

บทเรียนจากกองทุนสุขภาพชุมชน สู่แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา

สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ

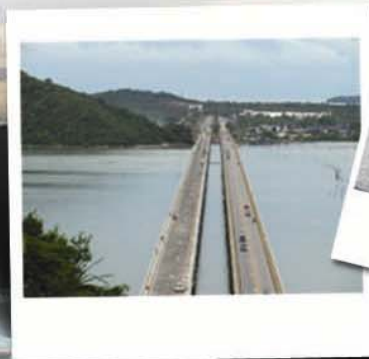
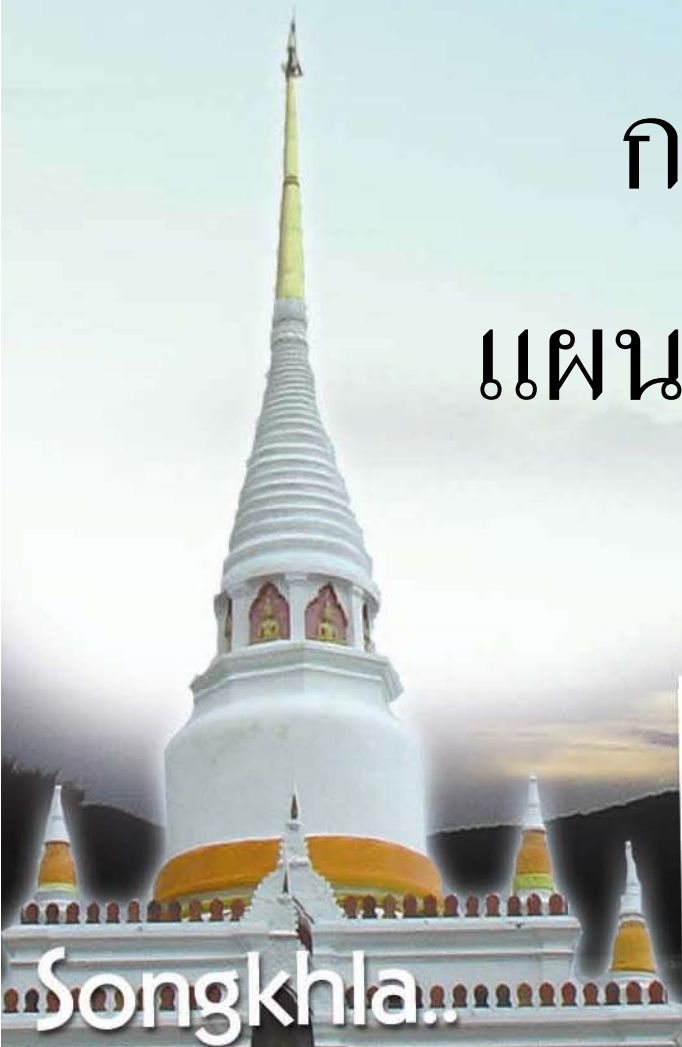
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากงานประจำสู่งานวิจัย: R2R เพิ่มคุณค่า พัฒนาคณ พัฒนาบริการ
ครั้งที่ 2 วันที่ 17 กรกฎาคม 2552



บทเรียนจาก

กองทุนสุขภาพชุมชนสู่
แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา

นายแพทย์สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ



งานวิจัยในปี 2549

กองทุนสุขภาพชุมชนตำบลน้ำขาว

อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา

สนับสนุนโดย สปสช. สวรช.

