

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมา

สำนักงานประกันสังคมได้จัดตั้งขึ้นในปี 2533 ปัจจุบันเป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รับผิดชอบดำเนินการตามกฎหมาย 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 และพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 ปี 2533 เริ่มให้ความคุ้มครองลูกจ้างในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป ต่อมาได้ขยายการบังคับใช้กับสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป โดยให้ความคุ้มครองผู้ประกันตนใน 4 กรณี คือ กรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ กรณีตายที่ไม่เนื่องจากการทำงาน และกรณีคลอดบุตรตามกฎหมายประกันสังคม และให้ความคุ้มครองกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วย กรณีทุพพลภาพ และกรณีตายหรือสูญหาย อันเนื่องจากการทำงาน ตามกฎหมายกองทุนเงินทดแทน

ภารกิจความรับผิดชอบในการให้บริการแก่สถานประกอบการและ ผู้ประกันตนในความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม ณ ปี 2540 มีสถานประกอบการที่ขึ้นทะเบียนจำนวน 90,656 แห่ง ผู้ประกันตนจำนวน 6,084,822 คน และมีสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมทั้งสิ้น 2,461 แห่งทั่วราชอาณาจักร แยกเป็นสถานพยาบาลหลัก 205 แห่ง และสถานพยาบาลเครือข่าย 2,256 แห่ง ซึ่งจะให้บริการทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่จำเป็นแก่ผู้ประกันตน

สำนักงานประกันสังคมมีหน่วยงานให้บริการทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาครวม 94 แห่ง (สำนักงานใหญ่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด 75 จังหวัด สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ 5 เขต สาขาในสำนักงานประกันสังคมจังหวัด

13 สาขา) การขยายเขตพื้นที่และสาขาดังกล่าวในปัจจุบันสามารถรองรับการให้บริการได้ในระดับหนึ่งแต่ยังไม่ทั่วทุกพื้นที่ ความพยายามในการแก้ไขปัญหในการนำบริการให้ไปสู่นายจ้าง ผู้ประกันตนอย่างทั่วถึงจึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้สำนักงานประกันสังคมจัดทำ โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ เป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกโดยการจัดหน่วยบริการทางการแพทย์และบริการประกันสังคมด้านการขอรับประโยชน์ทดแทนไปให้แก่ผู้ประกันตนและนายจ้าง ณ สถานประกอบการ ให้ได้รับความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลาในการเดินทางไปติดต่อขอรับบริการทางการแพทย์ รวมทั้งการขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีต่าง ๆ ตามกฎหมาย กองทุนเงินทดแทนและกฎหมายประกันสังคม นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตนจะมีความเข้าใจในงานประกันสังคมและสามารถใช้บริการทางการแพทย์จากสถานพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ด้วยการประชาสัมพันธ์ข่าวสารข้อมูลจากสำนักงานประกันสังคม นอกจากนี้โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ จะช่วยให้ผู้ประกันตนมีสุขภาพอนามัยดี สามารถประกอบอาชีพได้เป็นปกติ

สำนักงานประกันสังคมได้ให้บริการเชิงรุกโดยดำเนินการ โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่มาตั้งแต่ปี 2536 โดยมีหน่วยบริการเคลื่อนที่ (Mobile Unit) นำบริการทางการแพทย์ และบริการทุกประเภทที่เป็นภารกิจของสำนักงานประกันสังคม เช่น การขึ้นทะเบียนผู้ประกันตน การรับเงินสมทบ การจ่ายประโยชน์ทดแทนและเงินทดแทน รวมถึงการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ การทำบัตรรับรองสิทธิ การรับบริการทางการแพทย์ และการนำบัตรประกันสังคมไปให้ลูกจ้าง เป็นต้น โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงานตามโครงการ

1. ส่งหนังสือแจ้งนายจ้างโดยกำหนดเวลาให้นายจ้างตอบรับ
2. ประสานงานขอความร่วมมือกับโรงพยาบาลคู่สัญญาหลัก และโรงพยาบาลในเครือข่าย
3. เสนอโครงการขออนุมัติจากผู้ว่าราชการจังหวัด ขออนุมัติโครงการ พร้อมเสนอแผนปฏิบัติการ กำหนดจำนวนสถานประกอบการที่จะออกปฏิบัติตามโครงการ
4. เสนอโครงการและปฏิบัติการต่อสำนักงานประกันสังคมเพื่อขอสนับสนุนโครงการ
5. แจกแผนการปฏิบัติงานให้สถานพยาบาล และสถานประกอบการทราบ

แนวทางปฏิบัติ

1. จัดกำลังคนหมุนเวียนตามช่วงเวลาที่กำหนดในแผน
2. ประสานงานยืนยันเวลาปฏิบัติงานล่วงหน้า 1-2 วัน
3. ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน 11.00-14.00 น. หรือตามความพร้อมของสถานประกอบการ
4. ให้คำแนะนำ ให้ความรู้เกี่ยวกับงานประกันสังคม
5. ให้บริการตรวจสุขภาพเบื้องต้นและจ่ายยารักษาโรค มอบบัตรรับรองสิทธิ บัตรประกันสังคม เปลี่ยนแปลงแก้ไขบัตร ฯลฯ

การดำเนินงานดังกล่าวเป็นการประสานความร่วมมือระหว่างสำนักงานประกันสังคมจังหวัดและเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมดำเนินการในพื้นที่ 75 จังหวัด จังหวัดละ 10 ครั้ง กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการประมาณ 75,000 - 150,000 คน จึงมีผลทำให้สำนักงานประกันสังคมได้รับเงินงบประมาณสนับสนุนมาโดยตลอด ซึ่งในปี 2538 ได้รับงบประมาณเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการจำนวน

750,000 บาท ทำให้สำนักงานประกันสังคมสามารถจัดเตรียมวิธีการดำเนินการประสานสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม เพื่อจัดทำแผนและจัดหน่วยแพทย์แผนปัจจุบันให้การบริการตรวจรักษาสุขภาพ ให้คำปรึกษาการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ประสานสถานประกอบการจัดเตรียมสถานที่และนัดหมายลูกจ้าง ผู้ประกันตน กำหนดวันเวลาในการออกหน่วยและให้บริการต่าง ๆ แก่นายจ้าง ลูกจ้าง และผู้ประกันตนได้ถึง ณ ที่สถานประกอบการ และเพื่อให้ การดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ที่สามารถตอบสนองต่อวัตถุประสงค์หลักของการให้บริการและสร้างความพึงพอใจ ให้ผู้รับบริการสำนักงานประกันสังคม จึงได้มีการติดตามตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการต่อไป

1.2 มุมเหตุจูงใจในการศึกษา

สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดวิสัยทัศน์ ค.ศ. 2000 ไว้ว่า “สร้างศรัทธาในงานประกันสังคมให้เกิดการยอมรับเป็นหลักประกันความมั่นคงของชีวิต ด้วยบริการที่เป็นเลิศ พร้อมทั้งเสริมสร้างกองทุนให้มีเสถียรภาพ” การให้บริการที่เป็นเลิศเป็นปัจจัยสำคัญนำไปสู่ความศรัทธาของผู้ใช้บริการที่มีต่อองค์กรประกันสังคม การนำบริการถึงมือผู้รับ (Bring Service to customer) จะนำความพึงพอใจไปสู่ผู้รับบริการได้

ดังนั้น การดำเนินการตามโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ซึ่งดำเนินการในทุกจังหวัดทั่วประเทศ ได้นำบริการประกันสังคมไปให้บริการ ณ สถานประกอบการจึงมีความสำคัญ สำนักงานประกันสังคม จึงต้องทบทวนโดยการประเมินผลเพื่อวัดความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรคของโครงการ เพื่อปรับปรุงโครงการที่มีอยู่แล้วให้มีศักยภาพสูงขึ้น และให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ประกันตนสามารถประสานประโยชน์กับหน่วยงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง จึงได้ดำเนินการติดตามและประเมินผลโครงการ ซึ่งนอกจากจะทำให้ทราบว่า การดำเนินโครงการสามารถบรรลุ

วัตถุประสงค์มากนักน้อยเพียงใดแล้ว ยังสามารถที่จะพัฒนาโครงการให้ตอบสนองกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น รวมทั้งเพื่อยังประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการงานประกันสังคมในอนาคตอีกด้วย

1.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อเป็นการติดตามและประเมินประสิทธิผลของการดำเนินงานตามโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่
2. เพื่อประเมินปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การดำเนินโครงการ ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ โดยตรง

1.4 ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการประเมินผลโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ซึ่งได้ดำเนินการทั่วประเทศใน 75 จังหวัด โดยการประเมินผลนี้จะประเมินในระหว่างที่โครงการยังคงดำเนินการอยู่ (on-going) และจะทำการประเมินผลหลังการดำเนินงานของโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่เฉพาะในช่วงปี 2539-2540 ตลอดจนศึกษาปัญหาอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.5 วิธีการศึกษา

1. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้จะใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) จากเอกสารรายงานต่างๆ ตลอดจนผลการดำเนินงานตามโครงการ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานขั้นต้น

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงค่าร้อยละประกอบการวิเคราะห์ เพื่อให้เห็นภาพแนวโน้มและการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินงานตามโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่

3. ระเบียบวิธีประเมิน

การศึกษานี้จะมุ่งประเมินผลในขณะที่โครงการยังดำเนินการอยู่ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการดำเนินโครงการ ตลอดจนปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยใช้แบบจำลองซีปปี้เป็นกรอบในการประเมิน (CIPP MODEL) ซึ่งประกอบด้วยวิธีการประเมิน 4 ประเภท คือ การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) และการประเมินผลผลิต (Product Evaluation)

1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. สำนักงานประกันสังคมสามารถนำผลจากศึกษาไปใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนนโยบายของผู้บริหาร เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนโครงการให้สามารถตอบสนองความต้องการของลูกค้าผู้ประกันตน และสามารถให้บริการแก่ลูกค้าผู้ประกันตนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

2. ผลจากการประเมินโครงการจะเป็นประโยชน์ต่อการทำงานของผู้ตรวจราชการกรม ให้สามารถใช้เป็นแนวทางในการออกไปให้คำปรึกษาแนะนำ และให้ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดต่าง ๆ เพื่อให้มีการปรับปรุงโครงการให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของแต่ละท้องถิ่นต่อไป

1.7 นิยามศัพท์

ประกันสังคมเคลื่อนที่ หมายถึงหน่วยบริการเคลื่อนที่ (Mobile Unit) ที่สำนักงานประกันสังคมนำไปให้บริการ ณ สถานประกอบการที่อยู่ในโครงการประกันสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้งานประกันสังคมในเรื่องสิทธิประโยชน์ที่ได้รับจากกองทุนประกันสังคม ขั้นตอนการขอรับบริการจากสถานพยาบาลและจากสำนักงานประกันสังคม รวมทั้งการนำหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปให้บริการตรวจและปรึกษาโรค

การให้บริการทางการแพทย์ หมายถึง การตรวจรักษาตามหลักเกณฑ์การให้บริการทางการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

สถานพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลที่สมัครเป็นสมาชิกในโครงการประกันสังคม โดยมีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดและให้หมายรวมถึง สถานพยาบาลที่เป็นเครือข่ายของสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมด้วย

ผู้ประกันตน หมายถึง ผู้ซึ่งทำงานอยู่ในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป มีอายุระหว่าง 15 - 60 ปีบริบูรณ์ และได้หักเงินสมทบอันก่อให้เกิดสิทธิได้รับประโยชน์ทดแทนตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก่ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537

ลูกจ้าง หมายถึง ผู้ซึ่งทำงานให้นายจ้างที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป โดยรับค่าจ้างไม่ว่าจะเรียกชื่ออย่างไร แต่ไม่รวมถึงลูกจ้างซึ่งทำงานเกี่ยวกับงานบ้านอันมิได้มีการประกอบธุรกิจรวมอยู่ด้วย

สถานประกอบการ หมายถึง สถานที่ทำงานที่มีลูกจ้างหรือผู้ประกันตนตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนกับสำนักงานประกันสังคมพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533 แก่ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติประกันสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2537

