการบรรลุตามเป้าหมายของงานที่ได้ตั้งไว้

2.4 ความถูกต้องแม่นยำของข้อมูลที่นำมาใช้ในการดำเนินงาน ในการดำเนินการออกบัตรประกันสุขภาพความถูกต้องของข้อมูลมีความสำคัญมากเนื่องจากต้องนำมากำหนดเป้าหมายการออกบัตรทองให้ครอบคลุมกลุ่มประชากรที่ไม่มีสวัสดิการใด ๆ เมื่อข้อมูลประชากรผิดแต่เริ่มต้นทำให้การดำเนินงานตามเป้าหมายเดิมจึงไม่ครอบคลุมจำนวนประชากรที่ถูกต้อง ความถูกต้องของข้อมูลจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับหลาย ๆ อย่าง เช่น ความเข้มงวดในการตรวจสอบรายละเอียด ระบบการจัดเก็บ คุณภาพของบุคลากรและอื่น ๆ ข้อมูลเบื้องต้นที่มีความแม่นยำทำให้การกำหนดเป้าหมายในการออกบัตรประกัน สุขภาพมีความถูกต้องหรือครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการ

3. ประสิทธิภาพของโครงการ พบว่า โครงการในระดับโรงพยาบาลมีทั้งหมด 12 โครงการ ที่มี ประสิทธิภาพสูงทั้งหมด 11 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 91.67 ประกอบด้วย โรงพยาบาลนายอาม โรงพยาบาลขลุ้ง โรงพยาบาลท่าใหม่ โรงพยาบาลสองพี่น้อง โรงพยาบาลสอยดาว โรงพยาบาลแก่งหางแมว โรงพยาบาลเขาสุกิม โรงพยาบาลมะขาม โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน โรงพยาบาลแหลมสิงห์ โดยมีค่าของประสิทธิภาพหรือ B/C เท่ากับ 1.32, 1.31, 1.29, 1.28, 1.26, 1.20, 1.13, 1.10, 1.04, 1.03 ตามลำดับ และมีประสิทธิภาพในระดับต่ำ 1 โครงการ คือ โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยมีค่าของประสิทธิภาพหรือ B/C เท่ากับ 0.95

โครงการในระดับสถานีอนามัยมีทั้งหมด 106 โครงการ โครงการที่มีประสิทธิภาพมีทั้งหมด จำนวน 76 โครงการคิดเป็นร้อยละ 71.70 จากจำนวนโครงการทั้งหมด โดยมีโครงการ 5 อันดับแรกที่มีค่าของประสิทธิภาพหรือค่า B/C สูงสุดประกอบด้วย สถานีอนามัยกระแจะ สถานีอนามัยทัพนคร สถานีอนามัยสวนส้ม สถานีอนามัยนายอาม สถานีอนามัยวังใหม่ มีค่าของประสิทธิภาพหรือค่า B/C เท่ากับ 1.58, 1.55, 1.45, 1.43, 1.40 ตามลำดับ

ส่วนโครงการที่มีประสิทธิภาพในระดับต่ำ จำนวน 30 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 28.30 จากจำนวนโครงการทั้งหมด โครงการ 5 โครงการที่มีประสิทธิภาพต่ำหรือมีค่า B/C ต่ำสุด ประกอบด้วย สถานีอนามัยคมบาง สถานีอนามัยท่าช้าง สถานีอนามัยวังอิเณน สถานีอนามัยบางกะไชย สถานีอนามัยบ้านพลับพลา ค่า B/C เท่ากับ 0.88, 0.88, 0.86, 0.85, 0.84 ตามลำดับ

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพ พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของโครงการในระดับสถานีอนามัยประกอบด้วย

4.2 ปริมาณของงบประมาณที่สถานีนามัยได้รับ งบประมาณที่สถานีนามัยได้รับในแต่ละแห่งจะมีจำนวนแตกต่างกันไปตามสูตรที่แต่ละอำเภอนำมาจัดสรร นอกจากนั้น งบประมาณที่ได้รับจากหน่วยงานอื่นหรือส่วนอื่น ๆ ที่มีใช้เงินงบประมาณก็ได้แตกต่างกันไป ทำให้ในแต่ละสถานีนามัยมีงบประมาณที่ได้รับในแต่ละปีแตกต่างกัน เมื่องบประมาณหรือเงินมีอยู่น้อยการดำเนินงานตามแผนงานปกติหรือตามภาระหน้าที่ที่ต้องใช้งบประมาณกลับมีค่าคงเดิมหรือมากขึ้นตามนโยบายของโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาล ทำให้เกิดการขาดทุนหรือความไม่คุ้มทุนเกิดขึ้นในสถานีนามัยที่มีงบประมาณน้อย