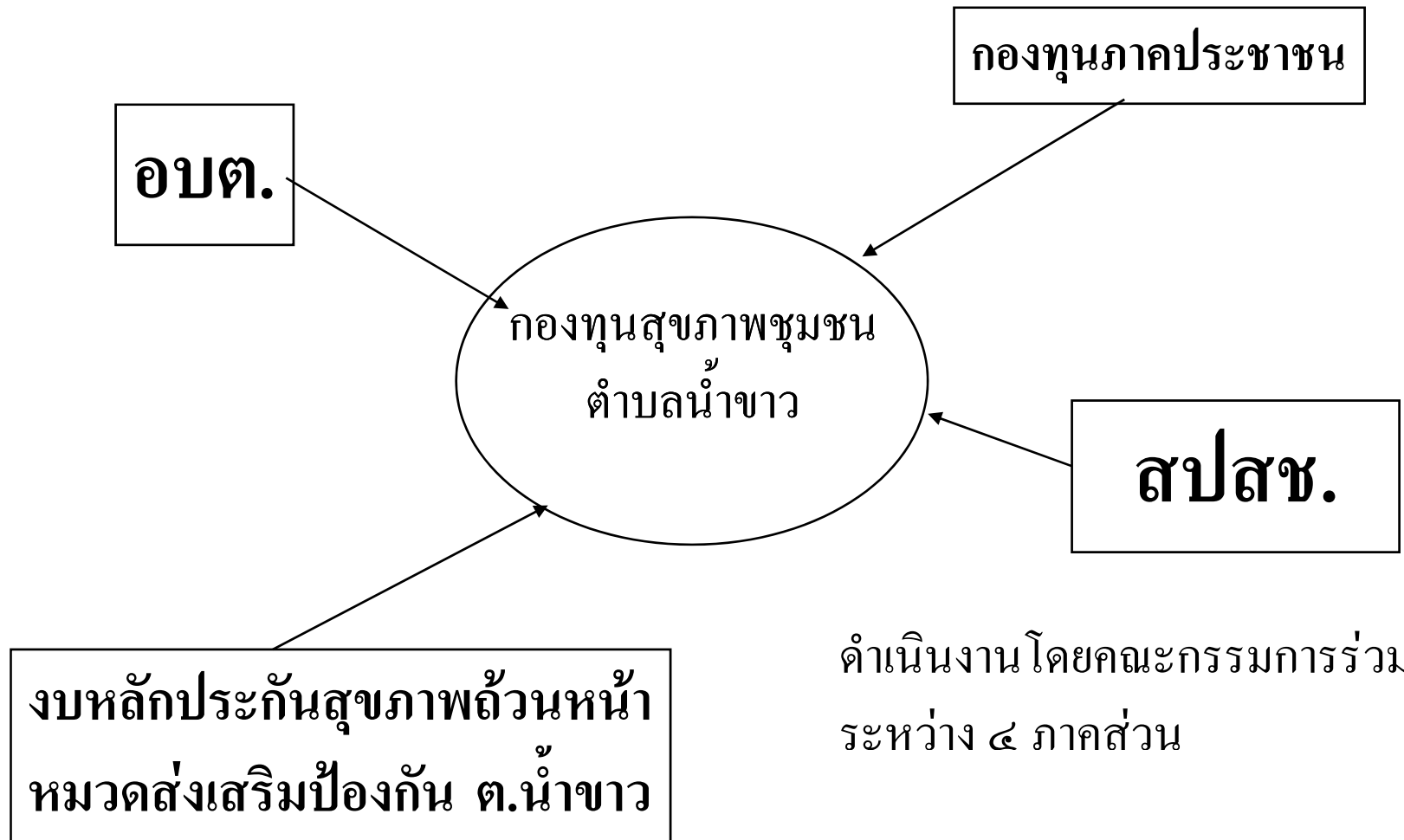


ข้อมูลทั่วไป ตำบลน้ำขาว

- มี 11 หมู่บ้าน ประชากร 3,504 คน
- ศาสนาพุทธ 90.2 % และศาสนาอิสลาม 9.8 %
- กลุ่มสัจจะออมทรัพย์
 - มีประมาณ 20 กลุ่ม
 - มีความต่อเนื่องจนเป็นวัฒนธรรมชุมชนของคนน้ำขาว
- กลุ่มสัจจะวันละบาท
 - มีสมาชิกกว่า 60% ของประชากรตำบลน้ำขาว
 - จัดสวัสดิการ 9 ด้าน

รูปแบบการดำเนินงาน

กองทุนสุขภาพชุมชนตำบลน้ำขาว



1. หลักปรัชญาพื้นฐาน ของกองทุนสุขภาพชุมชนตำบลน้ำขาว

- กองทุนสุขภาพชุมชนตำบลน้ำขาว เป็นกองทุนสำหรับการดูแลเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพะของประชาชนในตำบลน้ำขาวทุกคน
- แม้ว่าในส่วนงบประมาณที่ร่วมจัดตั้งกองทุนนั้นในส่วนของ สาธารณสุขและ สปสช. จะเป็นงบประมาณเฉพาะส่วนของบัตร ประกันสุขภาพถ้วนหน้าเท่านั้น
- แม้ว่าในส่วนขององค์กรการเงินชุมชนจะมีสมาชิกไม่ครบถ้วนทุกคน ในชุมชนก็ตาม

2. แนวทางการมีส่วนร่วมในการสบทบงบประมาณ

- ภาคสาธารณสุขจัดสรรงบในหมวดสร้างเสริมสุขภาพ (งบ PP) ตำบลนำขาวเป็นสัดส่วน 50% ของงบประมาณที่มี (ประมาณปีละ 100,000 บาท)
- องค์การบริหารส่วนตำบลนำขาว บรรจุในแผน 3 ปีของ อบต. (ปี 2550-2552) เป็นงบอุดหนุนปีละ 100,000 บาท
- ภาคประชาชน (กลุ่มออมทรัพย์ กลุ่มสัจจะวันละบาท กลุ่มกองทุนหมู่บ้าน) สมทบตามกำลัง ไม่น้อยกว่าองค์กรละ 1,000 บาท
- ในส่วนของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สมทบตามหลักเกณฑ์กองทุนตำบล รายหัวละ 37.5 บาท
- เริ่มดำเนินการปี 2550 มีเงินกองทุนในปีแรกประมาณ 400,000 บาท

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อเงินกองทุน

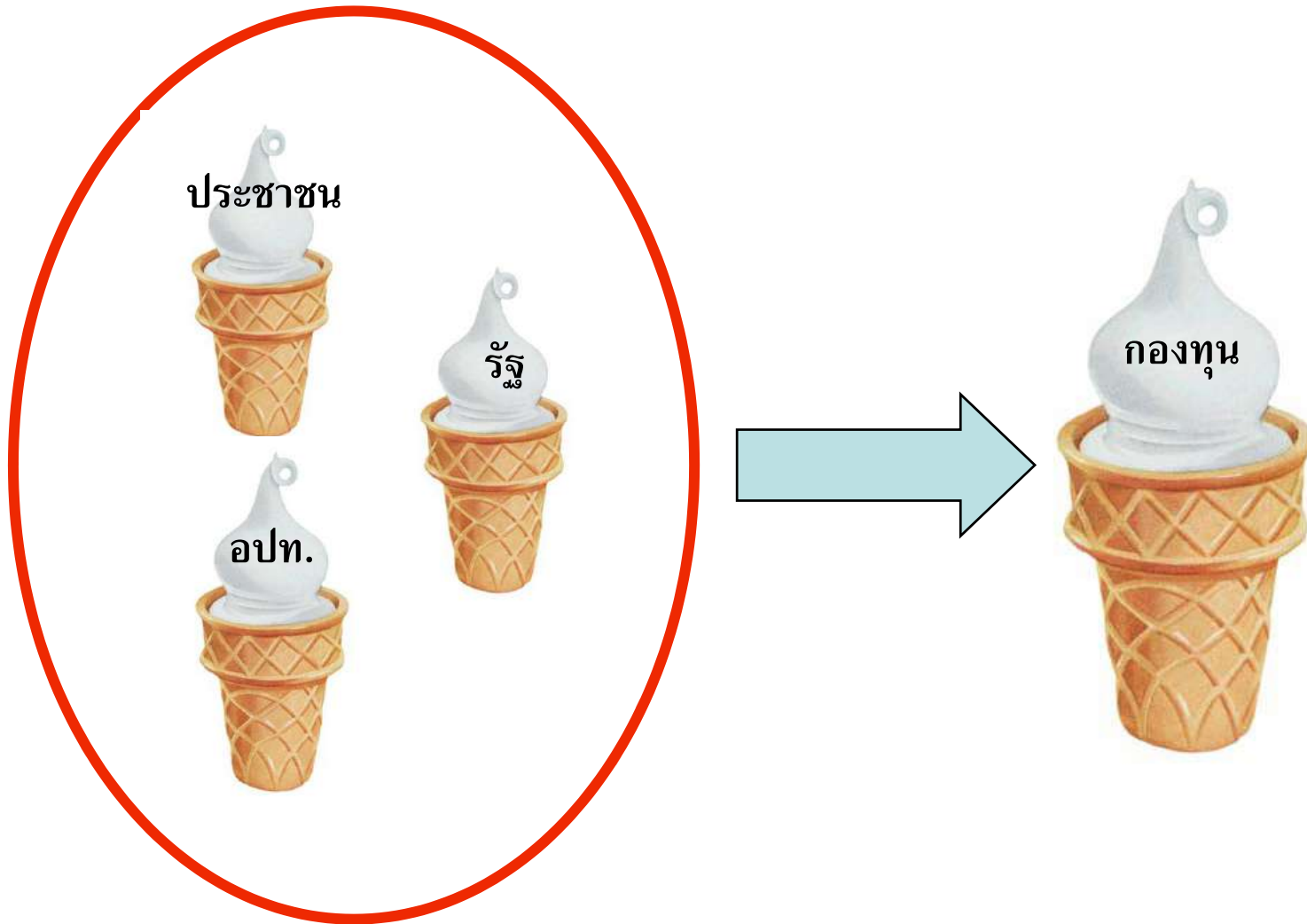
- จำนวนเงินมากน้อยไม่สำคัญ สำคัญอยู่ที่การมีส่วนร่วมและการจัดการเงินก้อนนี้ได้อย่างเป็นระบบ
- เงินกองทุนตั้งมานั้น ไม่จำเป็นต้องใช้ให้หมดเป็นปี ๆ ไป ควรมีการเก็บไว้บางส่วนสะสมไว้เป็นเงินก้อนโตในอนาคต
- ระบบบัญชีสำหรับกองทุนสุขภาพชุมชนตำบลน้ำขาว ควรใช้ระบบบัญชีอย่างง่าย เช่นเดียวกับของระบบสหกรณ์หรือกองทุนหมู่บ้าน

การจัดสรรงบประมาณในอดีต



งบประมาณแบบไอศกรีม

การมีส่วนร่วมเท่านั้น...ที่จะมีโอกาส..



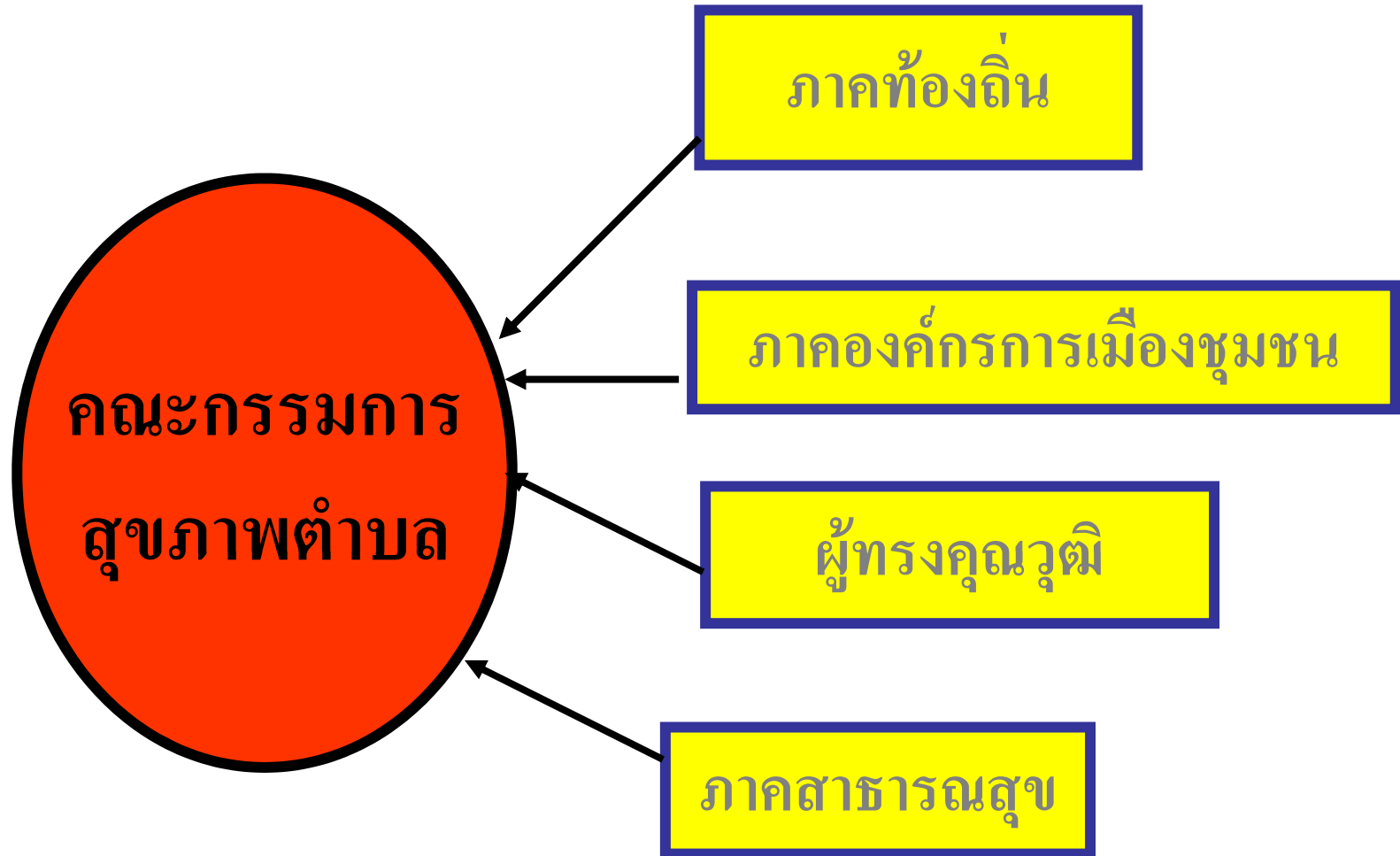
3. เจตนารมณ์ของกองทุนสุขภาพชุมชนตำบลน้ำขาว

- มี 3 พันธกิจหลักคือ
 1. การซื้อบริการด้านการส่งเสริมป้องกันกับหน่วยบริการของ CUP
 2. การสนับสนุนการขับเคลื่อนเรื่องสุขภาพขององค์กรต่างๆทุกภาคส่วน เป็นเสมือน สสส.ของตำบลน้ำขาว
 3. การซื้อบริการจากองค์กรหรือกลุ่มบุคคลภายนอก ในประเด็นปัญหาด้านสุขภาพที่ชุมชนไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเองได้

4. ฝัคส่วนขงคณะกรรมการสุขภาพตำบลน้ำขาว

<p>อบต.น้ำขาว 3 คน</p> <ul style="list-style-type: none">- นายก อบต.- ประธานสภา อบต.- ปลัด อบต.	<p>องค์กรการเงินชุมชน 3 คน</p> <ul style="list-style-type: none">- ผู้แทนกลุ่มสัจจะออมทรัพย์ 1 คน- ผู้แทนกลุ่มสัจจะวันละบาท 1 คน- ผู้แทนกลุ่มกองทุนหมู่บ้าน 1 คน
<p>สาธารณสุข 4 คน</p> <ul style="list-style-type: none">- หัวหน้า สอ.2 แห่ง รวม 2 คน- ตัวแทน สสอ. 1 คน- ตัวแทน รพ.จะนะ 1 คน	<p>ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ 3 คน</p> <ul style="list-style-type: none">- กำนันตำบลน้ำขาว- ประธานชมรม อสม. ต.น้ำขาว- ตัวแทนจากกลุ่มผู้สูงอายุ 1 คน

ดำเนินการลงทุนในรูปแบบคณะกรรมการ



บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการสร้างสุขภาพ

- ขอบประมาณจากท้องถิ่นเป็นรายการ
- อปท.ตั้งงบประมาณในการส่งนักเรียนในพื้นที่รับทุนไปเรียน
- สนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรภาคประชาชนที่ผูกติดกับงานสาธารณสุขเช่น ชมรม อสม. ชมรมผู้สูงอายุ หรือชมรมผู้ติดเชื้อ
- การเชิญผู้นำ อปท. เป็นคณะกรรมการ CUP หรือโรงพยาบาล
- การสนับสนุนสร้างอาคารสถานที่ให้หน่วยราชการด้านสาธารณสุข
- การลงขันตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน โดย อปท. กลุ่มองค์กรการเงินชุมชน สปสช.หรือ โรงพยาบาล

ทุนทางสังคมที่สงขลามี

- มี node ประเด็นอยู่ก่อนบ้างแล้ว
- มีท้องถิ่นที่ดีๆ
- มีชุมชนที่เข้มแข็งด้วยตัวเอง
- มีคนชั้นกลางที่ตื่นตัวอยู่กลุ่มหนึ่ง
- มีมหาวิทยาลัย
- มีสื่อสารมวลชนท้องถิ่นที่มีจิตสาธารณะ