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และกรอบแนวคิด

2.1 ความหมายของการติดตามและประเมินผล ประเภทของการประเมินผล

ดวงทิพย์ วรพันธุ์ (2541) ได้ให้ความหมายของการติดตามและการประเมินผลไว้ ดังนี้

การติดตามงาน (Monitoring) คือ การทบทวนงาน (review) อย่างต่อเนื่องหรือเป็นระยะ และการดูแลตรวจตรา (surveillance) เพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมต่าง ๆ จะดำเนินไปตามแผนปฏิบัติการทั้งในแง่ทรัพยากรที่ใช้ไป (Input) และผลที่ออกมา (Output) ตลอดจนกิจกรรมอื่น ๆ ที่ได้ระบุไว้ในแผน โดยผู้ประเมินผลจะให้ข้อมูลทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถปรับปรุงแผนปฏิบัติงานและหามาตรการแก้ไขได้ทันเวลาหากเกิดความผิดพลาดขึ้น การติดตามงานจึงเป็นส่วนหนึ่งของระบบการให้ข้อมูลเพื่อการบริหาร

การประเมินผล (Evaluation) คือ การตัดสินใจอย่างมีระบบและมีวัตถุประสงค์ (Objectivity) ว่ากิจกรรมต่าง ๆ ของโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์เป้าหมายที่กำหนดไว้ มีความเหมาะสม มีประสิทธิภาพ และมีผลกระทบมากน้อยเพียงไร ในระยะสั้น (Effects) และในระยะยาว (Impact) เพื่อนำมาสรุปเป็นบทเรียน ใช้ในการวางแผนพัฒนาโครงการที่มีอยู่เดิม และสร้างโครงการใหม่ในอนาคต

นิศา ชูโต (2535) ได้กล่าวไว้ว่า การติดตามงานเป็นกระบวนการประจำที่เป็นส่วนหนึ่งของการบริหารงาน ก็คือเป็นการควบคุมเฝ้าระวังดูแลกำกับของฝ่ายจัดการ เพื่อตรวจสอบเป็นระยะ ๆ ว่ามีการปฏิบัติงานจริง กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ตรงกลุ่มเป้าหมาย ตรงตามตารางเวลาที่วางไว้ในแผนงานหรือไม่ประการหนึ่ง อีกประการหนึ่งการติดตามงานเป็นส่วน ของกระบวนการจัดการให้งานมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ จัดการให้เกิดผลงานที่มีประสิทธิภาพ ได้ประโยชน์คุ้มทุนคุ้มค่า ฯลฯ การติดตามงานก็เพื่อแก้ไขปัญหาในขณะที่ปฏิบัติงานได้ทันที่นั่นเอง

ส่วนการประเมินผล หมายถึง การให้คำตัดสินอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการทั้งทางตรง (Direct effect) และทางอ้อม (Indirect effect) ทั้งที่ตั้งใจ (Intended effect) และโดยไม่ตั้งใจ (Unintended effect) เปรียบเทียบกับก่อนและหลังมีโครงการ ตลอดจนผลงานที่เกิดมีคุณภาพคุ้มค้ำกับต้นทุน

ประเภทของการประเมินผล

E.A Suchman (1974) ได้จำแนกการประเมินผลไว้ 5 ประเภท คือ

1. การประเมินความพยายาม (Effort Evaluation) เป็นการประเมินความพยายามที่จะทำกิจกรรมว่าจะทำอะไร ทำอย่างไร มีการใช้ทรัพยากรและพลังงานมากน้อยเพียงใด ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

2. การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency Evaluation) เป็นการวัดค่าใช้จ่ายหรือทรัพยากรเพื่อเปรียบเทียบกับผลงาน โดยทั่วไปจะวัดออกมาในลักษณะของค่าใช้จ่ายต่อหน่วยการผลิต ยิ่งเสียค่าใช้จ่ายต่ำเท่าใดก็ยิ่งถือว่ามีประสิทธิภาพมากเท่านั้น

3. การประเมินการปฏิบัติงาน (Performance Evaluation) เป็นการประเมินผลของความพยายามกระทำต่าง ๆ ว่า เมื่อดำเนินการกระทำเสร็จแล้วได้รับผลมากน้อยอย่างไร

4. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อค้นหาสาเหตุว่า เหตุใดการดำเนินโครงการจึงได้รับผลดีหรือผลเสีย โดยประเมินด้วยวิธีวิเคราะห์กระบวนการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ

พินิจ พิชัยกัลป์ (2535) ได้แบ่งประเภทของการประเมินผลตามลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1. แบ่งตามลักษณะของการวางแผน ซึ่งจะแยกออกเป็น 4 ประเภท คือ

1.1 การประเมินผลโครงการ เป็นการหาความรู้เกี่ยวกับการทำงานหรือการดำเนินงานโครงการใดโครงการหนึ่ง ว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ เกิดผลดี ผลเสียอย่างไรบ้าง

1.2 การประเมินผลแผนงาน แผนงานจะประกอบด้วยโครงการหลาย ๆ โครงการ เพื่อสนองตอบต่อวัตถุประสงค์ใดวัตถุประสงค์หนึ่งร่วมกัน ดังนั้น การประเมินผลแผนงาน จึงเป็นการประเมินผลแผนงานโดยส่วนรวมดูจากวัตถุประสงค์ของแผนนั้น ๆ

1.3 การประเมินผลรายสาขา จะดูที่สาขาใหญ่ ๆ ของการพัฒนา เช่น สาขาเกษตร สาขาอุตสาหกรรม สาขาการบริการ ฯลฯ ว่าผลของการพัฒนาตามสาขานั้น ๆ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแต่ละสาขาอย่างไร

1.4 การประเมินผลส่วนรวม ดูว่าการพัฒนาประเทศโดยส่วนรวมมีผลเป็นอย่างไร

2. แบ่งตามระยะเวลาการดำเนินงาน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ

2.1 การประเมินผลก่อนการดำเนินงาน โครงการ/แผนงาน หรือการประเมินความเป็นไปได้ของโครงการ เป็นการวิเคราะห์สถานภาพ วิเคราะห์ปัญหา ก่อนเข้าโครงการ

2.2 การประเมินผลระหว่างการดำเนินงานตามโครงการ/แผนงานเพื่อดูว่าประเด็นปัญหาอะไรบ้าง การเบิกจ่ายเงินงบประมาณเป็นไปตามระยะเวลาหรือไม่ มีปัญหาทางด้านเทคนิคอย่างไร

2.3 การประเมินผลหลังการดำเนินงาน เพื่อให้ทราบว่าเมื่อโครงการ/แผนงานแล้วเสร็จ มีผลเป็นอย่างไร มีผลกระทบข้างเคียงอย่างไรบ้าง มีผลเสียอย่างไร อะไรเป็นสาเหตุและควรแก้ไขอย่างไร บทเรียนที่ได้รับจากการประเมินผลนี้ สามารถนำไปปรับใช้กับการดำเนินงานอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในอนาคตได้อย่างไร

3. แบ่งตามเนื้อหาหรือประเด็นที่เราจะทำการประเมินผล

3.1 การประเมินผลบางส่วน จะทำการประเมินผลเพียงบางส่วนของโครงการ/แผนงาน ไม่ศึกษาทั้งหมด ซึ่งช่วยให้ประเมินผลได้เร็ว สามารถนำไปประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารได้ทันความต้องการ โดยพิจารณาเลือกในส่วนที่เป็นปัญหา หรือที่ผู้บริหารให้ความสนใจเป็นพิเศษเท่านั้น

3.2 การประเมินผลสมบูรณ์แบบ จะศึกษาค้นคว้าทุกเรื่องทั้งโครงการ/แผนงาน ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ/แผนงาน เพื่อดูว่างบประมาณที่ใช้เพียงพอหรือไม่ บรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด มีประเด็นปัญหาเกิดขึ้นอย่างไรบ้าง สุดท้ายก็จะดูว่ามีผลกระทบเกิดขึ้นอย่างไร การประเมินผลแบบนี้จะใช้เวลาในการประเมินมาก ต้องอาศัยวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์มีความละเอียดละออ แต่เป็นประโยชน์มากต่อการวางแผนและการกำหนดนโยบายในระยะยาว

ประสิทธิ์ ตงยิ่งศิริ (2539) ได้แบ่งประเภทของการประเมินผลไว้

3 ประเภท ดังนี้

1. การประเมินก่อนการปฏิบัติตามแผน (ex-ante)

2. การประเมินขณะปฏิบัติตามแผน (on-going) : เป็นการประเมินความก้าวหน้าของโครงการ เพื่อให้งานเป็นไปในทิศทางและเป้าหมายที่กำหนดไว้ หากมีปัญหาอุปสรรคหรือข้อบกพร่องใด ๆ เกิดขึ้น จะพิจารณาแก้ไขได้ทัน่วงที

3. การประเมินภายหลังจากการปฏิบัติงานแล้วเสร็จ (ex-post) เป็นการติดตามดูว่าผลงานที่เกิดขึ้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่เพียงใด เพื่อเป็นบทเรียนหรือประสบการณ์ในการวางแผนและปฏิบัติงานตามโครงการ ต่อไป

กล่าวโดยสรุป การประเมินผล คือ การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานจริง กับผลที่คาดว่าจะได้รับ เป็นการชี้ให้เห็นถึงความสัมฤทธิ์ผลในการดำเนินกิจกรรมว่าเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และมีประสิทธิภาพประสิทธิผลเช่นไร

อะไรคือปัญหา อุปสรรค และผลกระทบที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ การประเมินผลจะเป็นกระบวนการสำคัญเพื่อให้ได้ข้อมูลมาซึ่งการวางแผน และสามารถดำเนินการได้ตลอดช่วงระยะเวลาของการดำเนินกิจกรรม ตั้งแต่ก่อนการปฏิบัติงาน หรือขณะปฏิบัติงานและภายหลังจากเสร็จสิ้นการปฏิบัติงาน

2.2 แบบตัวอย่าง (Model) การประเมินผล

เนื่องจากการประเมินผลมีหลายประเภท หลายจุดมุ่งหมายเพื่อความสะดวกจึงมีผู้สร้างรูปแบบทั่ว ๆ ไปของการประเมินผลไว้หลายรูปแบบ แต่สำหรับการศึกษาในครั้ง นี้ จะใช้แนวคิดของแดเนียล แอล สตัฟเฟิลบีม (Daniel L. Stufflebeam) และคณะเป็นกรอบในการประเมินผลโดยใช้แบบจำลอง CIPP (Context-Input-Process-Product Model)

แบบจำลองซีพีพี ไม่เพียงแต่ประเมินว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ แต่ยังเป็น การประเมินเพื่อให้ได้รายละเอียดต่าง ๆ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ จะมีลักษณะเป็นแบบการประเมินความก้าวหน้าเพื่อบ่งชี้จุดเด่นจุดด้อยของโครงการ สามารถนำผลไปปรับปรุงการดำเนินงานได้ทันทีและมีการประเมินรวมสรุปหลังโครงการสิ้นสุดแล้ว (Stufflebeam and others, 1971)

จำเนียร สุขหลาย และคณะ (2538) ได้สรุปรูปแบบการประเมินซึ่งใช้แบบจำลองซีพีพีไว้ว่าจะเป็นการประเมินในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อให้ได้มาซึ่งเหตุผล เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการโดยจะเน้นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม ความต้องการ และเงื่อนไขที่เป็นจริงต่าง ๆ การประเมินสภาวะแวดล้อมนี้จัดเป็นการวิเคราะห์ขนาดใหญ่ (Macro Analytic) ที่จะช่วยให้ทราบถึงตัวแปรที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญสำหรับการ บรรลุเป้าหมาย วิธี การประเมินสภาวะแวดล้อมจะมี 2 วิธี คือ การประเมินสภาวะแวดล้อมเพื่อหาโอกาส

และแรงผลักดันจากภายนอกระบบ หรือที่เรียกว่า Contingency Mode และการประเมิน โดยเปรียบเทียบระหว่างปฏิบัติจริง (Actual Result) กับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ หรือที่เรียกว่า Congruence Mode

2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) เป็นการจัดหาข้อมูลเพื่อใช้ในการตัดสินใจว่าความเหมาะสมของแผนงานต่าง ๆ ที่จัดขึ้น โดยดูว่า ข้อมูลนั้นจะมี ส่วนช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายของโครงการหรือไม่ ซึ่งมักจะประเมินในด้านต่าง ๆ คือ