4.2 การวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินการตามแผนที่ได้กำหนดไว้ของแต่ละสถานีนามัยก็มีความสำคัญมากปัจจัยหนึ่ง การวางแผนที่ดีทำให้การใช้จ่ายเงินมีความคุ้มค่าในการใช้จ่ายและตรงกับส่วนขาดที่สำคัญของสถานีนามัย สามารถแก้ไขปัญหาที่เร่งด่วนได้ถูกต้องโดยไม่ต้องใช้งบประมาณหรือเงินมากเกินไปเหตุจำเป็น ทำให้สามารถเก็บเงินส่วนหนึ่งเอาไว้เป็นทุนสำรองสำหรับการบริหารงานต่าง ๆ ของสถานีนามัยตามโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคต่อไปได้

4.3 ภาวะผู้นำของสถานีนามัยมีความสำคัญมาก เมื่อผู้นำมีความรู้ความเข้าใจหรือมีวิสัยทัศน์ที่ดีในการจัดสรรงบประมาณและค้นหาแหล่งงบประมาณต่างเพื่อใช้ในการดำเนินงานตามนโยบายหรือโครงการ ทำให้งบประมาณที่มีอยู่ได้รับการจัดสรรถูกต้องกับปัญหาหรือโครงการไม่สูญเสียเงินงบประมาณที่มากเกินไป การเข้มงวดในการตรวจสอบหรือการอนุมัติเพื่อใช้จ่ายอยู่ในอำนาจของผู้นำหรือผู้บริหารของสถานีนามัย การกำหนดการใช้เงินต่าง ๆ จึงขึ้นอยู่กับหัวหน้าสถานีนามัยหรือผู้นำเพราะฉะนั้นการมีหรือไม่มีประสิทธิภาพของหน่วยงานขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำของสถานีนามัย

4.4 การประสานงานทั้งภายในและภายนอกของสถานีนามัย การประสานงานที่ดีทำให้ลดขั้นตอนต่าง ๆ ในการให้บริการแก่ประชาชนได้ดี ซึ่งในแต่ละขั้นตอนที่ลดลงไปเป็นการลดงบประมาณที่ต้องใช้จ่ายลงไปด้วย งบประมาณบางส่วนที่มีใช้เงินงบประมาณที่กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรมาเพื่อใช้ในโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ซึ่งอยู่ในองค์กรต่าง ๆ ที่ต้องรับผิดชอบในการดูแลประชาชนในด้านสังคมและสุขภาพที่อยู่ในพื้นที่มีงบประมาณในส่วนน้อย เมื่อเจ้าหน้าที่ของสถานีนามัยมีการประสานงานกับหน่วยหรือองค์กรต่าง ๆ เหล่านั้นทำให้เกิดแนวคิดร่วมในการดำเนินงานเป็นการใช้งบประมาณของชาติที่คุ้มค่าและไม่ซ้ำซ้อน นอกจากนั้นยังเป็นการหางบประมาณมาเพิ่มในงานที่สถานีนามัยต้องจัดทำอยู่แล้ว ทำให้สถานีนามัยมีรายรับที่สูงกว่ารายจ่ายหลังจากดำเนินโครงการเสร็จแล้ว

สำหรับปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของโครงการในระดับโรงพยาบาล ประกอบด้วย

1. ปริมาณของงบประมาณที่โรงพยาบาลได้รับ งบประมาณที่โรงพยาบาลได้รับมีความจำเป็นมากเนื่องจากโรงพยาบาลเป็นการดำเนินงานในเชิงตั้งรับเป็นส่วนใหญ่จึงเน้นไปที่การให้บริการด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งเดิมการรักษาพยาบาลจะได้รับค่าตอบแทนกลับมาในปริมาณที่สมส่วนกันแต่ในการดำเนินโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ค่ารักษาพยาบาลที่ได้รับกลับมามีไม่สมดุลย์กันส่วนมากผู้ที่เจ็บป่วยแล้วมารักษาที่โรงพยาบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเกิน 30 บาท เนื่องจากในขณะที่เจ็บป่วยเพียงเล็กน้อยก็หายารับประทานเองตามอาการล่วงหน้าแล้ว งบประมาณที่ได้รับมาส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลนำมาจัดสรรเพื่อการรักษาประชาชนจึงทำให้ส่วนต่างที่เป็นการขาดทุนเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้จำนวนเงิน งบประมาณที่ได้รับเป็นปัจจัยสำคัญต่อการมีประสิทธิภาพของโรงพยาบาล