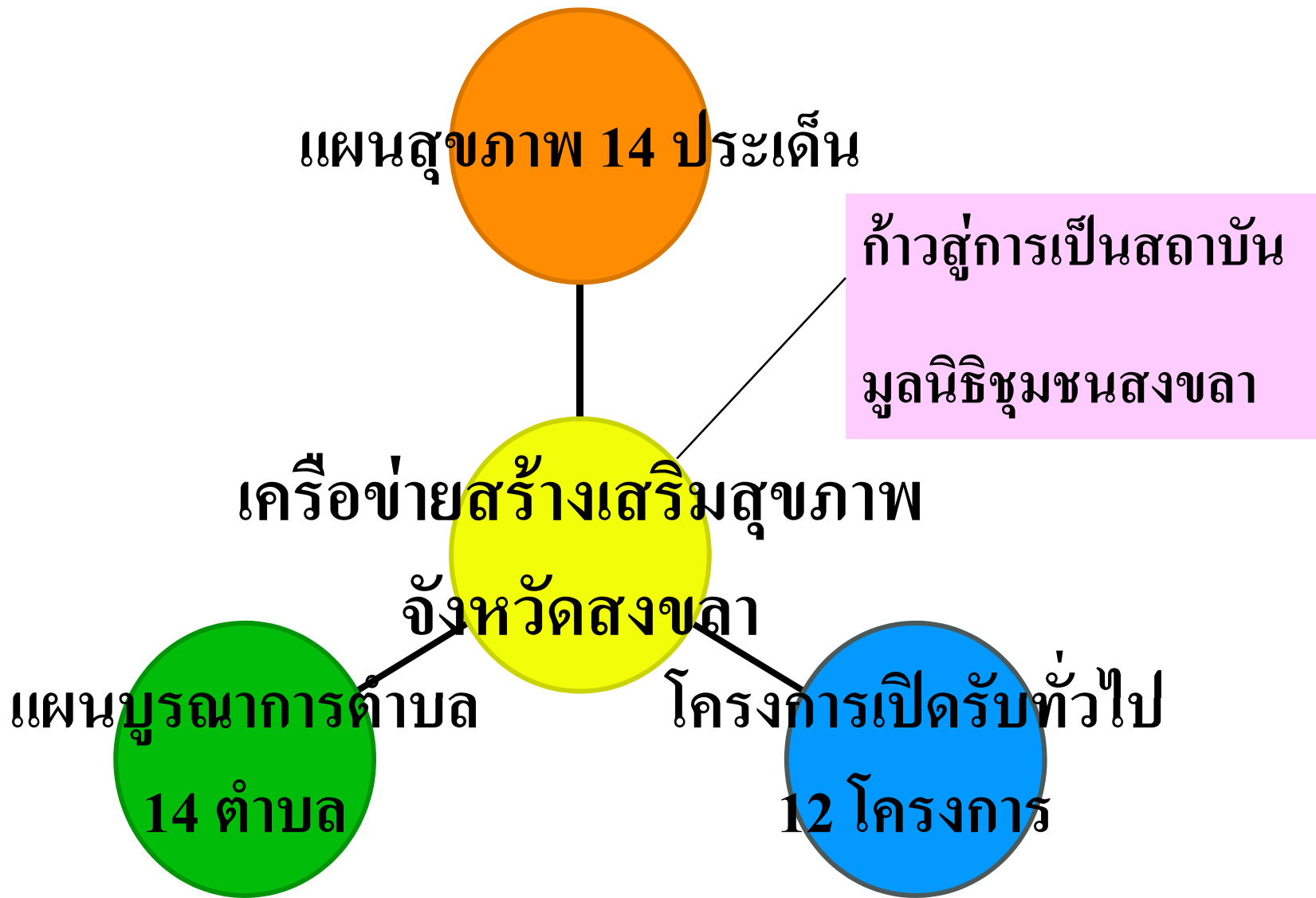
แต่ทั้งหมดนี้ ต้องการกระบวนการ “ ร้อยบุปผา ” ให้มีพลังสู่การเปลี่ยนแปลง



แผนสุขภาพจังหวัดสงขลา ร่วมคิดร่วมทำ 4 ภาคส่วน

ราชการ	องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น
ภาคประชา สังคม	นักวิชาการ





กรอบงานหลักของเครือข่ายสร้างเสริมสุขภาพจังหวัดสงขลา

ประเด็นสุขภาพ 4 กลุ่มเนื้อหา 13 ประเด็นย่อย

กลุ่มการจัดบริการสุขภาพ

- การจัดระบบบริการสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
- กองทุนชุมชนที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ
- บทบาท อสม.ต่อการสร้างสุขภาพ



กลุ่มการสร้างเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย

- การส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน
- การดูแลผู้พิการและผู้ด้อยโอกาส
- สุขภาพวัยแรงงาน
- การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ



ประเด็นสุขภาพ 4 กลุ่มเนื้อหา 13 ประเด็นย่อย

กลุ่มปัญหาสุขภาพที่เป็นประเด็นเฉพาะ

- เกษตรเพื่อสุขภาพ และอาหารปลอดภัย
- การป้องกันและลดอุบัติเหตุการจราจร
- การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

การบริหารจัดการและการหนุนเสริม

- การจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- การสื่อสารสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- การประสานงานและการวางระบบ



แผนที่หวังมากกว่าแค่ได้แผน

- ได้เครือข่ายแนวราบ
จุดเปลี่ยนการทำงานระหว่างราชการกับภาคส่วนอื่น
- เน้นการบวกรวมมีส่วนร่วม ให้เกิดเป็นแผนที่ทุกฝ่ายยอมรับ
จะได้นำแผนไปปฏิบัติจริง

หัวใจในการทำแผนสุขภาพอยู่ที่

“ การออกแบบกระบวนการในการจัดทำแผน ”

จนได้แผนสุขภาพของเราทุกคน

ลดความสับสนระดับตำบล ตำบลบูรณาการการสร้างสุข

- 16 ตำบลแผนสุขภาพ
- 16 ตำบล อสม.สร้างสุข
- 16 ตำบลสร้างสุขของ สสจ.
- 56 กองทุนสุขภาพชุมชน สปสช.
- 53 ตำบลอยู่ดีมีสุข สกว.
- ตำบลต้นแบบของแต่ละกระทรวง



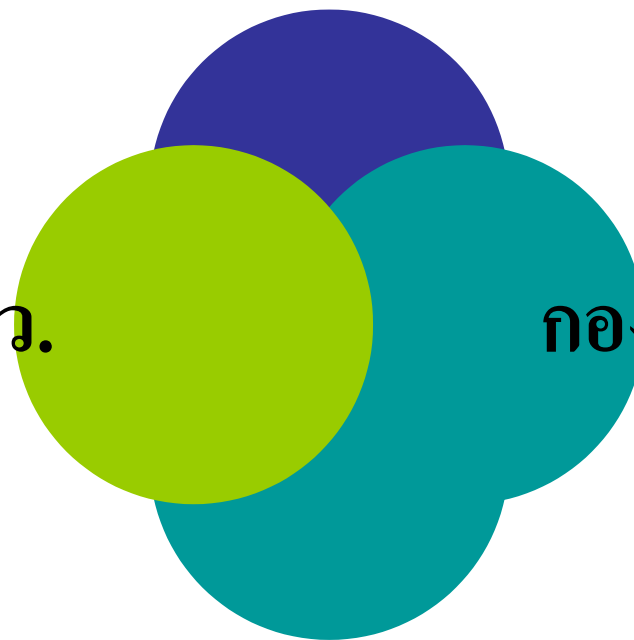
โจทย์ใหญ่ : ภาพรวมบูรณาการแผนตำบล

แผนอยู่ดีมีสุข

แผนชุมชน สกว.

กองทุนตำบล สปสช.

แผนสุขภาพ



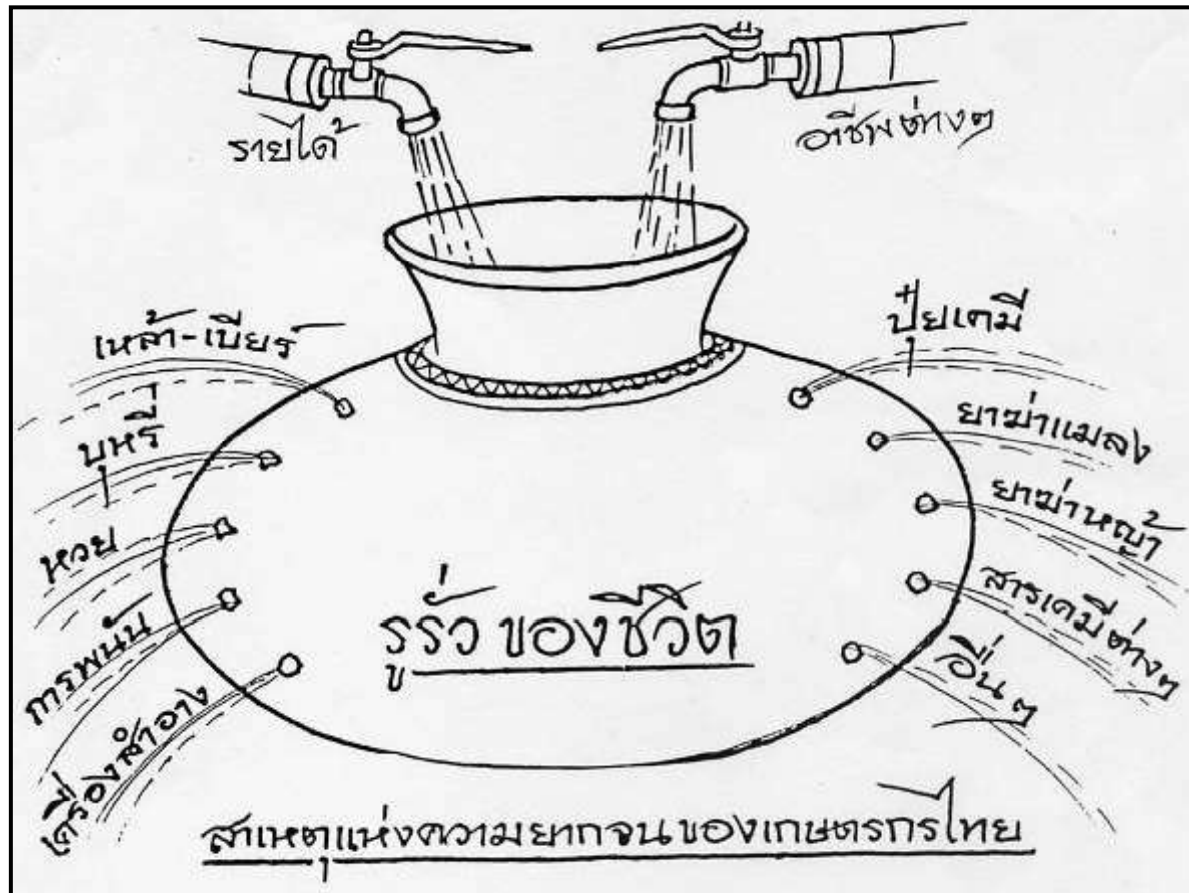
บันทึกความร่วมมือ 9 ตำบลสร้างสุข

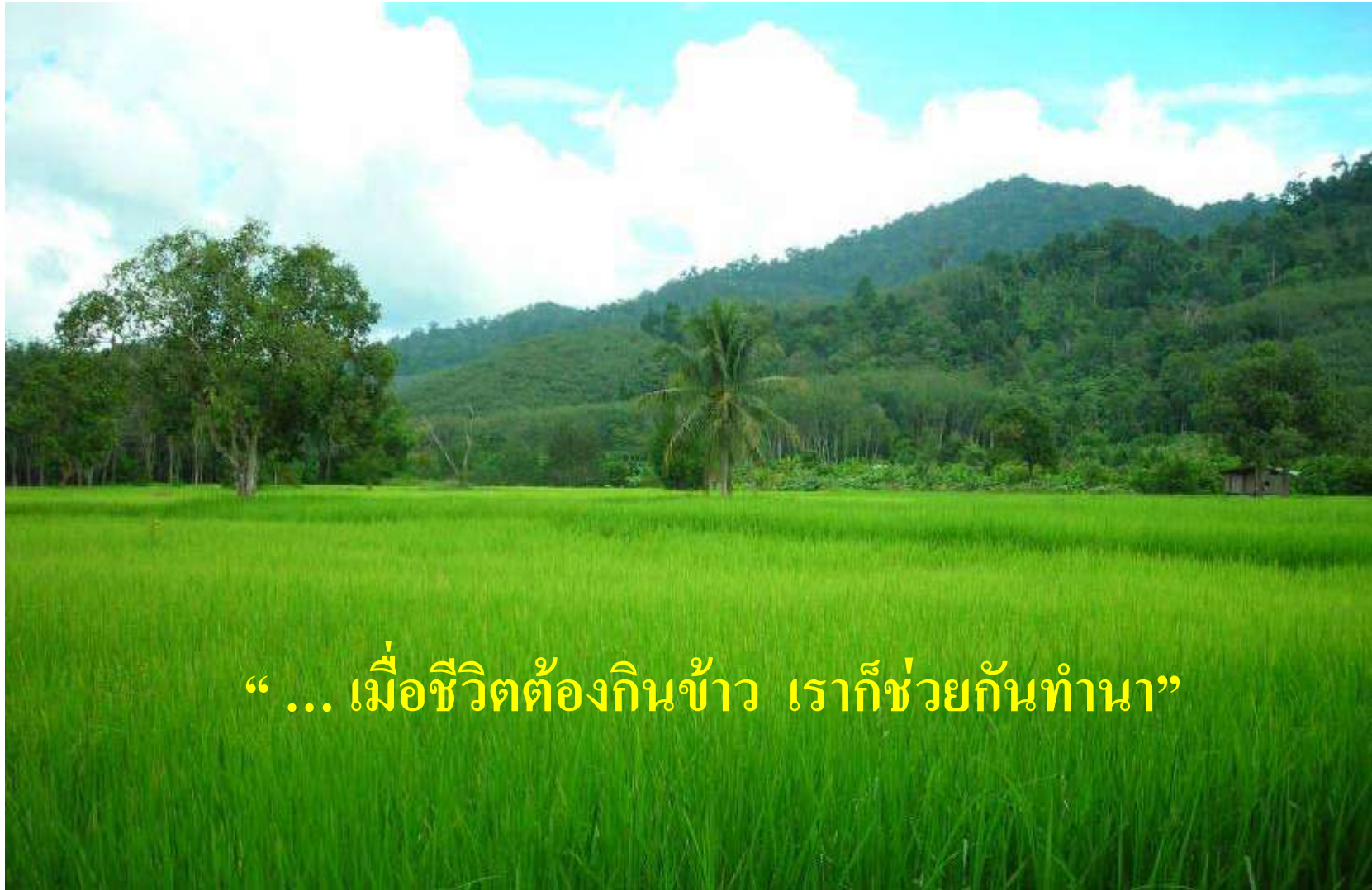


เข้มมุ่งร่วมของ 9 ตำบล คือ 1.มีแผนสุขภาพระดับตำบล

2.มีกองทุนสุขภาพในตำบล 3.บูรณาการกับภาคราชการ

สาเหตุแห่งความยากจนของเกษตรกรไทย





“ ... เมื่อชีวิตต้องกินข้าว เราก็ช่วยกันทำนา ”

กินทุกอย่างที่ปลูก ปลูกทุกอย่างที่กิน ที่เหลือจำหน่ายแจก



กินผักพื้นเมือง ไม่เปลืองชีวิต กินผักพื้นบ้านต้านมะเร็ง