- 2.1 ความสามารถของหน่วยงานหรือตัวแทนในการจัดโครงการ
- 2.2 ยุทธวิธีที่ใช้ในการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ
- 2.3 การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้โครงการ ดำเนินไปได้

การประเมินปัจจัยเบื้องต้นนี้ จะช่วยให้ได้ข้อมูลสำหรับตัดสินใจว่า ควรตั้งวัตถุประสงค์เชิงปฏิบัติอย่างไร ใช้อัตรากำลังเท่าใด วางแผนงานและดำเนินการอย่างไร ซึ่งจะแตกต่างจากการประเมินสถานะแวดล้อมในแง่ที่ว่า การประเมินปัจจัยเบื้องต้นเป็นการทำเฉพาะกรณีนั้น ๆ และวิเคราะห์ภายในโครงการเท่านั้น

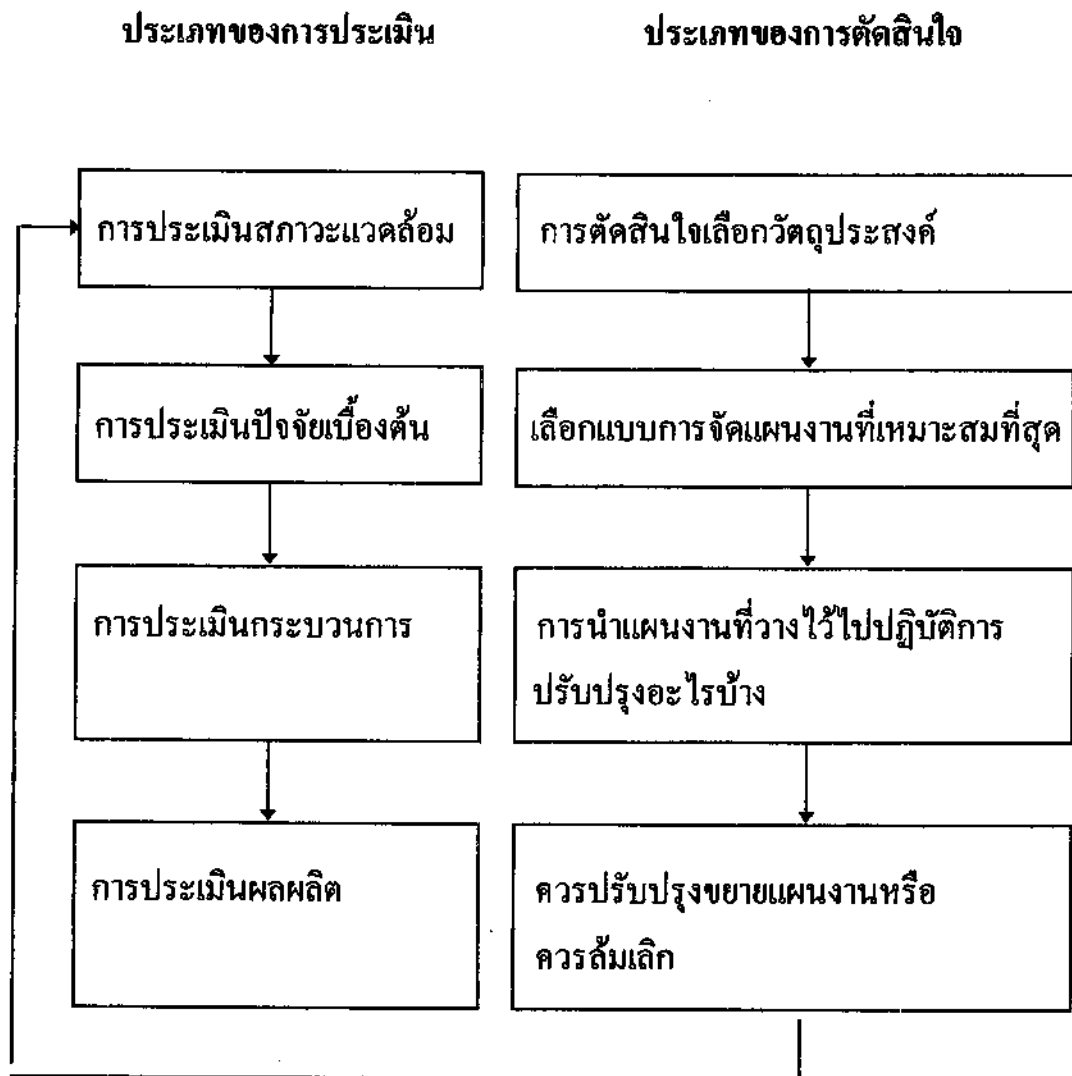
3. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation) เพื่อให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) แก่ผู้รับผิดชอบและผู้ดำเนินการทุกลำดับชั้น การประเมินกระบวนการจึงมีวัตถุประสงค์ใหญ่อยู่ 3 ประการคือ

- 3.1 เพื่อหาและทำนายข้อบกพร่องของกระบวนการ หรือการดำเนินการตามขั้นตอนที่วางไว้
- 3.2 เพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับผู้ตัดสินใจวางแผนงาน
- 3.3 เพื่อเป็นรายงานสะสมถึงการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

4. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) มีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดและแปลความหมายของความสำเร็จ ไม่เฉพาะเมื่อสิ้นสุดวัฏจักรของโครงการเท่านั้น แต่ยังมี ความจำเป็นยิ่งในระหว่างการปฏิบัติตามโครงการด้วย การประเมินผลผลิต

จะรวมถึงต่อไปนี้เข้าไว้ด้วยกัน คือ ดูว่าการกำหนดวัตถุประสงค์นั้นนำไปใช้ได้หรือไม่
เกณฑ์ในการวัดที่สัมพันธ์กับวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมคืออะไร เปรียบเทียบผล
ที่วัดมาได้ด้วยมาตรฐานสัมบูรณ์ (Absolute Criteria) หรือมาตรฐานสัมพันธ์ (Relative
Criteria) ที่กำหนดไว้ก่อน และทำการแปลความหมายถึงเหตุของสิ่งที่เกิดขึ้น โดยอาศัย
รายงานจากการประเมินสถานะแวดล้อม ปัจจัย และกระบวนการร่วมด้วย

ดังจะเห็นได้ว่า การประเมินตามรูปแบบชิปปีนั้น เป็นการวิเคราะห์เพื่อให้
ได้ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อใช้ในการตัดสินใจ ตั้งแต่กระบวนการวางแผนในการกำหนดวัตถุประสงค์
การวางโครงสร้างรูปแบบของโครงการ การปรับปรุงงานเพื่อควบคุมการ
ดำเนินการของโครงการ ตลอดจนการตัดสินใจและความสำเร็จของโครงการ ว่าควรขยาย
งานหรือล้มเลิก ทั้งนี้ความสัมพันธ์ของประเภทการประเมินและประเภทการตัดสินใจ
สามารถสรุปได้ตามแผนภาพ ดังนี้



แผนภาพ : ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินกับการตัดสินใจในแบบจำลองซิปป์
(สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2525)

2.3 ความพึงพอใจในบริการสุขภาพ

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้จะต้องวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการด้วย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการศึกษาประเด็นการวัดความพึงพอใจในบริการสุขภาพ เพื่อนำมาเป็นแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

มิลเล็ต (Millet, 1954) ให้ข้อสรุปจากการศึกษาว่า ผู้รับบริการจะตัดสินใจว่าเขาพึงพอใจบริการนั้นหรือไม่ โดยพิจารณาจาก

1. การบริการอย่างเท่าเทียม (equitable service) คือ การบริการที่มีความยุติธรรม เสมอภาค และเสมอหน้า ไม่ว่าผู้ป่วยนั้นจะเป็นใคร
2. การให้บริการรวดเร็วทันต่อเวลา (timely service) คือ การให้บริการตามลักษณะความจำเป็นรีบด่วน และความต้องการของผู้ป่วย
3. การให้บริการอย่างเพียงพอ (ample service) คือ ความเพียงพอในด้านสถานที่ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ
4. การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (continuous service) จนกว่าผู้ป่วยจะหายขาด
5. การให้บริการที่มีความก้าวหน้า (progressive service) คือ การพัฒนางานบริการทางด้านปริมาณและคุณภาพให้มีความเจริญก้าวหน้าไปเรื่อย ๆ

อเดย์ และแอนเดอร์สัน (Aday & Anderson, 1978) ศึกษาความพึงพอใจของประชาชนต่อบริการรักษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการเกิดจากพื้นฐาน 6 ประเภท ต่อไปนี้ก็คือ

1. ความพึงพอใจต่อความสะดวกที่ได้รับจากบริการ (convenience) ซึ่งแยกออกเป็น
 - 1.1 การใช้เวลารอคอยในสถานบริการ (office waiting time)
 - 1.2 การได้รับการรักษาดูแลเมื่อมีความต้องการ (availability of care when needed)

1.3 ความสะดวกสบายที่ได้รับในสถานที่บริการ (base of getting to care)

2. ความพึงพอใจต่อการประสานงานการบริการ (co-ordination) ซึ่งแยกออกเป็น

2.1 การได้รับบริการทุกประเภทในสถานที่เดียวกัน (getting all needs met at one place) คือผู้ป่วยสามารถรับบริการได้ทุกประเภทตามความต้องการของผู้ป่วย

2.2 แพทย์ให้ความสนใจสุขภาพทั้งหมดของผู้ป่วย อันได้แก่ ด้านร่างกาย และจิตใจ (concern of doctors for overall health)

2.3 แพทย์ได้มีการติดตามผลการรักษา (follow-up care)

3. ความพึงพอใจต่ออริยาสัยความสนใจของผู้ให้บริการ (courtesy) ได้แก่ การแสดงอริยาสัยท่าทางที่ดีเป็นกันเองของผู้ให้บริการ และแสดงความสนใจห่วงใยต่อผู้ป่วย

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (medical information) แยกออกเป็นข้อมูล 2 ประเภท คือ

4.1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการเจ็บป่วย (information about what was wrong)

4.2 ข้อมูลเกี่ยวกับการให้การรักษาแก่ผู้ป่วย (information about treatment) เช่น การปฏิบัติตนของผู้ป่วย การใช้ยา เป็นต้น

5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพของบริการ (quality of care) ได้แก่ คุณภาพของการดูแลทั้งหมดที่ผู้ป่วยได้รับ ในทัศนะของผู้ป่วยที่มีต่อบริการของโรงพยาบาล

6. ความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่าย (out-of-pocket cost) ได้แก่ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ผู้ป่วยต้องจ่ายไปกับการรักษาความเจ็บป่วย

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2537 และของ เสาวภา พรศิริพงษ์ และคณะ, 2535 ได้ผลการศึกษาว่า ผู้ประกันตนต้องการให้สถานพยาบาลปรับปรุงคุณภาพบริการ โดยให้บริการในลักษณะดังต่อไปนี้

1. ด้านบริการการรักษาพยาบาล ต้องการได้รับความสะดวกรวดเร็ว ได้รับการตรวจอย่างละเอียด ได้รับบริการรักษาครบทุกโรคที่เป็น ได้รับการเอาใจใส่เท่าเทียมกับผู้ป่วยอื่น ๆ

2. ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ต้องการเจ้าหน้าที่มีความรู้ สามารถให้คำแนะนำได้ทุกอย่าง มีมารยาทและสุภาพ

3. ด้านอุปกรณ์การรักษา ต้องการความทันสมัย

4. ด้านยารักษาโรค ต้องการได้รับยาที่มีคุณภาพและมีจำนวนพอเพียง

5. ด้านข้อมูลข่าวสาร ต้องการให้มีการประชาสัมพันธ์แนะนำการใช้บริการ ได้รับสุศึกษา โดยแพทย์พยาบาล

6. ด้านสถานที่ ต้องการสถานที่สะอาดและสะดวก

เมื่อพิจารณาจากการศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้รับบริการแล้ว พบได้ว่าองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพบริการที่มีผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ ได้แก่ อุปกรณ์การรักษาพยาบาล ยารักษาโรค บุคลากรผู้ให้บริการ การบริการที่ให้ข้อมูลข่าวสารและสถานที่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอกำหนดประเด็นในการศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ในครั้งนี้อย่าง คือ