2. ลักษณะการดำเนินงานหรือภาระกิจหลักที่โรงพยาบาลดำเนินงานเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่ง เนื่องจากภาระกิจหลักของโรงพยาบาลในแต่ละระดับแตกต่างกัน โรงพยาบาลที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือ โรงพยาบาลศูนย์ถูกกำหนดภาระกิจให้รองรับและบริการผู้ป่วยที่เจ็บป่วยอย่างรุนแรง บางแห่งยังถูกกำหนดให้เป็นโรงเรียนแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขต่าง ๆ ทำให้การลงทุนหรือค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลต้องจ่ายไปมีปริมาณสูงมากแต่ในขณะเดียวกันงบประมาณที่ได้รับกลับใช้หลักเกณฑ์เดียวกับโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่มีใช้โรงพยาบาลขนาดใหญ่หรือโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งภาระกิจในการให้บริการแก่ผู้มารับบริการมีขีดจำกัดอยู่ในระดับหนึ่งเท่านั้น นอกจากนั้นเงินค่ารักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่ได้รับก็ลดน้อยลงตามข้อกำหนดของนโยบาย ทำให้ภาระกิจหลักของโรงพยาบาลจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพของโครงการ

3. ภาวะผู้นำของหน่วยงานในระดับโรงพยาบาลก็เช่นเดียวกันกับโครงการในระดับสถานีนามัยเนื่องจากการตัดสินใจในการใช้จ่ายงบประมาณต่าง ๆ ขึ้นอยู่กับผู้บริหารหรือผู้นำของโรงพยาบาล ซึ่งพบว่าภาวะผู้นำของโครงการในระดับโรงพยาบาลมีความสำคัญอย่างมากเนื่องจากโรงพยาบาลมีโอกาสสูงกว่าโครงการในระดับสถานีนามัยที่จะประสบกับปัญหาด้านการเงิน เพราะว่ามีภาระกิจหลักที่รับผิดชอบสูงกว่าโครงการในระดับสถานีนามัย อีกทั้งยังมีลักษณะการดำเนินงานการให้บริการในเชิงรับด้วย ทำให้ภาวะผู้นำของโครงการระดับโรงพยาบาลมีความสำคัญไม่ว่าจะเป็นในเรื่อง การจัดสรรงบประมาณ การควบคุมกำกับงบประมาณและการหาแหล่งงบประมาณที่มีใช้แหล่งงบประมาณหลัก

4. วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยหรือเทคโนโลยีที่ใช้ในโรงพยาบาลโดยเฉพาะโรงพยาบาลที่จำเป็นต้องใช้วัสดุอุปกรณ์การแพทย์ขั้นสูงหรือเทคโนโลยีขั้นสูง การจัดซื้อจัดหาใน

แต่ละครั้งต้องใช้งบประมาณเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานหรือการตรวจวิเคราะห์ร่วมกับเครื่องมือเหล่านี้ก็มีราคาสูง ทำให้ในการตรวจรักษาในแต่ละครั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายมีมูลค่าที่สูงมาก สิ่งที่สำคัญอีกสิ่งหนึ่งในการใช้เครื่องมือหรือเทคโนโลยีขั้นสูงคือกระแสไฟฟ้าเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องจ่ายทั้งสิ้น ทำให้วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์หรือเทคโนโลยีที่ใช้ในโรงพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการมีประสิทธิภาพของโครงการเช่นกัน

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าภายในจังหวัดจันทบุรีในปีงบประมาณ 2545 พบว่าโครงการในระดับโรงพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์เพียง 7 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 58.33 จากจำนวนโครงการทั้งหมด 12 โครงการ ในส่วนของโครงการระดับสถานีอนามัยที่บรรลุวัตถุประสงค์มีจำนวน 94 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 88.68 จากจำนวนโครงการทั้งหมด 106 โครงการ ทำให้ประเมินได้ว่าโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าในจังหวัดจันทบุรีไม่มีประสิทธิผลหรือไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการทั้ง 2 ระดับเหมือนกัน ประกอบด้วย การมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบไม่มากเกินไปมีความเหมาะสมกับจำนวนเจ้าหน้าที่ทำให้ประชาชนได้รับการติดตามและดูแลได้ทั่วถึง สภาวะทางเศรษฐกิจภายในพื้นที่ที่ ประชาชนส่วนใหญ่มีรายได้ลดต่ำลงจนทำให้ต้องหาทางลดรายจ่ายลงโดยการเข้าร่วมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเป็นหลักประกันในยามเจ็บป่วย การประสานงานที่ดีทั้งภายในองค์กรและนอกองค์กรทำให้ได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายในการดำเนินงานไม่มีปัญหาอุปสรรคหรือข้อขัดแย้งระหว่าง หน่วยงานและประการสุดท้าย ข้อมูลที่มีความถูกต้องแม่นยำสูงทำให้ การกำหนดเป้าหมายและการวางแผนการดำเนินงานได้ถูกต้องตรงกับกลุ่มเป้าหมาย

ผลที่ได้จากการศึกษาจะเห็นได้ว่าสภาวะเศรษฐกิจที่ประชาชนประสบเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของโครงการ 30 บาท รักษาทุกโรค ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของสถาพร เริงธรรม (2541) พบว่า อาชีพและรายได้ของประชาชนเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อความคิดเห็นในการยอมรับและเข้าร่วมโครงการบัตรประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ ในอำเภอหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางด้านเกษตรกรรมและมีรายได้ค่อนข้างต่ำ เช่นเดียวกับประชาชนในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยคลองบอน จังหวัดจันทบุรี

จากรายได้ต่ำไม่เพียงพอในการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขทำให้การใช้จ่ายอย่างประหยัดจึงเป็นเรื่องสำคัญ ประชาชนส่วนใหญ่ที่เข้าร่วมโครงการ 30 บาทรักษาทุกโรคเห็นบัตรประกันสุขภาพช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ซึ่งเหตุผลดังกล่าวได้รับการสนับสนุนจากการวิจัย

ของ มงคล ถังชัย และคณะ (2537) ที่พบว่า ประชาชนเห็นด้วยกับโครงการบัตรประกันสุขภาพว่าเป็นโครงการที่ดีเนื่องจากช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

นอกจากนั้นการศึกษาของ สุรพันธ์ วิจิตนาค และคณะ (2536) พบว่า ผู้ที่มีรายได้น้อยมีแนวโน้มที่จะเห็นด้วยมากกว่าผู้ที่มีรายได้สูงและผู้อยู่ในเขตชนบทเห็นด้วยมากกว่าผู้ที่อยู่เขตเมือง

การประสานงานทั้งภายในหน่วยงานและนอกหน่วยก็มีความสำคัญในการดำเนินงานการออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการศึกษาของ สุรพันธ์ วิจิตนาค และคณะ (2536) ยังพบอีกด้วยว่า การดำเนินงานโครงการบัตรประกันสุขภาพ จังหวัดอ่างทอง มีผู้เข้าร่วมโครงการน้อยลงมาจากสาเหตุหนึ่งคือ เจ้าหน้าที่ไม่เอาใจใส่ขาดการประสานงาน จะเห็นได้ว่าการประสานงานมีความสำคัญในการดำเนินโครงการการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพแก่ประชาชน การประสานงานเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารนโยบายที่นำไปสู่ความสำเร็จของการนำนโยบายไปปฏิบัติ ซึ่งทำให้การดำเนินงานได้รับการตอบสนองจากหลาย ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการดำเนินนโยบาย (ชัยชนัด ประดิษฐ์ศิลป์, 2545)

ความเพียงพอบุคลากรของบุคลากรในการดำเนินงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ได้รับการสนับสนุนจากแนวคิดของ วรเชษฐ์ จันทรร (2541) ที่ได้อธิบายไว้ว่า ปัจจัยทางด้านบุคลากรที่ส่งผลกระทบต่อสมรรถนะขององค์กรขึ้นอยู่กับเงื่อนไขหลายประการ ประการหนึ่งคือ จำนวนบุคลากรที่เหมาะสมในการดำเนินนโยบายนั้น เช่นเดียวกับกับ สมบัติ ธำรงธัญวงศ์ (2543) ได้ให้ข้อเสนอแนะไว้ว่าปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการนำนโยบายไปปฏิบัติให้สำเร็จต้องมีการจัดสรรทรัพยากรหมายถึง งบประมาณ เวลา อุปกรณ์และบุคลากรให้มีความเหมาะสมกับเป้าหมายด้วย