1. ข้อมูลข่าวสาร ศึกษาในด้านความสะดวก ได้แก่ได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างสะดวก เช่น การแนะนำขั้นตอนใช้บริการ มีแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ ความเข้าใจ ได้แก่ ได้รับคำแนะนำการใช้บริการ ได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และการรักษา ได้รับคำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวเพื่อรักษาสุขภาพ

2. สถานที่ ศึกษาในด้าน ความสะดวก ได้แก่ สถานที่ตั้งสะดวกมารับบริการได้ง่าย มีความสะอาด ระบบอากาศดี ความพร้อมให้บริการ ได้แก่ สภาพแวดล้อมสวยงาม บริเวณของสถานที่กว้างขวางพอเพียงกับผู้มารับบริการ

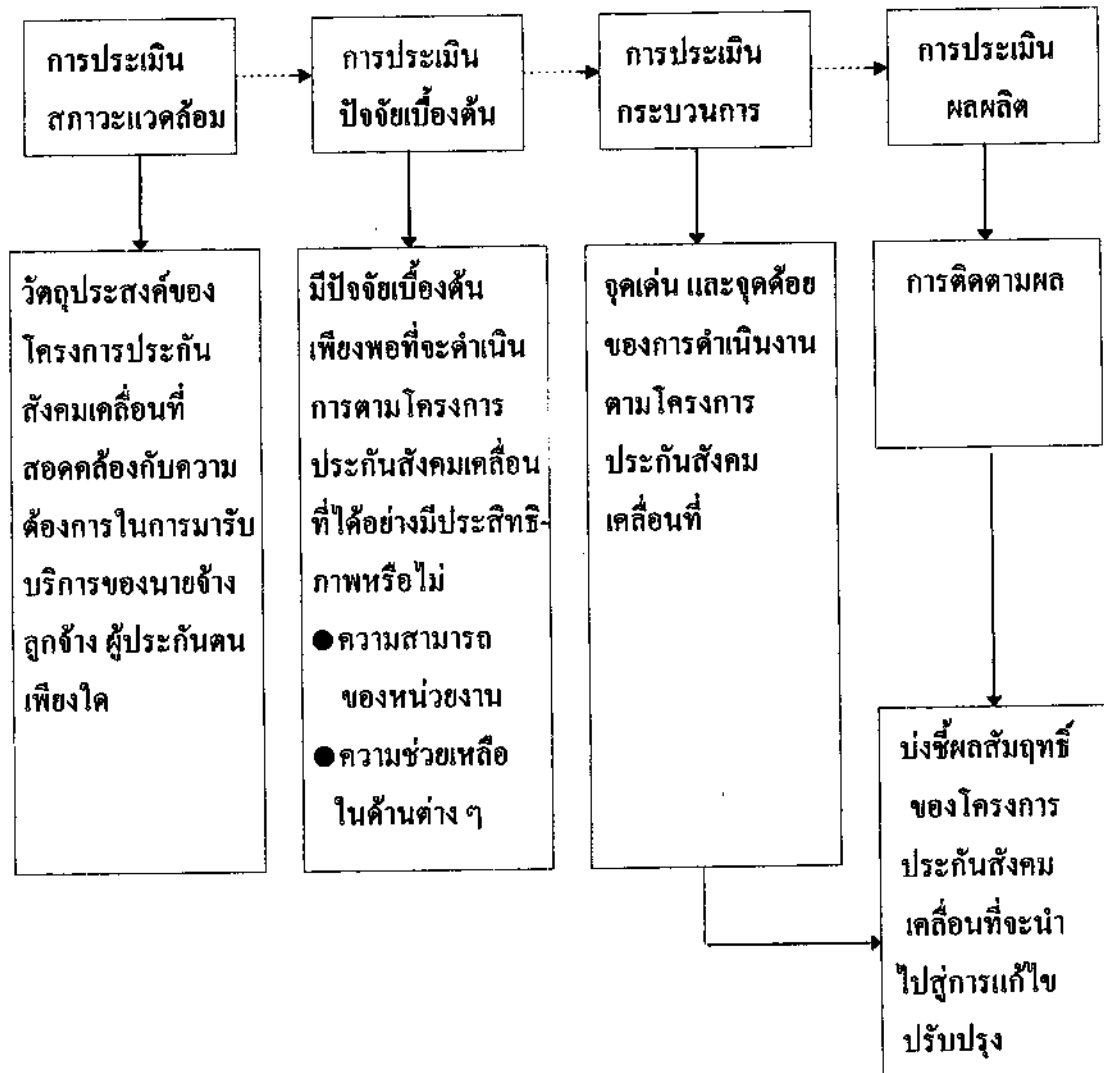
3. บุคลากร ศึกษาในด้าน ความพร้อมให้บริการ ได้แก่ มีความรู้ด้านงานประกันสังคม สามารถให้บริการและคำแนะนำได้ถูกต้อง มีจำนวนพอเพียงให้บริการ มีบุคลิกภาพดี

4. อุปกรณ์เครื่องมือ ศึกษาในด้าน ความพร้อมให้บริการ ได้แก่ สภาพความสามารถใช้งาน จำนวนความเพียงพอให้บริการ ความทันสมัย ได้แก่ เป็นอุปกรณ์เครื่องมือสมัยใหม่ ที่มีความน่าเชื่อถือ เทียบตรง การตรวจใช้เวลาสั้น สะดวก สนองต่อความต้องการใช้

5. เวชภัณฑ์และยา ศึกษาในด้าน ความพร้อมให้บริการ ได้แก่ การมีเวชภัณฑ์จำนวนพอเพียงกับการใช้งาน การให้ยาที่มีจำนวนพอเพียงกับความต้องการใช้ ด้านความเชื่อมั่น ได้แก่ การได้รับเวชภัณฑ์ที่ดีมีคุณภาพ ได้รับยาถูกต้องตามแพทย์สั่งจ่าย

2.3 กรอบแนวคิด

การประยุกต์แบบจำลองซิปปี ประเมินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่



บทที่ 3

ผลการประเมิน

สำนักงานประกันสังคมได้วางกรอบการพัฒนางานประกันสังคมเพื่อให้เป็นหลักประกันความมั่นคงแก่ลูกจ้างผู้ประกันตนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 แผนพัฒนาแรงงาน และสวัสดิการสังคมฉบับที่ 1 ที่มุ่งเน้นด้านการพัฒนาระบบความมั่นคงทางสังคม ส่งเสริมสวัสดิการสังคม และให้สอดคล้องกับสถานการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคม การศึกษาความรับผิดชอบในการให้บริการแก่สถานประกอบการและผู้ประกันตนที่อยู่ในความคุ้มครองตามพระราชบัญญัติประกันสังคม จึงนับเป็นภารกิจที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแผนดังกล่าวมาแล้วข้างต้น

สำนักงานประกันสังคมได้กำหนดแผนเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการขึ้น เพื่อรองรับปัญหาการให้บริการแก่สถานประกอบการ และลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งมีจำนวนสูงขึ้นทุกปี ทั้งเขตกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด โดยในปี 2534 มีจำนวนลูกจ้างผู้ประกันตนจำนวน 2.93 ล้านคน และต่อมาในปี 2538 เพิ่มขึ้นเป็น 5.18 ล้านคน หรือร้อยละ 76.79 การเพิ่มขึ้นของลูกจ้างผู้ประกันตนเมื่อเทียบกับอัตราค่าจ้างของสำนักงานประกันสังคมและของสถานพยาบาลแล้ว ได้ก่อให้เกิดปัญหาและอุปสรรคในการบริการทำให้บริการในด้านต่างๆ เช่น ระบบการจ่ายเงินทดแทนและประโยชน์ทดแทนการให้บริการทางการแพทย์เป็นไปอย่างล่าช้ามากขึ้นเป็นผลทำให้นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนบางส่วนไม่ได้รับความสะดวกจากการเดินทางมาที่สำนักงานประกันสังคม แม้ว่าสำนักงานประกันสังคมได้ปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานให้รวดเร็วยิ่งขึ้น แต่ด้วยปริมาณของผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้น และอัตราค่าจ้างที่มีอยู่อย่างจำกัดเป็นผลให้กลุ่มบุคคลดังกล่าวข้างต้นเสียเวลารอคอยและการเดินทางมาติดต่อสำนักงานประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคมจึงได้จัดให้มีหน่วยประกันสังคมเคลื่อนที่ออกให้บริการยังสถานประกอบการต่างๆ ในพื้นที่ 75 จังหวัด เพื่อนำบริการทางการแพทย์ การบริการงานประกันสังคม เช่น การอำนวยความสะดวกและให้บริการด้านการขึ้นทะเบียน การรับเงินสมทบ การจ่ายประโยชน์ทดแทนเงินทดแทน การรับแบบคำร้องขอรับประโยชน์ทดแทนกรณีต่างๆ แบบคำร้องขอรับบัตรประกันสังคม หรือบัตรรับรองสิทธิไปให้บริการนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนในสถานประกอบการ เพื่อให้ความรู้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน นายจ้าง เพื่ออำนวยความสะดวกรวมทั้งเป็นการประหยัดค่าใช้จ่าย ประหยัดเวลาให้แก่ นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน ในการติดต่อสำนักงานประกันสังคม ตลอดจนเป็นการประชาสัมพันธ์เผยแพร่งานประกันสังคมให้กว้างขวาง และเพื่อให้ลูกจ้างผู้ประกันตนมีสุขภาพอนามัยดี สามารถประกอบอาชีพได้อย่างปกติสุขเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงาน ซึ่งมีผลทำให้การดำเนินกิจการของนายจ้างมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

การรายงานผลการประเมินนี้ จะแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ผลการประเมินความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์โครงการประกันสังคม

เคลื่อนที่กับความต้องการในการมารับบริการของนายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตน

จากการศึกษารายงานผลการมารับบริการงานประกันสังคม และการไปรับบริการทางการแพทย์ของผู้ประกันตน โดยสำนักงานประกันสังคมและจากผู้ที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับการมารับบริการในโครงการประกันสังคมอีกหลายท่านในช่วงปีก่อนที่จะเริ่มดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ซึ่งดำเนินการในปี 2536 พบว่า ยังมีนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน อีกเป็นจำนวนมากที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานประกันสังคม ทั้งในเรื่องหน้าที่ที่นายจ้าง ลูกจ้าง จะต้องปฏิบัติตามกฎหมายและสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ ตลอดจนขั้นตอนในการมารับบริการงานประกันสังคม ทั้งทางด้านการแพทย์และการมาขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน มีทัศนคติในเชิงลบต่องานประกันสังคม และไม่อยากจะใช้บริการในโครงการประกันสังคม ดังจะเห็นได้จากรายงานดังต่อไปนี้

กองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ สำนักงานประกันสังคม (2537) ได้รวบรวมจำนวนข้อร้องเรียนบริการทางการแพทย์ เฉพาะในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประจำปี 2537 พบว่ามีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น จาก 932 ราย ในปี 2536 เป็น 1,093 รายในปี 2537 ทั้งนี้ในจำนวนข้อร้องเรียนดังกล่าว ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องความไม่พอใจในด้านบริการของสถานพยาบาล การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล และการขอคำแนะนำในด้านการไปรับบริการจากสถานพยาบาล

กองวิชาการและแผนงาน สำนักงานประกันสังคม (2537) ได้จัดทำสรุปผลการจัดอบรมให้แก่นายจ้าง ลูกจ้าง ในเรื่องเกี่ยวกับการประกันสังคม จากการจัดสรรงบประมาณให้สำนักงานประกันสังคมจังหวัดต่าง ๆ ออกดำเนินการชี้แจงงานประกันสังคม และจัดสรรงบประมาณให้สภาองค์การลูกจ้าง จำนวน 7 สภา ดำเนินการจัดอบรมให้แก่ลูกจ้างที่เป็นสมาชิกของสภาฯ ตลอดจนการสนับสนุนวิทยากรของสำนักงานประกันสังคมเอง ไปให้ความรู้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และสถานศึกษา ซึ่งได้แจ้งความจำนงค์ขอให้สำนักงานประกันสังคม ออกไปบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการประกันสังคม ทั้งนี้ ผลจากการจัดอบรมดังกล่าวตั้งแต่ ปี 2534-2536 พบว่า มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทุกปี กล่าวคือ ในปี 2534 มีการอบรมให้ความรู้ แก่ นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน จำนวน 12,700 คน ในปี 2535 ผู้เข้ารับบริการอบรมมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 17,621 คน และเพิ่มเป็น 36,855 คน ในปี 2536 ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า มีนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนเป็นจำนวนมาก ที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานประกันสังคม

รัชยา กุลวานิชไชยนันท์ (2535) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจของผู้ประกันตนต่อบริการทางการแพทย์ ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ประกันตนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่าผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่มีปัญหากับการเดินทางไปสถานพยาบาลที่นายจ้างเลือกให้ไม่สะดวก เนื่องจาก

สถานพยาบาลที่เลือกมักไกลสถานที่ทำงานมากกว่าที่อยู่อาศัย สอดคล้องกับการศึกษาของวิลเดอเนน (2535) ซึ่งได้สัมภาษณ์ ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ ขนาดกลางและขนาดใหญ่ในจังหวัดสมุทรสาคร ถึงสาเหตุที่ไปใช้บริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลที่เลือกไว้ต่ำ เนื่องจากความไม่สะดวกในการไปใช้บริการยังสถานพยาบาล ซึ่งนายจ้างเป็นผู้เลือกให้กลัวว่าจะเสียเวลาการทำงานและถูกตัดเบี้ยขยัน รวมไปถึงการไม่รู้สิทธิของตนเองอย่างเพียงพอ รวมทั้งการไม่พอใจในคุณภาพบริการที่ตนเองได้รับ

สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (2537) ได้ประเมินผลการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ประกันตนตามกฎหมายประกันสังคม ซึ่งในด้านการตอบสนองความต้องการของผู้ประกันตน พบว่า ในจำนวนผู้ประกันตนที่มีสิทธิไปใช้บริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมทั่วประเทศ ในปี 2536 มีผู้ไปใช้สิทธิเพียงร้อยละ 6.7 เท่านั้น สำหรับสาเหตุที่ไม่ไปใช้บริการเนื่องจากส่วนใหญ่ ร้อยละ 64.4 ไม่ได้เจ็บป่วยอะไร แต่ก็มีสาเหตุที่น่าสนใจเกี่ยวกับสถานบริการและระบบอำนาจการของสถานพยาบาล กล่าวคือ ผู้ประกันตนที่ไม่ได้ไปใช้บริการ เพราะกลัวว่าจะไม่ได้รับความสะดวก (ร้อยละ 8.5) เพราะไม่สะดวก (ร้อยละ 7.7) เพราะสถานที่อยู่ไกล (ร้อยละ 3.8) เพราะยังไม่ได้รับบัตร (ร้อยละ 3.4) เพราะใช้บัตรอื่น (ร้อยละ 1.9) เพราะไม่ว่าง (ร้อยละ 1.1) และเพราะเหตุต่าง ๆ ร่วมกัน (ร้อยละ 7.6) ดังจะเห็นได้ว่านอกเหนือจากเหตุผลที่ผู้ประกันตนไม่ได้เจ็บป่วยอะไรแล้ว สาเหตุใหญ่ที่ทำให้ผู้ประกันตนไม่ไปใช้บริการทางการแพทย์ เนื่องจากเกรงว่าตนเองจะไม่สามารถได้รับความสะดวก ส่วนสาเหตุรองลงมาได้แก่ ไม่สะดวกที่จะไปรับบริการทางการแพทย์ด้วยตนเอง และสาเหตุสุดท้าย คือ สถานที่ไปรับบริการทางการแพทย์อยู่ไกล

ตารางที่ 1 เหตุที่ผู้ประกันตนไม่ใช้บริการทางการแพทย์จากการประกันตน

สาเหตุ	อัตราส่วนร้อยละ
ไม่ว่าง	1.1
ไม่สะดวก	7.7
ไม่ได้เจ็บป่วยอะไร	64.4
สถานที่อยู่ไกล	3.8
กลัวไม่ได้รับความสะดวก	8.5
ใช้บัตรอื่น	1.9
เบิกค่ารักษา	0.6
กลัวไม่ได้รับยา/ยาคุณภาพต่ำ	1.0
ยังไม่ได้รับบัตร	3.4
อื่น ๆ / หลายสาเหตุร่วมกัน	7.6
รวม	100.0
จำนวน	931

(สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2537)

นอกจากนี้ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ยังได้ประเมินถึงปัญหาและอุปสรรคในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนายจ้างและลูกจ้าง คือ “นายจ้างไม่เห็นความสำคัญของโครงการประกันสังคม” “ลูกจ้างไม่ทราบสิทธิ ระเบียบ และข้อจำกัดในการรับบริการทำให้มาใช้บริการน้อย ในขณะที่เดียวกันก็เรียกร้องในสิ่งที่ไม่ได้เป็นข้อกำหนดในงานประกันสังคม” และ “ผู้ประกันตนบางส่วนยังไม่เข้าใจในการขอรับบริการทางการแพทย์”

จากการศึกษาข้างต้น จะเห็นได้ว่า นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนยังไม่ได้ให้ความสนใจต่องานประกันสังคมเท่าที่ควร ซึ่งปัญหาหลักจะมาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และการไปรับบริการต่าง ๆ ยังไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร ดังนั้น จากวัตถุประสงค์ของโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ ซึ่งได้ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า เพื่อให้ นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนได้รับความสะดวกในการรับบริการทางการแพทย์และรับบริการงานประกันสังคมด้านต่าง ๆ โดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางมาติดต่อด้วยตนเองนั้น สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งโครงการนี้จะเป็นการนำบริการเคลื่อนที่เข้าไปให้ผู้รับบริการถึงในสถานประกอบการ เป็นการอำนวยความสะดวกให้ทั้งนายจ้าง และลูกจ้างโดยตรง

2. ผลการประเมินปัจจัยเบื้องต้น

2.1 ด้านทรัพยากรที่เอื้ออำนวยต่อการจัดโครงการฯ

(1) งบประมาณ

เนื่องจากโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ ได้เริ่มดำเนินการในปี 2536 การจัดสรรงบประมาณในช่วงแรก จะเป็นการจัดสรรให้เฉพาะจังหวัดที่มีความพร้อมที่จะดำเนินการเท่านั้น และในปีต่อมากองวิชาการและแผนงานจึงได้เริ่มพิจารณาให้โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่เป็นโครงการจังหวัดและจัดสรรงบประมาณให้แก่จังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศเป็นปี ๆ ไป รวมทั้งจัดสรรจากงบบริหารเงินกองทุนประกันสังคม เนื่องจากงบประมาณแผ่นดินที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการจัดสรรให้กับจังหวัดต่าง ๆ ที่เพิ่มขึ้น

ตารางที่ 2 จำนวนเงินที่จัดสรรให้จังหวัดเพื่อการดำเนินงานโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ ระหว่างปี 2536-2540

ปี	จำนวนเงินจัดสรรให้จังหวัด		จำนวนรวม (บาท)	เป้าหมายดำเนินการ (ครั้ง)	ผลดำเนินการ (ครั้ง)	% ของเป้าหมาย
	งบประมาณแผ่นดิน (บาท)	งบบริหารฯ (บาท)				
2536	296,000	-	296,000	429	500	116.55
2537	187,200	854,624	1,041,824	856	968	113.08
2538	750,000	150,000	900,000	750	893	119.06
2539	861,000	172,200	1,033,200	861	863	100
2540	1,040,000	208,000	1,248,000	1,040	1,200	113.27

ที่มา : รายงานผลการปฏิบัติงานของสำนักงานประกันสังคม ประจำปี 2536-2540 กองวิชาการและแผนงาน

ในปี 2539 โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ได้ถูกบรรจุอยู่ในโครงการพัฒนาจังหวัดในระบบ กนภ. ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการนโยบายกระจายความเจริญไปสู่ภูมิภาคและท้องถิ่น สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

สำหรับการจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการให้แก่สำนักงานประกันสังคมจังหวัด สำนักงานประกันสังคมได้สนับสนุนค่าอาหารทำการล่วงเวลา ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าวัสดุเอกสารเผยแพร่ โดยในปี 2539 และปี 2540 สำนักงานประกันสังคมได้จัดสรรงบประมาณให้แก่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดในการออกหน่วยครั้งละ 1,200 บาท โดยจัดสรรจากงบประมาณแผ่นดิน จำนวน 1,000 บาท และงบบริหารเงินกองทุนประกันสังคม จำนวน 200 บาท ทั้งนี้หลักเกณฑ์ในการจัดสรรงบประมาณให้แก่แต่ละจังหวัดจะพิจารณาจาก

1. ศักยภาพในการดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดในปีที่ผ่านมาว่าเป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่
2. จำนวนผู้ประกันตนในความรับผิดชอบของจังหวัด
3. ความสามารถที่จะออกหน่วยเคลื่อนที่ในปีงบประมาณใหม่

ตารางที่ 3 การจัดสรรงบประมาณดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่
เปรียบเทียบ ปี 2538-2540

ปี	จำนวนเงินที่จัดสรรให้จังหวัด		(บาท)	เป้าหมาย ดำเนินการ ครั้ง	จำนวนเงิน ครั้ง : บาท
	งบประมาณ แผ่นดิน	งบบริหาร เงินกองทุน	รวม		
2538	750,000	150,000	900,000	750	1,200
2539	861,000	172,200	1,033,200	861	1,200
2540	1,040,000	208,000	1,248,000	1,040	1,200

การจัดสรรงบประมาณจะเห็นได้ว่างบประมาณในแต่ละปีจะเพิ่มขึ้นตามจำนวนเป้าหมายของการดำเนินงาน แต่วงเงินค่าใช้จ่ายต่อการออกหน่วย 1 ครั้งยังคงจัดสรรไว้ในวงเงินเดิม คือ 1,200 บาท ทั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเป้าหมายและผลการดำเนินงาน จะพบว่าในยอดเงินที่ได้รับการจัดสรรแต่ละปี สำนักงานประกันสังคมจังหวัดสามารถดำเนินการได้เกินเป้าหมายทุกปี ดังตารางที่ 3 ดังจะเห็นได้ว่าการจัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินโครงการแต่ละครั้งนั้นเป็นวงเงินที่เพียงพอ และแสดงให้เห็นว่าสำนักงานประกันสังคมได้มีการควบคุมค่าใช้จ่ายต่อหน่วยเพื่อเพิ่มผลผลิต สามารถเพิ่มปริมาณในการบริการนายจ้าง และลูกจ้างผู้ประกันตนได้ตรงตามวัตถุประสงค์

ตารางที่ 4 ผลการดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ เปรียบเทียบกับเป้าหมาย เปรียบเทียบปี 2538 - 2540

รายละเอียด	ปี		
	2538	2539	2540
เป้าหมาย (ครั้ง)	750	861	1,040
ผลการดำเนินงาน (ครั้ง)	893	863	1,178
เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับเป้าหมาย	119.06%	100%	113.27%

(2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ จะเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบในการให้คำแนะนำสำนักงานประกันสังคมจังหวัดในเรื่องการดำเนินงานตามโครงการ และได้รับโอนงานจัดสรรงบประมาณให้แก่จังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศจากกองวิชาการและแผนงานไปดำเนินการในปลายปี 2539 โดยประสานงานกับกองวิชาการและแผนงานในการรายงานผลการดำเนินงาน ตลอดจนการดำเนินงานในส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑ 12.05.๒
๑ ๕๖๖๗

เลขเรียกหนังสือ.....	5706
เลขทะเบียน.....	
วันที่.....	11.10.11.2545

กองวิชาการและแผนงาน รับผิดชอบในด้านการประมวลผล
ข้อมูลในการดำเนินโครงการนำเสนอต่อสำนักงานประกันสังคม และกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม

ศูนย์สารนิเทศ เป็นหน่วยงานสนับสนุนเอกสารสำหรับ
เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ตลอดจนให้บริการยืมบอร์ดนิทรรศการให้ความรู้
งานประกันสังคม ทั้งกองทุนเงินทดแทน และกองทุนประกันสังคม

สำนักงานประกันสังคมจังหวัด รับผิดชอบในการดำเนิน
กิจกรรมตามโครงการ จัดทำแผนปฏิบัติการออกหน่วย และประสานงานกับหน่วย
งานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถานประกอบการ สถานพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฯลฯ

สถานพยาบาลที่อยู่ในโครงการประกันสังคม เป็นหัวใจสำคัญ
ในการออกหน่วยเคลื่อนที่ เพื่อให้บริการตรวจรักษาสุขภาพให้แก่ลูกจ้าง
ผู้ประกันตน

(3) บุคลากร

ด้วยวัตถุประสงค์หลักของ โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่
เป็นการนำบริการทางการแพทย์และบริการงานประกันสังคมไปให้แก่ลูกจ้าง
ผู้ประกันตนถึงในสถานประกอบการ ดังนั้น บุคลากรที่จะร่วมอยู่ในโครงการจึง
ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ซึ่งมีความรู้ความเข้าใจ
ด้านงานประกันสังคมเป็นอย่างดี สามารถให้บริการและให้คำแนะนำได้อย่าง
ถูกต้อง ซึ่งส่วนใหญ่แล้ว สำนักงานประกันสังคมจังหวัดจะจัดเตรียมเจ้าหน้าที่สลับ
กันออกหน่วยเคลื่อนที่ครั้งละ 1-2 คน โดยเมื่อร่วมกับบุคลากรจากสถานพยาบาล
ซึ่งจะต้องมีแพทย์หรือพยาบาลร่วมอยู่ด้วยทุกครั้งแล้ว ในปี 2539 และปี 2540 จะมี
บุคลากรที่ออกหน่วยโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่โดยเฉลี่ยประมาณ 8-10 คน
ต่อครั้ง

2.2 ด้านความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่น

เนื่องจากสำนักงานประกันสังคมมีสถานพยาบาลที่ร่วมอยู่ในโครงการประกันสังคมอยู่แล้ว จึงมีความสะดวกในการติดต่อประสานงาน เพื่อให้สถานพยาบาลมาร่วมให้บริการแก่ลูกจ้างผู้ประกันตนตามโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ ทั้งนี้ โดยส่วนใหญ่แล้วสถานพยาบาลมักจะให้ความร่วมมือแก่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดเป็นอย่างดี ให้การสนับสนุนแพทย์ พยาบาล เกสเซอร์ ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนั้น ยังให้การสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือในการตรวจรักษา ตลอดจนเวชภัณฑ์และยาให้ในจำนวนที่เพียงพอแก่ผู้รับบริการ โดยที่สำนักงานประกันสังคมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมแต่อย่างใด (ตารางแสดงจำนวนบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนจากสถานพยาบาลแยกตามรายนาม ดังตารางผนวกที่ 10 - 17)

3. ผลการประเมินกระบวนการ

3.1 ในด้านการประสานงานกับสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคมเพื่อให้มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ร่วมออกไปให้บริการแก่ลูกจ้างผู้ประกันตนด้วยนั้น สำนักงานประกันสังคมจังหวัดต่าง ๆ จะจัดทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสถานพยาบาล เพื่อให้จัดส่งแพทย์และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ร่วมออกหน่วยพร้อมกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมด้วย ทั้งนี้ ส่วนใหญ่แล้วมักจะได้รับความร่วมมือจากสถานพยาบาลเป็นอย่างดีในการจัดส่งแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกสเซอร์ ผู้ช่วยพยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ อาทิ เช่น พยาบาลเทคนิค นักศึกษาแพทย์ ฯลฯ แต่อย่างไรก็ดี ในปี 2539 และปี 2540 โดยเฉลี่ยแล้วร้อยละ 77 ของสถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ จะจัดส่งแพทย์และพยาบาลวิชาชีพให้ในสัดส่วน 1 : 2 ต่อครั้งที่ออกหน่วย ซึ่งไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการในจังหวัดที่ต้องออกหน่วยในสถานประกอบการขนาดใหญ่ สำหรับปัญหาอุปสรรคที่พบในการประสานงานกับโรงพยาบาล ได้แก่

(1) ปัญหาการขาดแคลนนุคลากรแพทย์ ในปี 2539 พบว่ามี 7 จังหวัด ที่ต้องดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่โดยไม่มีหน่วยแพทย์ร่วมด้วย นอกจากนี้ ยังมีอีก 13 จังหวัด ที่จัดทำรายงานต่อส่วนกลางว่า สถานพยาบาลจัดจำนวนแพทย์มาให้บริการแก่ลูกจ้างไม่เพียงพอต่อจำนวนของผู้มารับบริการ

(2) ปัญหาความพร้อมทางด้านเวลาของแพทย์ที่ไม่สามารถออกหน่วยเคลื่อนที่ให้ตรงกับความพร้อมของสถานประกอบการได้

(3) ปัญหาในด้านเวลาของการให้บริการทางการแพทย์มีจำกัด ทำให้ลูกจ้างผู้ประกันตนที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ไม่ได้รับบริการ เช่น พนักงานขายที่กลับเข้าสถานประกอบการในช่วงบ่าย

(4) ปัญหาสถานพยาบาลไม่ให้ความร่วมมือในการออกหน่วยไปยังสถานประกอบการขนาดเล็ก

3.2 ในด้านการประสานงานกับสถานประกอบการ เกี่ยวกับการจัดเตรียมสถานที่และนัดหมายลูกจ้างผู้ประกันตน ตลอดจนการกำหนดวัน เวลา ในการออกหน่วย ในทางปฏิบัติแล้วทุกจังหวัดจะจัดทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสถานประกอบการเป็นการล่วงหน้า เมื่อได้กำหนดวันที่แน่นอนแล้ว สำนักงานประกันสังคมจังหวัดจะดำเนินการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในรูปของเอกสารเผยแพร่ และการใช้สื่อต่าง ๆ เพื่อให้ลูกจ้างผู้ประกันตนได้ทราบรายละเอียดกิจกรรมในวันที่มีการจัดหน่วยเคลื่อนที่ต่อไป สำหรับปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินกระบวนการดังกล่าว มีดังนี้

(1) ลูกจ้างในบางสถานประกอบการให้ความสนใจต่อบริการแต่มาใช้บริการได้จำนวนน้อยเนื่องจากนายจ้างไม่ประชาสัมพันธ์เท่าที่ควร

(2) สถานประกอบการบางแห่ง มักเลื่อนกำหนดการออกหน่วยเคลื่อนที่หลายครั้งทำให้การทำงานของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด

(3) สถานประกอบการบางแห่งมีลักษณะการทำงานเป็นกะ หรือใช้เครื่องจักรหรือมีพนักงานปฏิบัติงานนอกสถานที่ ทำให้ไม่สามารถรวบรวมลูกจ้างผู้ประกันตนให้มารับบริการจากโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ได้เท่าที่ควร

(4) สถานประกอบการจำกัดเวลาในการให้บริการ ทำให้ลูกจ้าง
ผู้ประกันตนไม่ได้รับบริการอย่างทั่วถึง

(5) สถานที่ไม่เหมาะสม มีฝุ่น แคร่ร้อนและมีเสียงรบกวนและบาง
แห่งสถานที่จัดนิทรรศการค่อนข้างคับแคบ ทำให้เกิดความไม่สะดวก และลูกจ้าง
ผู้ประกันตนไม่สนใจเท่าที่ควร

3.3 ในส่วนของสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเอง จะดำเนินการจัด
เตรียมนิทรรศการเกี่ยวกับความรู้งานประกันสังคมและแนวทางปฏิบัติงาน ทั้งกอง
ทุนเงินทดแทนและกองทุนประกันสังคม ตลอดจนเอกสารเผยแพร่ต่าง ๆ นอกจากนี้
นี่ยังจัดเตรียมเจ้าหน้าที่ไปบรรยายให้ความรู้ตอบข้อซักถาม และให้บริการในด้าน
ประโยชน์ทดแทน บริการบัตรประกันสังคม บริการบัตรรับรองสิทธิและบริการ
ด้านอื่น ๆ ให้แก่ผู้ประกันตนโดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปติดต่อกับสำนักงาน
ประกันสังคมจังหวัดด้วยตนเอง ทั้งนี้ ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมในส่วนนี้ไม่พบ
ว่ามีปัญหา-อุปสรรคแต่อย่างใด นอกจากนี้ในการบรรยายความรู้เกี่ยวกับประกัน
สังคมในบางจังหวัดนายจ้างไม่สามารถจัดสรรเวลาให้เพียงพอกับการบรรยายของ
เจ้าหน้าที่ได้เพียงพอ ทำให้ลูกจ้างผู้ประกันตนไม่ได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ และ
หลังจากเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ในแต่ละครั้ง สำนักงาน
ประกันสังคมจังหวัดจะจัดส่งรายงานผลการปฏิบัติงานตามโครงการต่อสำนักงาน
ประกันสังคม ทุกวันที่ 15 ของเดือนถัดไป

ตารางที่ 5 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่
เปรียบเทียบปี 2539 - 2540

ปัญหาและอุปสรรค	อัตราส่วนร้อยละ	
	ปี 2539	ปี 2540
การมีปัญหาและอุปสรรค (75 จังหวัด)		
● มีปัญหา-อุปสรรค	17.3	20
● ไม่มีปัญหา-อุปสรรค	82.7	80
รวม	100	100
ลักษณะของปัญหาทางด้านสถานพยาบาล		
● สถานพยาบาลจัดจำนวนแพทย์มาให้บริการ แก่ลูกจ้างไม่เพียงพอต่อผู้รับบริการ ส่วนมาก จัดแพทย์มาเพียง 1 ท่านเท่านั้น	100%	47%
● สถานพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ขาดความ พร้อมในการจัดเตรียมยาและประเภทของยา ให้มีปริมาณที่พอเพียงต่อบริการ	5%	3%
● สถานพยาบาลไปถึงสถานประกอบการช้า กว่ากำหนดเวลามาก ทำให้ผู้ประกันตนไม่ พอใจ รอนาน	8%	-
● เวลาให้บริการทางการแพทย์มีจำกัด ทำให้ ลูกจ้างที่ปฏิบัติงานนอกสถานที่ไม่ได้รับ บริการ เช่น พนักงานขายที่กลับเข้าสถาน ประกอบการช่วงบ่าย	54%	-
● สถานพยาบาลไม่ให้ความร่วมมือในการออก หน่วยแพทย์ในสถานประกอบการขนาดเล็ก	23%	23%

ปัญหาและอุปสรรค	อัตราส่วนร้อยละ	
	ปี 2539	ปี 2540
สถานะของปัญหาทางด้านสถานประกอบการ		
● ลูกจ้างให้ความสนใจต่อบริการแต่มารับบริการได้จำนวนน้อยเนื่องจากนายจ้างไม่ประชาสัมพันธ์เท่าที่ควร	23%	13%
● สถานที่จัดบริการนิทรรศการค่อนข้างคับแคบทำให้เจ้าหน้าที่ขาดความสามารถและทำให้ลูกจ้างผู้ประกันตนไม่ให้ความสนใจนิทรรศการเท่าที่ควร	15%	13%
● นายจ้างมักเลื่อนกำหนดการออกหน่วยเคลื่อนที่หลายครั้ง ทำให้การทำงานของเจ้าหน้าที่ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด	8%	-
● สถานที่ไม่เหมาะสมมีฝุ่น แดดร้อน และมีเสียงรบกวน	8%	8%
● สถานประกอบการที่มีลักษณะการทำงานเป็นกะ หรือใช้เครื่องจักรหรือปฏิบัติงานนอกสถานที่ไม่สามารถรวบรวมให้ลูกจ้างมารับบริการได้เท่าที่ควร	15%	33%
● สถานประกอบการจำกัดเวลาในการให้บริการ ทำให้ลูกจ้างไม่ได้รับบริการอย่างทั่วถึง	31%	33%

4. ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการ

จากการรายงานผลโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ทั่วประเทศ ประจำปี 2539 และปี 2540 พบว่าในด้านความต้องการของนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งต้องการให้จัดโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ทุกปี ในปี 2539 มีจำนวน 28 จังหวัด หรือคิดเป็นร้อยละ 37 ของจังหวัดที่ดำเนินโครงการทั่วประเทศ ส่วนในปี 2540 ความต้องการของนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนได้เพิ่มขึ้นมาอีกเป็น 31 จังหวัด หรือคิดเป็นร้อยละ 41 นอกนั้นไม่มีข้อมูลระบุไว้ในรายงาน สำหรับเหตุผลในการขอให้ มีโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่บ่อย ๆ ส่วนใหญ่จะระบุว่า เป็นโครงการที่ดีมี ประโยชน์ต่อลูกจ้าง และสถานประกอบการ ทำให้นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนได้ ทราบหน้าที่และสิทธิประโยชน์ที่จะได้รับจากการประกันสังคมเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะ อย่างยิ่งพึงพอใจที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ถึงในสถานประกอบการ จังหวัด ที่นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนต้องการให้จัดโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ทุกปี ได้แก่

- | | | |
|-------------------|---------------|------------|
| ● จันทบุรี | ● ลำปาง | ● ชุมพร |
| ● ตราด | ● อุตรดิตถ์ | ● นราธิวาส |
| ● นครนายก | ● อุทัยธานี | ● พังงา |
| ● ปราจีนบุรี | ● ยโสธร | ● พัทลุง |
| ● ประจวบคีรีขันธ์ | ● ร้อยเอ็ด | ● ภูเก็ต |
| ● ระยอง | ● ศรีสะเกษ | ● ยะลา |
| ● ราชบุรี | ● สกลนคร | ● ระนอง |
| ● สระบุรี | ● หนองคาย | ● สตูล |
| ● สมุทรปราการ | ● อุตรธานี | |
| ● สมุทรสาคร | ● อุบลราชธานี | |
| ● อัญชยา | ● อำนาจเจริญ | |
| ● อ่างทอง | | |

นอกจากนี้ หากเปรียบเทียบจำนวนผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ระหว่างปี 2539 และปี 2540 จะพบว่าลูกจ้างผู้ประกันตนที่มารับบริการทางการแพทย์ในปี 2540 มีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 22,079 ราย คิดเป็นร้อยละ 33.06 ของจำนวนที่เพิ่มขึ้น

ตารางที่ 6 จำนวนผู้รับบริการทางการแพทย์ตามโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่
เปรียบเทียบระหว่างปี 2539 และปี 2540

พื้นที่	จังหวัด	จำนวนผู้รับบริการทาง การแพทย์		ลดลง (คน)	เพิ่มขึ้น (คน)	ลดลง ร้อยละ	เพิ่มขึ้น ร้อยละ
		ปี 2539	ปี 2540				
ภาคกลาง	25	18,957	14,789	4,168	-	28.18	-
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	19	7,090	11,717	-	4,627	-	39.49
ภาคเหนือ	17	10,293	21,880	-	11,587	-	52.96
ภาคใต้	14	8,371	18,404	-	10,033	-	54.52
รวม	75	44,711	66,790	-	22,079	-	33.06

ทั้งนี้ ในการให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการตรวจรักษาโรคตามอาการ การตรวจสุขภาพทั่วไป ตลอดจนการให้คำปรึกษาแนะนำทางด้านสุขภาพอนามัย สำหรับจำนวนผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ ในโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่นี้ พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วในปี 2539-2540 จะมีจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคต่อมไร้ท่อ เช่น เบาหวาน ไทรอยด์ ความผิดปกติของการหลังฮอร์โมน ฯลฯ และเป็นโรคอ่อนเพลีย ขาดวิตามินมากที่สุด หรือคิดเป็นร้อยละ 26.02 ของผู้ให้บริการทางการแพทย์ทั้งหมด สำหรับโรคที่เป็นลำดับรองลงมาร้อยละ

18.18 ได้แก่โรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 17.66 เป็นโรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ร้อยละ 12.45 เป็นโรคประสาท ร้อยละ 10.95 เป็นโรคระบบทางเดินอาหาร ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 7 ร้อยละของจำนวนผู้มาใช้บริการทางการแพทย์ แยกตามประเภทของโรคระบบต่าง ๆ เปรียบเทียบระหว่างปี 2539 และ ปี 2540

ลำดับที่	ประเภทของโรคระบบต่าง ๆ	อัตราส่วนร้อยละ		
		ปี 2539	ปี 2540	เฉลี่ย
1.	โรคระบบทางเดินหายใจ	21.18	15.18	18.18
2.	โรคระบบกล้ามเนื้อและกระดูก	18.67	16.64	17.66
3.	โรคระบบประสาท	15.48	9.42	12.45
4.	โรคระบบทางเดินอาหาร	12.95	8.95	10.95
5.	โรคระบบผิวหนัง	6.69	8.90	7.80
6.	โรคระบบตา หู คอ จมูก	3.94	3.55	3.75
7.	โรคระบบไหลเวียนโลหิต	2.16	2.95	2.55
8.	โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์	0.45	0.15	0.30
9.	โรคระบบปัสสาวะ	0.28	0.41	0.34
10.	อื่น ๆ (อ่อนเพลีย, โรคระบบต่อมไร้ท่อ เช่น เบาหวาน ไทรอยด์ ความผิดปกติของการหลังฮอร์โมน)	18.20	33.85	26.02
	รวม	100	100	100

บทที่ 4

อภิปรายผลการประเมินและข้อเสนอแนะ

1. การอภิปรายผลการประเมิน

การประเมินผลโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามและประเมินประสิทธิผลการดำเนินงานตามโครงการ ตลอดจนประเมินปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จโครงการ ซึ่งจะนำไปสู่แนวทางในการปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการโดยตรง ผลจากการประเมินโครงการสามารถสรุปได้ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ มีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของนายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งต้องการได้รับความสะดวกในการขอรับบริการทั้งในด้านบริการทางการแพทย์ และบริการอื่น ๆ ของสำนักงานประกันสังคม โดยไม่ต้องเสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปขอรับบริการด้วยตนเอง นายจ้างเองก็สามารถดำเนินกิจการต่อไปได้โดยปกติไม่มีผลกระทบจากการลาหยุดงานของลูกจ้าง

2. ความสามารถในการดำเนินงานของหน่วยงาน พบว่าสำนักงานประกันสังคมมีศักยภาพที่จะดำเนินการ โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ต่อไปได้ ทั้งนี้เนื่องจากสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสามารถบริหารโครงการให้บรรลุเป้าหมายได้ภายใต้งบประมาณที่มีจำกัด ทั้งนี้ จากการศึกษาพบว่าในปี 2539 มี 17 จังหวัดที่ดำเนินการได้ครบตามเป้าหมายที่วางไว้ และมี 22 จังหวัดที่ดำเนินการได้เกินกว่าเป้าหมายที่กำหนด รวมเป็น 39 จังหวัดที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (ร้อยละ 75) ในปี 2540 มี 29 จังหวัดที่ดำเนินการได้ครบตามเป้าหมาย และมี 38 จังหวัดที่ดำเนินการเกินกว่าเป้าหมายที่กำหนด รวมเป็น 67 จังหวัดที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (ร้อยละ 89)

นอกจากนี้ สถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ซึ่งถือเป็นหน่วยงานสนับสนุนที่สำคัญต่อการออกหน่วยโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ ส่วนใหญ่แล้วได้ให้ความร่วมมือกับสำนักงานประกันสังคมเป็นอย่างดี ในการสนับสนุนเวชภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพ ตลอดจนแพทย์พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมในการออกไปให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน โดยที่สำนักงานประกันสังคมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายแต่อย่างใด ถึงแม้ว่าจะมีปัญหาอุปสรรคอยู่ในบางจังหวัดแต่ก็เป็นส่วนน้อย

3. จำนวนบุคลากรที่ใช้ในการออกหน่วยประกันสังคมเคลื่อนที่ของแต่ละจังหวัด โดยเฉลี่ยแล้วจะมีประมาณ 8-10 คนต่อครั้งที่ออกหน่วย ประกอบด้วยแพทย์หรือพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากสถานพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ซึ่งมีความรู้ ความเข้าใจด้านงานประกันสังคมเป็นอย่างดี สามารถให้บริการและให้คำแนะนำแก่นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตนได้อย่างถูกต้อง

4. ในด้านของงบประมาณ จะเห็นได้ว่างบประมาณที่จัดสรรให้กับจังหวัดในแต่ละปีนั้นมีความเพียงพออยู่แล้ว ถึงแม้ว่างบประมาณที่จัดสรรให้แก่จังหวัดจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี แต่ก็เป็นกาารเพิ่มขึ้นตามจำนวนเป้าหมายที่พิจารณาให้จังหวัดดำเนินการ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อมีการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับจำนวนผู้ประกันตนที่อยู่ในความคุ้มครองของกองทุนประกันสังคมทั่วประเทศ (ยกเว้นในเขตกรุงเทพมหานคร) จะพบว่าในปี 2539 จำนวนผู้มารับบริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่คิดเป็นเพียงร้อยละ 1.32 ของจำนวนผู้ประกันตนที่อยู่ในความคุ้มครอง และในปี 2540 อัตราส่วนของการมารับบริการได้เพิ่มขึ้นอีกเป็นร้อยละ 1.77 (ตารางที่ 20) หากพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่าสัดส่วนของผู้ได้รับบริการจากโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ที่เป็น

สัดส่วนที่ค่อนข้างต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ประกันตนในส่วนภูมิภาคทั้งหมด ดังนั้น เพื่อให้ครอบคลุมจำนวนลูกจ้างผู้ประกันตนที่จะมารับบริการทางการแพทย์และบริการงานประกันสังคมจาก โครงการประกันสังคมประกันสังคมเคลื่อนที่ได้มากขึ้น สำนักงานประกันสังคมควรจะได้พิจารณาเพิ่มจำนวนเป้าหมายในการดำเนินงานให้มากขึ้น

5. นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตน ได้ให้ความสนใจต่อการเข้าร่วมโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ โดยในปี 2539 จากการรายงานผลของสำนักงานประกันสังคมจังหวัด พบว่ามีเพียง 6 จังหวัดเท่านั้นที่นายจ้าง ลูกจ้าง ไม่ให้ความสนใจ (ร้อยละ 8) และในปี 2540 จำนวนนายจ้าง ลูกจ้างที่ไม่สนใจโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ได้ลดลงเหลือเพียง 2 จังหวัดเท่านั้น (ร้อยละ 3) ทั้งนี้ ในทางปฏิบัติก่อนที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดจะจัดกิจกรรมตามโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ จะมีการจัดทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสถานประกอบการเป็นการล่วงหน้า เพื่อให้สถานประกอบการกำหนด วัน เวลา ที่พร้อมจะให้ลูกจ้างผู้ประกันตนได้รับบริการ หลังจากนั้นสำนักงานประกันสังคมจังหวัดก็จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้างผู้ประกันตนทราบอีกครั้ง ดังจะเห็นได้ว่าลูกจ้างผู้ประกันตนซึ่งเป็นผู้รับบริการโดยตรง จะได้รับความสะดวกทั้งในด้านการรับทราบข้อมูลข่าวสาร ทั้งก่อนเข้าร่วมโครงการและในระหว่างที่ร่วมอยู่ในโครงการ และเมื่อโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ได้ให้บริการเข้าไปแล้ว ลูกจ้างผู้ประกันตนยังได้รับทั้งความสะดวกในด้านสถานที่ซึ่งไม่ต้องเดินทางไปไหน และให้บุคลากรที่ร่วมอยู่ในโครงการก็จะเป็นผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางสามารถให้บริการและคำแนะนำได้ถูกต้อง ส่วนในด้านบริการทางการแพทย์ลูกจ้างผู้ประกันตนก็จะได้รับการตรวจรักษาและได้รับยาถูกต้องตามแพทย์สั่งจ่าย

โดยภาพรวมแล้ว โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งมุ่งให้นายจ้าง ลูกจ้างผู้ประกันตนได้รับความสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย และประหยัดเวลาในการทำงาน ไม่ต้องเสียเวลาในการ

เดินทางไปติดต่อขอรับบริการด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังทำให้นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตนมีความเข้าใจในงานประกันสังคมเพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาจากงบประมาณที่จัดสรรให้แก่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดจะเห็นได้ว่า งบประมาณสำหรับการออกหน่วยประกันสังคมเคลื่อนที่แต่ละครั้งมีจำนวนคงที่ คือ 1,200 บาท แต่สำนักงานประกันสังคมก็ยังสามารถบริหารโครงการได้ตามปกติ และในบางจังหวัดยังสามารถดำเนินโครงการได้เกินกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทำให้นายจ้าง ลูกจ้าง ผู้ประกันตนได้รับบริการอย่างทั่วถึงยิ่งขึ้น