ความถูกต้องของข้อมูลก็มีความจำเป็นในการดำเนินนโยบายตั้งแต่เริ่มต้น โดย สุภชัย ยาวะประภาส (2540) ได้ให้ทัศนะไว้ว่า ความเที่ยงตรงของข้อมูลที่มีไปยังผู้นำนโยบายไปปฏิบัติเป็นปัจจัยที่กำหนดความสำเร็จหรือล้มเหลวของนโยบาย

ในส่วนของคุณภาพของโครงการจากการศึกษาพบว่าโครงการในระดับโรงพยาบาลจำนวน 12 โครงการ มีโครงการที่ไม่มีประสิทธิภาพจำนวน 1 โครงการ โดยพบว่าเป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัด ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการมีประสิทธิภาพของโครงการในระดับโรงพยาบาลจากการศึกษามีปัจจัยสำคัญดังนี้ ปริมาณงบประมาณที่ได้รับทั้งจากภาครัฐและการสนับสนุนจากภาคเอกชน ลักษณะการดำเนินงานหรือภาระกิจหลักที่หน่วยงานดำเนินการซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่าย ภาวะผู้นำที่เป็นจุดตัดสินใจในการดำเนินงานขององค์กรและปัจจัยสุดท้ายเป็นวัสดุอุปกรณ์หรือเทคโนโลยีที่ใช้ในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ส่วนโครงการในระดับสถานีอนามัยจำนวน 102 โครงการ มีโครงการที่มีประสิทธิภาพจำนวน 76 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 71.70 ของโครงการทั้งหมด มีจำนวนโครงการที่ไม่มีประสิทธิภาพ 30 โครงการ คิดเป็นร้อยละ 28.30 ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่ค่อนข้างสูงในเชิงเศรษฐศาสตร์ถือว่าเป็น

สัญญาณอันตรายในการบริหารโครงการที่ไม่ประสบความสำเร็จ โดยพบปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อการมีประสิทธิภาพของโครงการในระดับสถานีนามัยประกอบด้วย ปริมาณงบประมาณที่ได้รับจากทั้งภาครัฐและเอกชนให้การสนับสนุน การวางแผนการใช้จ่ายเงินและการดำเนินการตามแผนภาวะผู้นำของหัวหน้าสถานีนามัยและการประสานงานกับหน่วยงานอื่นเพื่อประโยชน์ในการดำเนินงาน

ปัจจัยที่เหมือนกันในส่วนที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพของโครงการทั้ง 2 ระดับ คือ ปริมาณงบประมาณที่ได้รับจากภาครัฐและภาคเอกชนให้การสนับสนุนและภาวะผู้นำของหน่วยงานที่เป็นจุดตัดสินใจในการดำเนินงานขององค์กร

งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี เป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานในด้านต่าง ๆ ซึ่ง ศุภชัย ขวະประภาษ (2540) ได้ให้ทัศนะว่าการสนับสนุนด้านการเงินเป็นปัจจัยทางด้านการพยากรณ์ที่ส่งผลต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวของการนำนโยบายไปปฏิบัติ

ภาวะผู้นำ ลักษณะการดำเนินงาน การวางแผนงานและการประสานงานเป็นปัจจัยอีกปัจจัยที่ถูกจัดอยู่ในกระบวนการบริหารนโยบายของ ชัยชนัด ประดิษฐ์ศิลป์ (2545) ที่นำไปสู่การนำนโยบายไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือการมีประสิทธิภาพของโครงการ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้โครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้ประกอบด้วย การมีจำนวนบุคลากรที่เพียงพอกับจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ สถานะเศรษฐกิจในพื้นที่ การประสานงานภายในและภายนอกองค์กรและความถูกต้องแม่นยำของข้อมูล จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

ในขั้นตอนของก่อนการนำนโยบายไปปฏิบัติหน่วยงานในระดับจังหวัดที่มีความเกี่ยวข้องควรมีการวางแผนร่วมกันก่อนเพื่อให้มีการประสานงานหรือมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกันในเรื่องดังกล่าวจะทำให้ขั้นตอนของการปฏิบัติงานในพื้นที่ง่ายต่อการดำเนินงานและการประสานงานกันระหว่างหน่วยปฏิบัติงานในพื้นที่ เนื่องจากโครงการนี้เป็นนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล

โครงการจะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างรวดเร็วและมีความครอบคลุมถ้าให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละพื้นที่มาประชุมร่วมกันเพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล กำหนดกลุ่มเป้าหมายและหาช่องทางในการประสานงานระหว่างการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ

จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความคุ้มค่าของโครงการในระดับโรงพยาบาลประกอบด้วย ปริมาณงบประมาณที่ได้รับจากภาครัฐและภาคเอกชนต่าง ๆ ลักษณะการดำเนินงานหรือภารกิจหลักที่โรงพยาบาลดำเนินการ ภาวะผู้นำของหน่วยงานและวัสดุอุปกรณ์หรือเทคโนโลยีของหน่วยงาน จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

การดำเนินโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าควรนำมาพิจารณาปรับปรุงโครงการเพื่อลดการขาดงบประมาณดำเนินงานในสถานบริการโดยการปรับปรุงเกณฑ์การจัดสรรใหม่ โดยเพิ่มลักษณะการดำเนินงานของหน่วยบริการหรือภาระกิจหลักของหน่วยงานเข้าไปด้วย เนื่องจากลักษณะการดำเนินงานหรือภาระกิจหลักของหน่วยบริการปรับเปลี่ยนได้ยาก

พัฒนานวัตกรรมในส่วนของผู้บริหารรวมทั้งเจ้าหน้าที่ในสถานบริการให้มีศักยภาพในการบริหารองค์กรและมีวิสัยทัศน์ในเชิงธุรกิจเข้ามาช่วยในการบริหารเพื่อให้องค์กรก้าวไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

ควรเพิ่มการพัฒนาและวิจัยเพื่อค้นคว้าในการสร้างหรือพัฒนาวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ให้ก้าวหน้าวิวัฒนาการของโลกเพื่อลดค่าใช้จ่ายของประเทศ

จากผลการวิจัยที่พบว่า ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความคุ้มค่าของโครงการในระดับสถานีนามัย ประกอบด้วย ปริมาณงบประมาณที่ได้รับจากภาครัฐและภาคเอกชนต่าง ๆ การวางแผนการใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานตามแผนงบประมาณ ภาวะผู้นำของหัวหน้าสถานีนามัยและการประสานงานที่ดีทั้งภายในและภายนอกองค์กร จึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

งบประมาณยังคงมีความสำคัญต่อการมีประสิทธิภาพของโครงการในระดับสถานีนามัย แต่จากการศึกษาพบว่า โครงการหลายโครงการสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจากการนำปัจจัยสำคัญที่ได้จากการศึกษาที่มีอยู่ในสถานีนามัยมาทำกับการทำงานจนทำให้ประสบความสำเร็จ เช่น การวางแผนที่ดีและปฏิบัติตามแผนอย่างเคร่งครัด ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่เพื่อลดภาระในการดำเนินงานและใช้เป็นช่องทางในการระดมทุนจากแหล่งอื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ต้องเกิดจากการดำเนินงานของหัวหน้าสถานีนามัยและบุคลากรในสถานีนามัย ผู้บริหารระดับสูงควรเห็นความสำคัญในสิ่งนี้ ฉะนั้นควรต้องมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระดับล่างอย่างสม่ำเสมอและสร้างจิตสำนึกที่ดีให้แก่เจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานโดยต้องให้สิ่งตอบแทนแก่พวกเขาอย่างมีคุณค่า

ในการศึกษาครั้งต่อไปควรเป็นการศึกษาในเชิงเปรียบเทียบที่กำหนดระดับของสถานบริการให้ ชัดเจนมากขึ้นโดยแบ่งโครงการในระดับสถานีนามัยออกเป็น 2 ระดับ คือ สถานีนามัยที่เป็นศูนย์สุขภาพชุมชน กับ สถานีนามัยทั่วไป สำหรับในระดับโรงพยาบาลควรแบ่งออกเป็น โรงพยาบาลขนาด 10 เตียง, 30 เตียง, 60 เตียง, มากกว่า 60 เตียงขึ้นไป

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ถูกจำกัดด้วยเวลาและงบประมาณทำให้การศึกษาไม่อาจแบ่งหน่วยศึกษาย่อยออกเป็นในลักษณะดังกล่าวได้ จึงแบ่งย่อยตามลักษณะของโครงการเป็น 2 ประเภทคือ โครงการในระดับสถานีนามัยและโรงพยาบาลในการศึกษาวิจัยนี้