ในด้านของการนำบริการทางการแพทย์ และบริการงานประกันสังคม เช่น การเผยแพร่ความรู้ การให้บริการด้านประโยชน์ทดแทน บริการบัตรประกันสังคม บริการบัตรรับรองสิทธิ ไปให้บริการแก่ลูกจ้างผู้ประกันตนส่วนใหญ่แล้ว ลูกจ้างผู้ประกันตนจะมีความพึงพอใจ ทั้งนี้ เนื่องจากสำนักงานประกันสังคมได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสถานพยาบาล ในการจัดส่งบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนเครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ยามาร่วมในการออกหน่วยประกันสังคมเคลื่อนที่ ถึงแม้จะมีบางจังหวัดที่ประสบปัญหาในด้านความร่วมมือของสถานพยาบาล แต่เมื่อคิดเป็นสัดส่วนแล้ว พบว่าในปี 2539 มีเพียง 2 จังหวัด และในปี 2540 มีจำนวน 3 จังหวัด เฉลี่ยแล้วมีประมาณร้อยละ 3.5 จากจังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งเป็นเพียงส่วนน้อย อย่างไรก็ตามในแง่ความพร้อมของการออกไปให้บริการแต่ละครั้ง จะเห็นได้ว่าเกือบทุกจังหวัดมีความพร้อมในด้านบุคลากร งบประมาณมีเครื่องมืออุปกรณ์เวชภัณฑ์ยาที่มีคุณภาพและมีจำนวนเพียงพอต่อผู้มารับบริการ สถานที่ให้บริการสะดวกเนื่องจากการออกหน่วยเคลื่อนที่ไปให้บริการถึงในสถานประกอบการ อีกทั้งก่อนดำเนินโครงการก็จะมีการประชาสัมพันธ์ให้ลูกจ้างผู้ประกันตนได้ทราบล่วงหน้า

2. ข้อเสนอแนะ

ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ สามารถนำเสนอเป็นข้อเสนอแนะต่อสำนักงานประกันสังคม ได้ดังนี้

1. วิธีดำเนินการ

1.1 ควรปรับปรุงกิจกรรมจากการนำแพทย์เข้าไปให้การตรวจรักษาเพียงอย่างเดียว เป็นเน้นหนักในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน เพื่อช่วยลดการเกิดโรคและช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทัศนคติในการดำรงชีวิต ให้ลูกจ้างผู้ประกันตนได้ตระหนักเรื่องการรักษาป้องกันโรคและป้องกันอันตรายก่อนที่จะเกิดขึ้น อันจะส่งผลให้ลูกจ้างผู้ประกันตนมีสุขภาพดีสามารถประกอบอาชีพได้ปกติสุข และยังสามารถเผยแพร่ความรู้ไปให้บุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ ที่ใกล้ชิดได้อีก ทำให้เกิดการขยายฐานความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย เป็นผลให้ประชาชนในสวนรวมมีสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น และในอนาคตยังจะส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของกองทุนประกันสังคมและของประเทศลดลง โดยมีเหตุผลสนับสนุน ดังนี้

ผลการศึกษาการเปรียบเทียบจำนวนผู้มารับบริการทางการแพทย์ในโครงการประกันสังคม เมื่อจำแนกผู้มารับบริการตามกลุ่มโรค พบว่า โดยเฉลี่ยภายในปี 2539 - 2540 ลูกจ้างผู้ประกันตนจะป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับระบบต่อมไร้ท่อ อันได้แก่ เบาหวาน ไทรอยด์ และความผิดปกติของการหลังฮอร์โมนมากที่สุด (ร้อยละ 26.02) รองลงมาป่วยเป็นโรกระบบทางเดินหายใจ (ร้อยละ 18.18) และป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อเป็นอันดับสาม (ร้อยละ 17.66) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของประภาเพ็ญ สุวรรณและคณะ (2539) ที่กล่าวไว้ว่า การเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพของประเทศไทยที่พบว่าเกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Diseases) เป็นปัญหาที่กำลังทวีความ

รุนแรงมากยิ่งขึ้นในปัจจุบันและอนาคตของประเทศไทย ปัญหาเหล่านี้ ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคอ้วน และโรคเกี่ยวกับสุขภาพจิต ซึ่งจะทำให้ค่าใช้จ่ายด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศนับวันแต่จะเพิ่มมากขึ้น สาเหตุที่สำคัญของโรคไม่ติดต่อเหล่านี้ (Non-Communicable Diseases) เกิดจากสหปัจจัย และกลุ่มปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งแต่ละปัจจัยจะมีผลต่อการเกิดปัญหาได้หลายปัญหา และอิทธิพลต่อการก่อให้เกิดปัญหานั้นก็ไม่เท่ากัน ในขณะเดียวกันองค์การอนามัยโลกก็ได้เสนอแนะให้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกใช้การส่งเสริมสุขภาพเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาสุขภาพด้วยเหตุผลที่ว่า การส่งเสริมสุขภาพจะสามารถยกระดับสถานะสุขภาพของบุคคลในวงกว้าง และเป็นมาตรการที่คุ้มค่าต่อการลงทุน (Cost-Effectiveness)

ดังนั้น เพื่อให้โครงการประกันสังคมเคลื่อนที่เป็นส่วนหนึ่งในการยกระดับคุณภาพชีวิตของลูกจ้างผู้ประกันตน สามารถส่งเสริมสุขภาพอนามัยที่ดีให้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน และเพื่อให้ลูกจ้างผู้ประกันตนได้ร่วมตระหนักถึงปัญหาสุขภาพที่แตกต่างไปจากเดิม จึงควรเน้นในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ทั้งนี้ หากไม่มีมาตรการที่จะดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไข ปัญหาเหล่านี้จะยิ่งทวีความมากขึ้นกว่าเดิม

1.2 กองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่โดยตรง จำเป็นต้องวิเคราะห์สถานะของปัญหาสุขภาพของกลุ่มลูกจ้างผู้ประกันตนที่มารับบริการในโครงการว่ามีพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร เพื่อจะได้เป็นแนวทางในการวางแผนและดำเนินการกลยุทธ์ต่างๆ ที่จะส่งเสริมสุขภาพให้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

1.3 ในการกำกับติดตามผลการดำเนินโครงการให้มีประสิทธิภาพ โดยหน่วยงานกลางที่รับผิดชอบในการติดตามประมวลผลข้อมูลของการดำเนินโครงการนั้น นอกจากจะจัดทำรายงานสรุปต่อผู้บริหารระดับสูงแล้ว ควรจะได้นำเสนอผลต่อผู้ตรวจราชการกรมเป็นระยะทุก 4 เดือน ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการกรมได้รับทราบผลความก้าวหน้า ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น และแนวทางแก้ไข ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการออกไปตรวจเยี่ยมและให้คำปรึกษาแนะนำต่อสำนักงานประกันสังคมจังหวัดในการดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ที่เหมาะสมกับสภาพการณ์ของแต่ละท้องที่ต่อไป

2. ด้านบุคลากรทางการแพทย์

จากผลการศึกษาพบว่าในโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ส่วนใหญ่แล้วจะมีแพทย์และพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมในโครงการ 1 : 2 คนต่อครั้งที่ออกหน่วย ซึ่งหากพิจารณาในจังหวัดขนาดใหญ่ที่มีผู้ประกันตนจำนวนมาก เช่น สมุทรปราการ ปทุมธานี ฉะเชิงเทรา นครปฐม ชลบุรี ฯลฯ แพทย์และพยาบาลในจำนวนดังกล่าวอาจไม่เพียงพอต่อการออกให้บริการทางการแพทย์ในสถานประกอบการขนาดใหญ่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่จะเน้นหนักไปที่การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้แก่ลูกจ้างผู้ประกันตน ซึ่งจำเป็นต้องเพิ่มบุคลากรในด้านดังกล่าวเพิ่มขึ้น ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงควรที่จะมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมในด้านค่าตอบแทนแก่บุคลากร ทั้งนี้เพื่อให้เกิดแรงจูงใจแก่สถานพยาบาลในการจัดส่งแพทย์และวิทยากรมาให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่

3. เป้าหมายในการดำเนินโครงการ

ควรเพิ่มเป้าหมายการให้บริการทั้งในส่วนของจำนวนลูกจ้างผู้ประกันตน และจำนวนครั้งในการให้บริการ โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดที่มีจำนวนลูกจ้างหนาแน่น เช่น ในจังหวัดปริมณฑลและจังหวัดที่เป็นเมืองหลักของภาค เป็นต้น โดยที่สำนักงานประกันสังคมมีงบประมาณจากงบบริหารเงินกองทุนประกันสังคมที่สามารถรองรับการขยายเป้าหมายโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ได้ ซึ่งที่ผ่านมาโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่เป็นโครงการที่ดำเนินการในพื้นที่ภูมิภาค (75 จังหวัด) หากพิจารณาจากอัตราการให้บริการลูกจ้างผู้ประกันตน ต่อจำนวนผู้ประกันตนในพื้นที่ดังกล่าว (ตารางที่ 20) ในปี 2539 จะคิดเป็นร้อยละ 1.32 และในปี 2540 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 1.77 ทั้งนี้การให้บริการโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ จะเป็นบริการทางการแพทย์ที่ให้กับลูกจ้างผู้ประกันตนในสถานประกอบการนอกเหนือจากบริการทางการแพทย์ที่ลูกจ้างผู้ประกันตนได้รับจากสถานพยาบาลในโครงการประกันสังคม ดังนั้นการเพิ่มเป้าหมายในโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ควรที่กองประสานการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพจะเพิ่มเป้าหมายในการดำเนินงานตามความเหมาะสม โดยพิจารณาจากปัจจัยทางด้านบุคลากรทางการแพทย์เป็นสำคัญ

4. ด้านการประชาสัมพันธ์

จากการศึกษาพบว่า ในการดำเนินโครงการประกันสังคมเคลื่อนที่ในภาพรวมมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นทุกปี แต่อย่างไรก็ตามยังพบปัญหาในด้านการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับกองทุนประกันสังคม กองทุนเงินทดแทน และด้านการแนะนำส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ทั้งนี้เนื่องจาก

4.1 ในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน นายจ้างมักจำกัดเวลาลูกจ้างในการเข้าร่วมรับฟังคำบรรยาย หรือซักถามปัญหา คือให้เวลาเฉพาะช่วงพักกลางวัน เพื่อต้องการคงประสิทธิภาพการใช้แรงงาน และรักษาระดับผลผลิต

4.2 เนื้อหาสาระและขนาดของสื่อประชาสัมพันธ์ พบว่ามีสถานประกอบการบางแห่งจัดพื้นที่สำหรับการแสดงนิทรรศการ ไม่เหมาะสมคับแคบเกินไป เป็นผลทำให้ลูกจ้างไม่ให้ความสนใจในสื่อประชาสัมพันธ์เท่าที่ควร นอกจากนี้สื่อที่เป็นป้ายนิทรรศการเกี่ยวกับงานของสำนักงานฯ อาจมีขนาดไม่เหมาะสมกับพื้นที่ จึงควรมีการปรับปรุงรูปแบบของสื่อประชาสัมพันธ์ให้มีขนาดหลากหลาย สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ของแต่ละสถานประกอบการในการออกหน่วยแต่ละครั้ง และนอกจากนี้มีสื่อประเภทแผ่นพับหรือป้ายนิทรรศการงานประกันสังคมแล้วควรจัดให้มีแผ่นพับ หรือ ป้ายนิทรรศการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคนอกเหนือจากการบรรยายให้ความรู้ โดยอาจเน้นข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเฉพาะเรื่อง เช่น ความสำคัญของอาหารหลัก 5 หมู่ อันตรายจากการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมในโรงงาน ซึ่งจะช่วยให้ลูกจ้างผู้ประกันตนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพอนามัยที่ดี อันจะส่งผลให้ช่วยลดอัตราการใช้บริการทางการแพทย์ ช่วยลดค่าใช้จ่ายในระบบประกันสังคมได้ ทั้งยังสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและทัศนคติการดำรงชีวิตประจำวันของลูกจ้างให้ตระหนักเรื่องของการป้องกันโรค ป้องกันอันตราย ตลอดจนห่วงใยสุขภาพของตนเอง และสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย