

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพ
การให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วย
ที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนเพื่อเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ

จัดทำโดย นางสาวศุภรัตน์ บุรณสมภพ

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ

สังกัด สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๘
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ

การเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนเพื่อเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

กรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์กลางการพัฒนาและมีการเชื่อมต่อกับเขตพื้นที่อื่นๆ ทำให้เกิดการย้ายถิ่นฐานเข้าสู่กรุงเทพมหานคร ในทางประชากร พบว่า กรุงเทพมหานครเป็นจังหวัดที่มีจำนวนประชากรตามหลักฐานทะเบียนราษฎรมากที่สุดถึง ๕,๕๘๘,๒๒๒ คน โดยเป็นผู้ที่ไม่ได้สัญชาติไทย ๑๐๐,๓๔๖ คน (ประกาศสำนักทะเบียนกลาง ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓) ในขณะเดียวกันก็เป็นพื้นที่ที่มีประชากรแฝงจำนวนมาก ซึ่งในปี ๒๕๖๒ พบว่า กรุงเทพมหานครมีประชากรแฝงถึง ๓,๗๐๘,๘๒๙ คน จากจำนวนประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ทั้งสิ้น ๘,๘๕๔,๗๑๘ คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, ๒๕๖๓) เมื่อพิจารณาจำนวนประชากรตามสิทธิด้านสุขภาพ พบว่า ในพื้นที่กรุงเทพมหานครมีประชากรลงทะเบียนสิทธิด้านสุขภาพจำนวนถึง ๗,๖๕๐,๗๖๒ ราย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓) ซึ่งมากกว่าประชากรตามทะเบียนราษฎรเกือบสองเท่า และเป็นกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในความดูแลของกรุงเทพมหานครเช่นกัน ทั้งนี้ การให้บริการด้านสุขภาพของกรุงเทพมหานครไม่ได้จำกัดเพียงขอบเขตเฉพาะผู้ที่มีสิทธิด้านสุขภาพเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงประชาชนทุกคนที่อาศัยและใช้ชีวิตอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ที่จะได้รับบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกันตามรัฐธรรมนูญ

ปัจจุบัน ระบบหลักประกันสุขภาพของไทยมีอยู่ ๓ ระบบ คือ ประกันสังคม สวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือบัตรทอง จะครอบคลุมประชาชนแทบทุกคนในประเทศแล้ว แต่ด้วยเงื่อนไขตั้งต้นที่ต้องมีสถานะเป็นคนไทย ทำให้ยังมีคนจำนวนหนึ่งที่เข้าถึงสิทธิเหล่านี้ โดยเฉพาะคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย เช่น พ่อแม่ไม่ไปแจ้งเกิดตั้งแต่ยังเด็ก หรือทำบัตรประชาชนหายแล้วไม่ได้ไปทำบัตรใหม่ ด้วยเหตุนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จึงมีนโยบายเน้นพัฒนาการเข้าถึงสิทธิรักษาพยาบาลของคนกลุ่มนี้มากขึ้น โดยได้ลงนามในบันทึกความร่วมมือ (MOU) กับกระทรวงมหาดไทย (มท.) กระทรวงยุติธรรม (ยธ.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กรุงเทพมหานคร (กทม.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) องค์การแพลน อินเตอร์เนชั่นแนล ประเทศไทย และมูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย เพื่อบูรณาการความร่วมมือดูแลประชาชนกลุ่มที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนให้เข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพมากยิ่งขึ้น

สำนักอนามัย เป็นหน่วยงานของกรุงเทพมหานครที่มีภารกิจในการดูแลสุขภาพปทุมภูมิแก่ประชาชน ๔ มิติ ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ มีหน่วยบริการปทุมภูมิในพื้นที่ครอบคลุม ๕๐ เขต ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง มีบริการสังคมสงเคราะห์เป็นหนึ่งในภารกิจดูแลสุขภาพเป็นองค์รวม นอกเหนือจากสุขภาพร่างกาย คือ ด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ งานสังคมสงเคราะห์ เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น คนพิการ ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้ด้อยโอกาส ซึ่งงานสังคมสงเคราะห์ในศูนย์บริการสาธารณสุข มีลักษณะงาน

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมที่เป็นสาเหตุปัจจัยต่อปัญหาสุขภาพ และ/หรือปัญหาทางสังคม ได้รับผลกระทบจากสุขภาพ รวมถึงการพิทักษ์และคุ้มครองสิทธิของบุคคล

หนึ่งในบริการหลักของงานสังคมสงเคราะห์ คือ การดูแลเรื่องสิทธิขั้นพื้นฐานด้านการรักษาพยาบาล และให้บริการตามกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น แต่จากปัญหาการปฏิบัติงานในพื้นที่ พบว่า การให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน เป็นการปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้และประสบการณ์เฉพาะตัวของนักสังคมสงเคราะห์แต่ละคน บางคนสามารถปฏิบัติงานได้ประสบความสำเร็จระดับผลลัพธ์สูงสุดคือ ผู้ใช้บริการมีเลข ๑๓ หลักและได้รับสิทธิสวัสดิการตามกฎหมายครบถ้วน ในขณะที่บางคนสามารถให้บริการเพียงการดูแลในระยะสั้น ประกอบกับนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิพื้นที่ มีการโอนย้ายลาออก หรือบรรจุใหม่ ทำให้ขาดประสบการณ์ องค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน จึงทำให้เกิดผลสำเร็จของงานต่างกัน

จากความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบในการพัฒนารูปแบบ วิธีการปฏิบัติของนักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง จึงเห็นว่าควรมีการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยพัฒนาแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ผ่านการถอดบทเรียนจากการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นการนำความรู้จากประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงานมาแลกเปลี่ยนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ถอดออกมาเป็นชุดความรู้ที่นักสังคมสงเคราะห์ในศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๙ แห่ง นำไปพัฒนาการให้บริการในพื้นที่ ซึ่งผลจากกระบวนการพัฒนา คาดว่าจะทำให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ได้รับการดูแลตามกระบวนการสังคมสงเคราะห์ และได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานในการรักษาพยาบาล อันนำมาซึ่งสิทธิตามกฎหมายอื่นๆ ซึ่งจะทำให้สามารถดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้ สอดคล้องกับภารกิจและวิสัยทัศน์ของสำนักอนามัย “มหานครสุขภาพดี ทุกชีวิแข็งแรง ทุกแห่งปลอดภัย” และแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๖๑ – ๒๕๖๕) ด้านที่ ๓ มหานครสำหรับทุกคน มิติที่ ๓.๑ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส ได้รับการดูแลอย่างครบวงจร เป้าหมายที่ ๓.๑.๒ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรี

๓. วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ให้ได้รับการดูแลและสามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ

๔. เป้าหมาย

กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนได้รับการดูแลและสามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพครอบคลุมมากขึ้น ภายในเวลา ๑๒ เดือน จากการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๙ แห่ง

๕. แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

เพื่อให้การดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ได้รับการดูแลและสามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ ผู้ศึกษาได้นำแนวคิด หลักการ ความรู้ และทักษะต่างๆ มาใช้ดังนี้

๕.๑ แนวคิดเกี่ยวกับงานสังคมสงเคราะห์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสังคมสงเคราะห์ ซึ่งเป็นการปฏิบัติงานบนพื้นฐานหลักการของวิชาชีพ และกระบวนการทางสังคมสงเคราะห์ ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๕.๑.๑ ความหมายของงานสังคมสงเคราะห์

พระราชบัญญัติวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ พ.ศ.๒๕๕๖ ซึ่งเป็นกฎหมายที่ควบคุมกำกับการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ในประเทศไทย ได้ให้ความหมายของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่สะท้อนความหมายของงานสังคมสงเคราะห์ ไว้ว่า เป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้และทักษะทางสังคมสงเคราะห์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหามวลบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยมีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ เป็นหลักความประพฤติที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ยึดถือปฏิบัติ อันนำไปสู่ความสำเร็จในการทำงาน พัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ ตลอดจนรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียง และสถานะของวิชาชีพ

๕.๑.๒ กระบวนการทางสังคมสงเคราะห์

การให้บริการสังคมสงเคราะห์ ในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ มีกระบวนการปฏิบัติงานตามขั้นตอนดังนี้ (จรรยา เจตสมบุรณ์, ม.ป.ป)

๑) การศึกษาข้อมูล/ข้อเท็จจริง (Fact Finding or Social Study)

เป็นขั้นตอนแรกที่นักสังคมสงเคราะห์ต้องดำเนินการก่อนให้ความช่วยเหลือ โดยศึกษาปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ของผู้ใช้บริการอย่างละเอียดก่อนการวินิจฉัยและวางแผน ซึ่งการศึกษาข้อมูลอาจทำได้โดยการสัมภาษณ์ การเยี่ยมบ้าน ดูสภาวะแวดล้อมของผู้ใช้บริการ

๒) การวินิจฉัยหรือประเมินปัญหา (Assessment)

หลังจากศึกษาข้อมูลแล้ว นำข้อมูลดังกล่าวมาประเมินหรือวินิจฉัยปัญหาด้านจิตใจและสังคม (Psycho Social Assessment) ซึ่งการวินิจฉัยปัญหาด้านจิตใจ หมายถึง การประเมินบุคลิกภาพของผู้ใช้บริการ เป็นบุคลิกเฉพาะของบุคคล กลุ่ม และชุมชนในแง่ต่างๆ เช่น ความสามารถในการแก้ไขปัญหา พฤติกรรมหรือการทำหน้าที่ของบุคคล ส่วนการวินิจฉัยปัญหาด้านสังคม หมายถึง การประเมินดูสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน ประเมินความสัมพันธ์ของผู้ใช้บริการที่มีต่อระบบต่างๆ ในสภาวะแวดล้อม รวมถึงพิจารณาสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการด้วย

๓) การวางแผนให้ความช่วยเหลือ (Planning for Intervention)

ก่อนการวางแผน จำเป็นต้องสำรวจทรัพยากรต่างๆ ที่มีในบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน หรือสังคมนั้นๆ ทั้งทรัพยากรภายในและทรัพยากรภายนอก ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์

ต้องสามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์ต่อการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาให้ลุล่วง นอกจากนี้นักสังคมสงเคราะห์ก็ต้องสำรวจบทบาทของตนเอง วางแผนบทบาทของตนเองให้เหมาะสมกับการแก้ปัญหา ไม่ว่าจะเป็นบทบาทของการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิ ผู้เปลี่ยนแปลงสังคม ผู้สนับสนุน ผู้นำกลุ่ม ผู้จัดการระเียบชุมชน ทั้งนี้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีการประเมิน วินิจฉัยปัญหา และวางแผนร่วมกับผู้ใช้บริการ

๔) การให้ความช่วยเหลือ (Intervention)

การให้ความช่วยเหลือแบ่งเป็น ๒ ลักษณะ คือ การช่วยเหลือในภาวะเร่งด่วนหรือภาวะวิกฤต เป็นการให้ความช่วยเหลือในระยะสั้น เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยกะทันหัน เหตุการณ์นั้นมีผลกระทบกระเทือนจิตใจอย่างรุนแรง ส่งผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว กลุ่ม ชุมชน ที่ต้องให้ความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน ส่วนการให้ความช่วยเหลือให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว มีความจำเป็นเนื่องจากบทบาทของนักสังคมสงเคราะห์มิได้เป็นผู้แก้ปัญหาอย่างเดียว แต่ยังต้องพัฒนาให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

๕) การติดตามประเมินผล (Follow up and Evaluation)

เป็นการติดตามว่าการให้ความช่วยเหลือหรือสิ่งที่ดำเนินการไปแล้วมีผลต่อผู้ใช้บริการหรือไม่ อย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอย่างไรเกิดขึ้นบ้าง ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์ต้องร่วมมือกับผู้ใช้บริการจัดการแก้ไขปัญหาเหล่านั้น เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

๖) การสิ้นสุดการให้ความช่วยเหลือ (Termination)

การสิ้นสุดการให้บริการมีความสำคัญเช่นเดียวกับการเริ่มต้นที่ดี เพราะการเริ่มต้นเป็นเครื่องบ่งชี้ถึงสัมพันธภาพระหว่างนักสังคมสงเคราะห์และผู้ใช้บริการ ส่วนการสิ้นสุดจะเป็นเครื่องกำหนดว่าผู้ใช้บริการจะดำรงรักษาวิธีการบำบัดไว้หรือจะสูญเสียความสามารถนั้นไป ซึ่งในกระบวนการนี้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีการเตรียมการและวางแผนไว้ล่วงหน้า โดยการค่อยๆ ลดการติดต่อสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการลง ค่อยๆ มีระยะห่างแบบค่อยเป็นค่อยไปจนสิ้นสุดความสัมพันธ์ลง

๕.๑.๓ งานสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย

สำนักอนามัย มีศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ศูนย์บริการสาธารณสุข มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิตามพื้นที่รับผิดชอบ ครอบคลุม ๔ มิติ ได้แก่ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งให้บริการสุขภาพทั้งเชิงรับและเชิงรุก มีกระบวนการทำงานสุขภาพเป็นองค์รวม ประกอบด้วย บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (คลินิกต่างๆ) บริการสังคมสงเคราะห์และฟื้นฟูสุขภาพ บริการทันตกรรม และการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาและผู้ติดยาและสารเสพติด

ภารกิจพื้นฐานของงานสังคมสงเคราะห์ ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง มีขอบเขตความรับผิดชอบในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน หรือชุมชน เพื่อให้กระทำหน้าที่ทางสังคมและดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ดูแลกลุ่มเป้าหมายที่มีปัญหาทางจิตสังคมที่เกิดจากปัญหาสุขภาพ หรือปัญหาทางจิตสังคมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายของงานสังคมสงเคราะห์ด้านสาธารณสุขครอบคลุมกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ด้อยโอกาส ซึ่งกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนเป็นหนึ่งในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว โดยมี

นักสังคมสงเคราะห์ ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง รับผิดชอบตามภารกิจพื้นฐานแต่ละ ๑ คน ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาครั้งนี้

นอกเหนือจากภารกิจพื้นฐาน ศูนย์บริการสาธารณสุขบางแห่งที่มีคลินิกเฉพาะทาง เช่น คลินิกยาเสพติด คลินิกสุขภาพจิต คลินิกกามโรค โรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะมีนักสังคมสงเคราะห์ที่รับผิดชอบภารกิจเฉพาะทางอีกศูนย์บริการสาธารณสุขละ ๑ – ๕ คน ซึ่งอยู่นอกเหนือการศึกษาในครั้งนี้

๕.๒ ข้อมูลเกี่ยวกับผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียน

๕.๒.๑ ลักษณะของผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียน

เนื่องจากการศึกษาในครั้งนี้ อยู่ภายใต้ภารกิจด้านสุขภาพของสำนักงานฯ ผู้ศึกษาจึงได้อ้างอิงลักษณะของผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียนตามขอบเขตการให้บริการด้านสาธารณสุข ซึ่งจากการประชุมการดำเนินงานการพัฒนาการเข้าถึงบริการระบบหลักประกันสุขภาพของกลุ่มคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒ ได้จำแนกกลุ่มคนที่เข้าไม่ถึงบริการหลักประกันสุขภาพเป็น ๓ ประเภท

๑) คนที่มีหลักฐานว่าเป็นคนไทย (มีบัตรประชาชน/สูติบัตร) แต่เข้าไม่ถึงหลักประกันสุขภาพ เช่น อาศัยอยู่นอกพื้นที่ที่มีสิทธิ สิทธิว่าง

๒) กลุ่มคนที่มีปัญหาสถานะ เป็นผู้ที่ไม่อาศัยอยู่ในประเทศไทยและสันนิษฐานได้ว่าเป็นคนไทย (อาจมีหลักฐานไม่เพียงพอ อยู่ระหว่างรอพิสูจน์)

๓) กลุ่มคนที่ไม่ใช่คนไทย

โดยมีลักษณะทางประชากร ดังนี้

๑) การตกหล่นทางทะเบียน

๒) ขาดการติดต่อทางทะเบียนราษฎร (หลักฐานสูญหาย ถูกจำหน่ายชื่อออกจากทะเบียนราษฎร)

๓) ไม่พบข้อมูลบิดามารดา สถานที่เกิด

๔) สามารถพัฒนาสิทธิได้ แต่พบปัญหาการพิสูจน์สิทธิ

๕) เกิดในประเทศไทย แต่ยังไม่ปรากฏข้อมูลบิดาหรือมารดามีสัญชาติไทย

๕.๒.๒ ปัญหาที่พบของกลุ่มคนที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน

๑) ไม่สามารถเข้าถึงการพิสูจน์สิทธิและสถานะได้

๒) การขาดความรู้ และความเข้าใจอย่างละเอียดอ่อนต่อกระบวนการพัฒนาสิทธิหรือพิสูจน์สิทธิ

๓) การค้นหาญาติหรือครอบครัวในการยืนยันตัวตน เป็นพยาน และจุดเกาะเกี่ยวในการพัฒนาสิทธิสถานะทำได้ยาก

๔) หน่วยบริการแบกรับภาระค่ารักษาพยาบาลและการดูแล

๕) เข้าไม่ถึงบริการรักษาพยาบาล

๖) ประสบปัญหาการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ รวมถึงสวัสดิการสังคมอื่นๆ

๕.๓ แนวคิดเกี่ยวกับการถอดบทเรียน

การถอดบทเรียน เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ซึ่งมีกระบวนการเพื่อบรรลุเป้าหมาย ๔ ประการ ได้แก่ ๑) บรรลุเป้าหมายของงาน ๒) บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาคน ๓) บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาองค์กร และ ๔) บรรลุความเป็นชุมชนเอื้ออาทรระหว่างกันในการทำงาน การถอดบทเรียน เป็นกระบวนการดึงเอาความรู้จากการทำงานออกมาใช้เป็นทุนในการบริหารจัดการเรื่องที่ยากหรือซับซ้อนขึ้นไปจากเดิม และหัวใจหลักของการถอดบทเรียนคือ การแบ่งปันความรู้ (ศุภวัตร พลายน้อย, ๒๕๖๒)

การถอดบทเรียน จึงเป็นทั้งแนวคิดและเครื่องมือเพื่อสร้างการเรียนรู้ ซึ่งนำไปสู่เป้าหมายของการพัฒนา มีวิธีการที่หลากหลายในการถอดบทเรียน โดยทั่วไปมี ๓ ลักษณะ คือ การถอดบทเรียนจากการดำเนินโครงการ การถอดบทเรียนแบบเล่าเรื่อง และการถอดบทเรียนจากวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ การเรียนรู้จากบทเรียนที่ดีหรือวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) เป็นวิธีปฏิบัติที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จ เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้บรรลุปฏิบัติการที่ดี เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้ที่ประสบผลสำเร็จในด้านนั้นๆ การถอดบทเรียนมีขั้นตอน ดังนี้ (พิสิฐ โอ่งเจริญ, ๒๕๖๐)

๕.๓.๑ ขั้นตอนการถอดบทเรียน

๑) ขั้นเตรียมการถอดบทเรียน คือ กระบวนการวางแผนการถอดบทเรียน โดยเริ่มจากการกำหนดกรอบหัวข้อเรื่องที่จะทำการถอดบทเรียน ผู้รับผิดชอบเป็นทีมงานซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน มีการประชุมทีมงานเพื่อเรียนรู้และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีให้เกิดขึ้นภายในทีมงาน โดยชี้แจงรายละเอียดและบทบาทหน้าที่ของทีมงาน มีการวิเคราะห์โครงการ กลุ่มเป้าหมาย กิจกรรม ระยะเวลา และงบประมาณ มีการกำหนดขั้นตอนการถอดบทเรียน ประเด็นคำถาม ผลลัพธ์หลังการถอดบทเรียน รวมถึงจัดทำปฏิทินเพื่อวางแผนในแต่ละกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการดำเนินงาน

๒) ขั้นดำเนินการถอดบทเรียน คือ ขั้นตอนการปฏิบัติ โดยลงมือดำเนินการตามแผนที่ได้วางไว้ ในขั้นตอนนี้ต้องตรวจสอบระหว่างการปฏิบัติด้วยว่าดำเนินการไปตามแผนหรือไม่ ทีมงานถอดบทเรียนควรแจ้งกำหนดการ ระยะเวลา สถานที่ให้กลุ่มเป้าหมายทราบล่วงหน้า ขั้นตอนนี้จะรวมถึงการวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานที่ทำได้ ปัญหาอุปสรรค ตลอดจนประเมินความพึงพอใจผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของคณาจารย์ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน ขั้นตอนการถอดบทเรียน สามารถแบ่งเป็น ๒ ช่วง คือ

- ช่วงเริ่มต้น ควรมีการสร้างบรรยากาศที่ดี อาจทำเป็นกิจกรรมหรือเกมในการละลายพฤติกรรม ควรกำหนดกติกา ชี้แจงเป้าหมาย วัตถุประสงค์ เน้นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ไม่ได้เถียงหรือทะเลาะวิวาท ข้อพึงระวังในการถอดบทเรียน คือ ควรหลีกเลี่ยงคำพูดที่แสดงการตำหนิ และไม่ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ร่วมกิจกรรมที่ผ่านมา

- ช่วงเปิดประเด็นคำถาม มีรูปแบบการเล่าเรื่องจากผู้รู้หรือกลุ่มเป้าหมาย ผู้ศึกษาเป็นผู้ฟังและซักถาม ทั้งนี้ ผู้จัดบันทึกต้องจดรายละเอียดของข้อมูลทุกขั้นตอน บันทึกเสียงพร้อมทั้งสังเกตบรรยากาศระหว่างการถอดบทเรียน โดยข้อมูลสำคัญที่ต้องจดบันทึก ได้แก่ ๑) อะไรคือสิ่งที่ได้อยู่แล้วและควรทำต่อไปเพื่อกลับไปวางแผนพัฒนา ลงมือทำ แล้วตามด้วยวิจัยให้ก้าวหน้าต่อเนื่อง และ ๒) อะไรคือสิ่งที่ยังบกพร่องเป็นจุดอ่อนและควรปรับปรุงอย่างไร มีความรู้พอที่จะปรับปรุงหรือไม่ ถ้าไม่ ควรทำวิจัยเพื่อหาแนวทางปรับปรุงเป็นการวิจัยและพัฒนา

๓) ขั้นสรุปผลการดำเนินการถอดบทเรียน

เป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียน โดยพิจารณาตั้งแต่ความเป็นมาของกิจกรรมที่จะถอดบทเรียน วัตถุประสงค์ของการถอดบทเรียน โดยมีรายละเอียดขั้นตอน/กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไว้แล้วมาทบทวนความถูกต้องสมบูรณ์ จากนั้นนำมาวิเคราะห์สังเคราะห์ สรุปความ และเขียนเป็นรายงานการถอดบทเรียน เป็นการเล่ารายละเอียดครอบคลุมประสบการณ์จากวิธีการปฏิบัติงานจริงของผู้ร่วมถอดบทเรียน วิธีการปฏิบัติงาน เปรียบเทียบความแตกต่าง สิ่งที่ได้ทำเป็นข้อดี ข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานต่อไปให้ดีขึ้น

๔) ขั้นติดตามการนำบทเรียนไปใช้ประโยชน์

ขั้นตอนนี้ควรให้ความสำคัญกับการนำบทเรียนหรือความรู้ที่ได้จากการถอดบทเรียนไปปรับใช้ เพื่อให้การปฏิบัติงานต่อไปมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ดังนั้นหัวหน้าทีมควรได้มีการนิเทศ กำกับ ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ เพื่อตรวจสอบว่าได้มีการนำบทเรียนไปใช้ประโยชน์หรือไม่ มากน้อยเพียงใด

๕.๓.๒ ทักษะที่ใช้ในการถอดบทเรียน

๑) ทักษะการฟัง เป็นการฟังโดยไม่ใช้อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของผู้ดำเนินการ ในการตัดสินใจความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วม การมีทัศนคติที่ยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ทำให้การฟังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดขึ้นในบรรยากาศที่ดีของการถอดบทเรียน

๒) ทักษะการตั้งคำถาม เป็นเทคนิคสำคัญของการแสวงหาความรู้ เป็นกลวิธีที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายทอดความคิด ที่สามารถนำไปสู่การถอดบทเรียนได้เป็นอย่างดี การตั้งคำถามในกระบวนการถอดบทเรียน ถึงแม้ว่าจะมีการเตรียมประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า แต่ผู้ดำเนินการต้องใช้ทักษะหลายอย่างประกอบกัน ไม่ว่าจะเป็นการฟังอย่างตั้งใจ การสังเกต การตีความ เพื่อตั้งคำถามให้ผู้เข้าร่วมได้อธิบาย คิด ทบทวน และต่อยอดความคิดเห็นของตนเองได้มากขึ้น

๓) ทักษะในการนำเสนอ เป็นทักษะที่ผู้ดำเนินการจะนำมาใช้ในช่วงแรก และช่วงสุดท้ายของการถอดบทเรียน ในการชี้แจงวัตถุประสงค์และกระบวนการถอดบทเรียนให้สั้น กระชับ ง่ายต่อการทำความเข้าใจ รวมทั้งสรุปประเด็น และความคิดรวบยอดหลังจากการถอดบทเรียน

๕.๔ แนวคิดเกี่ยวกับการบริหารจัดการ 4M

การวางแผนบริหารจัดการองค์กร คือ การกำหนดเป้าหมายในอนาคตสำหรับองค์กรและวางแผนกำหนดกิจกรรมเพื่อดำเนินการปฏิบัติงานได้โดยมีการจัดการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ การวางแผนบริหารจัดการจำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต เพื่อนำมากำหนดกิจกรรมและวิธีการปฏิบัติงานได้ การจัดการทรัพยากรที่มีอยู่และที่ต้องการเพิ่มก็คือการจัดการทรัพยากรทั้ง 4M ประกอบด้วย (กรรมส่งเสริมอุตสาหกรรม, มปป.)

๕.๔.๑ Man (คน) เรื่องคนเป็นเรื่องสำคัญที่สุดเพราะการบริหารคนได้ดี ก็จะทำให้งานและกิจกรรมต่างๆ เดินหน้าไปได้ ผู้บริหารที่ดีจึงต้องเรียนรู้ประเภทของคนว่าพฤติกรรมของคน

แต่แต่ละคนจะใช้หลักการจิตวิทยาแบบใดเพื่อจูงใจให้เขาทำงานให้กับกิจการอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพสูง

๕.๔.๒ Money (เงิน) ผู้บริหารจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมเรื่องเงินทุนในการดำเนินธุรกิจก่อน เพราะการขาดเงินทุนหมุนเวียนจะทำให้ธุรกิจขาดทุนและล้มได้ การจัดหาและจัดสรรเงินจึงเป็นเรื่องที่ต้องบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพการบริหารเงิน จะจัดสรรเงินอย่างไรให้ใช้จ่ายต้นทุนน้อยที่สุดและให้เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

๕.๔.๓ Material (วัตถุดิบ) การบริหารวัสดุในการดำเนินงานว่าจะทำอย่างไรให้สิ้นเปลืองน้อยที่สุด หรือเกิดประโยชน์สูงสุด สามารถบริหารการใช้วัตถุดิบและเครื่องจักร ให้มีการผลิตที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีประสิทธิผลสูงเพื่อให้สินค้านั้นมีต้นทุนที่ต่ำ สามารถแข่งขันได้

๕.๔.๔ Management (การจัดการ) เป็นการใช่วิธีการจัดการฝ่ายต่างๆ ในองค์กรให้สามารถดำเนินการได้ตามแผนงาน กระบวนการจัดการบริหารควบคุมเพื่อให้งานทั้งหมดคน เงิน และวัตถุดิบ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลอย่างเต็มที่

๕.๕ ทฤษฎีระบบ (System Theory)

ทฤษฎีระบบทั่วไป (General System Theory) ถือว่าเป็นกระบวนทัศน์ใหม่ในการมองโลกและสิ่งต่างๆ ซึ่งมองว่า ระบบ (System) ประกอบด้วยระบบย่อย (Subsystem) หลายส่วนที่สัมพันธ์กัน และเป็นลำดับชั้น (Hierarchy) โดยเน้นความสัมพันธ์และสภาพแวดล้อมในระบบต่างๆ ที่มีการแลกเปลี่ยนกัน เป็นระบบเปิด (Open Systems) (Ludwig Von Bertalanffy, ๑๙๓๒) ทุกระบบต้องมีองค์ประกอบหรือสิ่งต่างๆ เพื่อดำเนินงานสัมพันธ์กันเป็นกระบวนการ เพื่อให้ได้ ผลลัพธ์ ตามวัตถุประสงค์ที่องค์กรการได้ตั้งไว้ ดังนั้นภายในระบบจึงมีองค์ประกอบดังนี้

๑) สิ่งที่ป้อนเข้าไป (Input) หมายถึง ปัจจัยต่างๆ และองค์ประกอบแรกที่จะนำไปสู่การดำเนินงานของระบบ โดยรวมไปถึงสภาพแวดล้อมต่าง ๆ อันเป็นที่ต้องการของระบบนั้นด้วย

๒) กระบวนการ (Process) เป็นองค์ประกอบที่สองของระบบ หมายถึง วิธีการต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่ผลงานหรือผลผลิตของระบบ

๓) ผลงาน (Output) หรือ ผลผลิต (Product) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสุดท้ายของระบบ หมายถึง ความสำเร็จในลักษณะต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพ หรือประสิทธิผล

ทั้ง ๓ องค์ประกอบ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ขาดสิ่งใดไม่ได้ นอกจากนั้นทั้ง ๓ องค์ประกอบยังมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานขององค์การด้วย ในขณะที่ยังต้องดำเนินกิจกรรมนั้น สิ่งที่จะช่วยให้องค์การสามารถตรวจสอบว่ากิจกรรมต่าง ๆ นั้นบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ มีส่วนใดที่ต้องแก้ไขปรับปรุง จึงต้องอาศัยข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ซึ่งจะช่วยให้องค์การสามารถปรับปรุงตัวป้อน (Input) กระบวนการ (Process) ระบบการปฏิบัติงานขององค์การจึงประกอบไปด้วยส่วนสำคัญ ๓ ส่วน คือ สิ่งที่ป้อนเข้าไป (Input) กระบวนการ (Process) และผลงาน (Output) โดยแต่ละส่วนจะต้องมีความสัมพันธ์และผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายขององค์การ

๖. แนวทางการดำเนินการ / ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

เพื่อให้การศึกษานี้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ผู้ศึกษาจึงได้ใช้ทฤษฎีระบบ (System Theory) เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้

๖.๑ แนวทางการดำเนินการ

๑. สิ่งที่ป้อนเข้าไป (Input)

การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน และจัดทำแนวทางการทำงานจากผลสำเร็จของการปฏิบัติจริง ผู้ศึกษาจึงได้นำวิธีการถอดบทเรียนจากการเรียนรู้ที่ดีมาใช้ในการดำเนินงานครั้งนี้ ภายใต้กระบวนการถอดบทเรียน ผู้ศึกษาได้นำหลักการต่างๆ มาใช้เพื่อให้การถอดบทเรียนบรรลุวัตถุประสงค์ ไม่ว่าจะเป็นการวางแผนโดยใช้แนวคิดการบริหารจัดการ 4M การคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) รวมถึงทักษะต่างๆ ซึ่งเป็นการนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมมาใช้ มีแนวทางการดำเนินการตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

๖.๑.๑ ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติงานของนักสังคมสงเคราะห์ที่มีประสบการณ์ทำงานกับกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนในเบื้องต้น โดยมีการคัดเลือกนักสังคมสงเคราะห์ที่มีผลการปฏิบัติงานในเชิงประจักษ์ จากสถิติการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน จำนวน ๖ คน ซึ่งเป็นตัวแทนจากศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ ๖ กลุ่มเขตในการสัมภาษณ์และพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการเพื่อรวบรวมข้อมูลในเบื้องต้น และวางแผนการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายเข้าสู่กระบวนการถอดบทเรียนในลำดับต่อไป

๖.๑.๒ เสนอขออนุมัติโครงการ

จัดทำโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน นำเรียนผู้อำนวยการสำนักอนามัยเพื่อขออนุมัติดำเนินการและขออนุมัติงบประมาณ

๖.๑.๓ วางแผนการดำเนินการ

เป็นการวางแผนเพื่อเตรียมเข้าสู่กระบวนการถอดบทเรียน ซึ่งผู้ศึกษาได้นำแนวคิดการบริหารจัดการ 4M มาใช้ในการวางแผน ดังนี้

๖.๑.๓.๑ Man (คน) การบริหารด้านคนแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

๑) กลุ่มผู้ดำเนินการ เนื่องจากผู้ศึกษาเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการถอดบทเรียน ตั้งแต่ขั้นเตรียมการถอดบทเรียนจนกระทั่งการนำบทเรียนไปใช้ จึงต้องเตรียมตนเองให้พร้อมทั้งในด้านความรู้เกี่ยวกับประเด็นที่ศึกษา (การให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน) ทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ ความรู้เกี่ยวกับการถอดบทเรียน การบริหารโครงการ รวมถึงเตรียมพร้อมในด้านทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในการถอดบทเรียน เช่น ทักษะการฟัง การพูด การนำเสนอ การสะท้อนกลับ การใช้คำถามเพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง และอยู่ภายในประเด็นที่กำหนด นอกจากนั้น ยังมีการเตรียมความพร้อมทีมงานที่ช่วยสนับสนุน ประสานงาน หรืออำนวยความสะดวกให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๒) กลุ่มเป้าหมายที่ร่วมดำเนินการ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งมีการเตรียมการกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการ ๒ ระยะ ได้แก่

- การเข้าสู่กระบวนการถอดบทเรียน จะเป็นการคัดเลือก นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์การทำงานในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนที่ประสบผลสำเร็จและมีการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ จาก ๖ กลุ่มเขต กลุ่มเขตละ ๒ คน รวมจำนวน ๑๒ คน โดยมีการแจ้งประเด็นและกระบวนการถอดบทเรียนให้กลุ่มเป้าหมายทราบล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมและเตรียมข้อมูลในการเข้าร่วมกระบวนการ

- การนำบทเรียนไปใช้ เป็นการเตรียมกลุ่มเป้าหมาย หลังจากมีการจัดทำแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนแล้ว จะมีการประชุมชี้แจงแนวทางฯ ดังกล่าวให้นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง รวมจำนวน ๖๙ คน ทราบและนำไปใช้ จึงต้องมีการประสานงานอย่างเป็นทางการเพื่อให้เกิดการรับรู้ร่วมกัน

๖.๑.๓.๒ Material (วัสดุอุปกรณ์) การวางแผนด้านวัสดุ อุปกรณ์ รวมถึงสถานที่ในการถอดบทเรียน ซึ่งมีการแบ่งการเตรียมการออกเป็น ๓ ระยะ ได้แก่

๑) ก่อนกระบวนการถอดบทเรียน เนื่องจากกระบวนการถอดบทเรียนมีลักษณะเป็นการสนทนากลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสรุปเป็นความเห็นร่วมกัน จึงได้มีการเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ ประเด็นการสนทนากลุ่ม ในด้านสถานที่ มีการประเมินกลุ่มเป้าหมายและลักษณะกิจกรรมเพื่อจัดหาสถานที่ราชการที่เหมาะสม โดยมีการประสานขอใช้สถานที่ที่มีลักษณะเป็นห้องประชุมสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนไม่เกิน ๑๕ คน รวมถึงประสานความพร้อมของเครื่องเสียง โสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ

๒) ดำเนินการถอดบทเรียน เป็นการใช้วัสดุ อุปกรณ์ที่ได้เตรียมในระยะก่อนกระบวนการถอดบทเรียน และเตรียมความพร้อมกรณีมีเหตุฉุกเฉิน เช่น ไม่สามารถใช้เครื่องเสียงได้

๓) การนำบทเรียนไปใช้ จะมีการประชุมชี้แจงให้นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง ทราบและนำไปใช้ ซึ่งต้องเตรียมใบเซ็นชื่อ กำหนดการ แนวทางการให้บริการฯ หรือข้อมูลประกอบการประชุม ผ่านคิวอาร์โค้ด รวมถึงแบบรายงานเพื่อติดตามการนำแนวทางฯ ไปใช้ สำหรับในด้านสถานที่ มีการประเมินกลุ่มเป้าหมายและลักษณะกิจกรรมเพื่อจัดหาสถานที่ราชการที่เหมาะสม โดยมีการประสานขอใช้สถานที่ที่มีลักษณะเป็นห้องประชุมสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมจำนวนไม่เกิน ๑๐๐ คน รวมถึงตรวจสอบความพร้อมของเครื่องเสียง โสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ

๖.๑.๓.๓ Money (เงิน/งบประมาณ) การดำเนินการถอดบทเรียนเป็น การปฏิบัติงานภายใต้ภารกิจของส่วนราชการในหน่วยงาน มีค่าใช้จ่ายแบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

๑) ค่าใช้จ่ายที่เบิกจากงบประมาณประจำ เช่น ค่ากระดาษ เครื่องเขียน หมึกพิมพ์

๒) ค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายจากงบประมาณโครงการ เช่น ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม และอุปกรณ์ที่ไม่สามารถเบิกจากงบประมาณประจำได้ จึงมีการจัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติจากหน่วยงานก่อนเริ่มดำเนินการ

๖.๑.๓.๔ Management (การบริหารจัดการ) เป็นการใช้วิธีการจัดการทั้งในเรื่อง คน งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ให้สามารถดำเนินการได้ตามแผน โดยมีการจัดทำแผนการดำเนินงาน ตามระยะเวลาที่กำหนด

II กระบวนการ (Process)

๖.๑.๔ ดำเนินการถอดบทเรียน

เป็นการดำเนินการตามขั้นตอนการถอดบทเรียน ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่

๖.๑.๔.๑ ขั้นเตรียมการ

เป็นการเตรียมพร้อมตามแผนที่วางไว้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องคน ทั้งผู้ศึกษาในฐานะผู้ดำเนินการ และการประสานงานกับกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นนักสังคมสงเคราะห์ในศูนย์บริการสาธาณสุขจาก ๖ กลุ่มเขต กลุ่มเขตละ ๒ คน รวมจำนวน ๑๒ คน รวมถึงการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ เอกสาร ประเด็นคำถาม และสถานที่

๖.๑.๔.๒ ขั้นดำเนินการ

เป็นการดำเนินการตามแผนที่กำหนด ทั้งก่อนการถอดบทเรียน และระหว่างเข้าสู่กระบวนการถอดบทเรียน โดยมีการตรวจสอบระหว่างดำเนินการว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ หากมีการเปลี่ยนแปลงต้องประสานงานผู้เกี่ยวข้องให้ทราบ พร้อมทั้งมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง กรณีที่เกิดปัญหาจะได้แก้ไขหรือปรับปรุงให้เกิดความผิดพลาดน้อยที่สุด การถอดบทเรียนในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้วิธีการสนทนากลุ่ม กำหนดระยะเวลา ๓ ชั่วโมง แบ่งการสนทนาออกเป็น ๓ ช่วง ได้แก่

- ช่วงเริ่มต้น เป็นการสร้างบรรยากาศเพื่อให้ผู้เข้าร่วมมีความผ่อนคลาย มีสัมพันธภาพที่ดี มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการ และผลลัพธ์ที่คาดหวังของการถอดบทเรียน กำหนดข้อตกลงและกติกาในการถอดบทเรียนอย่างมีส่วนร่วม สิทธิและความเสมอภาคในการร่วมแสดงความคิดเห็น ฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ เข้าใจในความคิดต่าง ใช้การระดมความคิดเห็น เน้นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ไม่ได้เถียง รวมถึงไม่ประเมินหรือตัดสินความคิดเห็นของผู้เข้าร่วม

- ช่วงเนื้อหา เป็นการเปิดประเด็นคำถามหลัก คือ ๑) สภาพปัญหาตอนนี้เป็นอย่างไรมาก่อน ๒) ภาพความสำเร็จที่คาดหวังคืออะไร ๓) วิธีปฏิบัติและกระบวนการที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร ๔) ผลที่เกิดขึ้นจริงเป็นอย่างไร ๕) ปัญหา อุปสรรค และความท้าทายที่พบมีอย่างไร และแก้ปัญหาอย่างไร ๖) จะทำให้ดีขึ้นได้อย่างไร ขอข้อเสนอแนะที่สามารถนำไปปฏิบัติได้

- ช่วงสรุป เป็นการสะท้อนกลับความคิด ความรู้สึกของผู้เข้าร่วมที่มีต่อการถอดบทเรียน เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกัน

ในระหว่างกระบวนการถอดบทเรียนนี้ ผู้ศึกษาจำเป็นต้องนำทักษะต่างๆ มาใช้ในการถอดบทเรียน ได้แก่

- ทักษะการฟัง เป็นการฟังโดยไม่ใช้อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของผู้ดำเนินการ ในการตัดสินความคิดเห็นจากผู้เข้าร่วม การมีทัศนคติที่ยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ทำให้การฟังอย่างมีประสิทธิภาพเกิดขึ้นในบรรยากาศที่ดีของการถอดบทเรียน

- ทักษะการตั้งคำถาม เป็นเทคนิคสำคัญของการแสวงหาความรู้ เป็นกลวิธีที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ การถ่ายทอดความคิด ที่สามารถนำไปสู่การถอดบทเรียนได้เป็นอย่างดี การตั้งคำถามในกระบวนการถอดบทเรียน ถึงแม้ว่าจะมีการเตรียมประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า แต่ผู้ดำเนินการต้องใช้ทักษะหลายอย่างประกอบกัน ไม่ว่าจะเป็นการฟังอย่างตั้งใจ การสังเกต การตีความ เพื่อตั้งคำถามให้ผู้เข้าร่วมได้อธิบาย คิด ทบทวน และต่อยอดความคิดเห็นของตนเองได้มากขึ้น

- ทักษะในการนำเสนอ เป็นทักษะที่ผู้ดำเนินการจะนำมาใช้ในช่วงแรกและช่วงสุดท้ายของการถอดบทเรียน ในการชี้แจงวัตถุประสงค์และกระบวนการถอดบทเรียนให้สั้น กระชับ ง่ายต่อการทำความเข้าใจ รวมทั้งสรุปประเด็น และความคิดรวบยอดหลังจากการถอดบทเรียน

๖.๑.๔.๓ ขั้นสรุปการดำเนินการถอดบทเรียน

การเขียนรายงานการถอดบทเรียน เป็นการแสดงรายละเอียด ครอบคลุมประสบการณ์จากวิธีการปฏิบัติงานจริงของผู้ร่วมถอดบทเรียน วิธีการปฏิบัติงาน เปรียบเทียบความแตกต่าง สิ่งที่ได้ทำเป็นอย่างไรจากการปฏิบัติ ข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานต่อไปให้ดีขึ้น ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรทำเพิ่มเติมในการปฏิบัติงานที่ผ่านมา และประเมินความพึงพอใจผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

ในขั้นตอนนี้ ผู้ศึกษาได้นำการคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) มาใช้ในการจัดหมวดหมู่ประเด็น สรุปความรู้ เพื่อจัดทำเป็นแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน เพื่อให้ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่งนำไปใช้ต่อไป

III ผลงาน (Output)

๖.๑.๕ การนำบทเรียนไปใช้ประโยชน์

หลังจากการสรุปการดำเนินการถอดบทเรียน ได้มีการจัดทำแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นการนำแนวทางดังกล่าวไปใช้ในศูนย์บริการสาธารณสุขทั้ง ๖๙ แห่ง โดยกำหนดให้มีการประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ด้านสาธารณสุข ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง แห่งละ ๑ คน ประเด็นการชี้แจงประกอบด้วย ความสำคัญของปัญหา แนวทางการให้บริการ และการรายงานผลการดำเนินการ

IV ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)

๖.๑.๖ การติดตามผลการปฏิบัติงานตามแนวทาง

จากการประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนแก่นักสังคมสงเคราะห์ ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ คนแล้ว ผู้ศึกษาได้ออกแบบรายงานผลการดำเนินงานจากการนำแนวทางฯ ไปใช้ เพื่อเป็นเครื่องมือในการติดตามผล

โดยกำหนดให้นักสังคมสงเคราะห์ส่งรายงานผลการดำเนินงานกลับผ่าน Google Form ซึ่งเป็นการลด กระดาษ สะดวกรวดเร็ว และไม่ยุ่งยากสำหรับผู้ปฏิบัติและผู้รวบรวม เพื่อตรวจสอบและสะท้อนผลการ ปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีปัจจัยนำเข้าหรือกระบวนการใดที่ต้องปรับปรุงและ พัฒนาให้ดีขึ้น

๖.๒ ระยะเวลา

การศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดระยะเวลาดำเนินการตามแผนไว้ ดังนี้

การดำเนินการ	ระยะเวลา					
	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.เป็นต้นไป
๑. ศึกษาสภาพปัญหา	↔					
๒. เสนอขออนุมัติโครงการ	↔					
๓. วางแผนการดำเนินงาน (4M)		↔				
๔. ดำเนินการถอดบทเรียน						
๔.๑ ขั้นเตรียมการ			↔			
๔.๒ ขั้นดำเนินการถอดบทเรียน			*			
๔.๓ ขั้นสรุปผลการถอดบทเรียน				↔		
- สรุปรายงานการถอดบทเรียน						
- จัดทำแนวทางการให้บริการฯ						
๔.๔ ขั้นการนำบทเรียนไปใช้						
- การประชุมชี้แจงแนวทางฯ					*	
๕. การติดตามและประเมินผล						→

๖.๓ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

การศึกษาในครั้งนี้มีผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่

๑. ผู้เข้าร่วมถอดบทเรียน ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๒ แห่ง แห่งละ ๑ คน รวมจำนวน ๑๒ คน

๒. ผู้เข้าร่วมประชุมชี้แจงการนำแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่ม ผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง แห่งละ ๑ คน รวมจำนวน ๖๙ คน

๓. ทีมงานซึ่งเป็นบุคลากรในหน่วยงานสังกัดของผู้ศึกษา มีบทบาทในการ สนับสนุน อำนวยความสะดวก และประสานงานให้การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จำนวน ๔ คน

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

- ๗.๑ ผู้ปฏิบัติงานมีเครื่องมือในการปฏิบัติงานทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ๗.๒ ผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนได้รับการดูแลอย่างเป็นองค์รวม และได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานในการรักษาพยาบาล รวมถึงสิทธิตามกฎหมายอื่นๆ ซึ่งจะทำให้สามารถดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- ๗.๓ สำนักงานมีแนวโน้มมีแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนที่เป็นรูปธรรม
- ๗.๔ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่าย

๘. งบประมาณ

การเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนเพื่อเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ มีค่าใช้จ่ายที่ใช้งบประมาณใน ๒ ส่วน ดังนี้

๘.๑ ค่าใช้จ่ายสำหรับวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดำเนินการ ได้แก่ ค่ากระดาษ ปากกา หมึกพิมพ์ เบิกจากงบประมาณประจำของหน่วยงาน

๘.๒ ค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถเบิกจากงบประมาณประจำได้ ได้แก่ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ร่วมใน ๒ กิจกรรม

- กิจกรรมการถอดบทเรียน มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๑๓ คน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม คนละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๓๒๕ บาท

- กิจกรรมการประชุมชี้แจงแนวทางฯ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๗๒ คน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม คนละ ๒๕ บาท เป็นเงิน ๑,๘๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๑๒๕ บาท

ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดการจัดทำโครงการเพื่อเสนอขออนุมัติดำเนินการและงบประมาณจากผู้บริหารหน่วยงาน

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

จากการดำเนินการถอดบทเรียนภายใต้องค์ประกอบของทฤษฎีระบบ ซึ่งการศึกษาเสร็จสิ้นในขั้นตอนการสะท้อนกลับ (Feedback) ผลการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์การนำแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนไปใช้ในศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่ง เพื่อให้มีการปรับปรุงและพัฒนาการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง จึงได้กำหนดตัวชี้วัดและเครื่องมือในการติดตามผลการดำเนินงาน ดังนี้

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ระดับผลผลิต (Output) ได้แก่ มีการทบทวนการปฏิบัติงานตามแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ปีละ ๒ ครั้ง

- ระดับผลลัพธ์ (Outcome) ได้แก่ ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียนเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานในการรักษาพยาบาล

๙.๒ วิธีการ / เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล

การติดตามผลการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ โดยกำหนดการประชุมติดตามผลการปฏิบัติงานตามแนวทางการให้บริการสังคมสงเคราะห์ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาสถานะทาง

ทะเลเบียน ปีละ ๒ ครั้ง และมีการทบทวนแนวทางการให้บริการฯ ๓ ปีต่อครั้ง เพื่อปรับปรุงแนวทางการให้บริการฯ มีความเป็นปัจจุบันและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ สามารถใช้วิธีการถอดบทเรียนหลังปฏิบัติการ (After Action Review : AAR) เป็นเครื่องมือในการติดตามผลเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการของนักสังคมสงเคราะห์ นอกเหนือจากการรวบรวมรายงานการปฏิบัติงานเพียงอย่างเดียว นับว่าเป็นการติดตามเชิงคุณภาพ ที่ได้มีการทบทวนการปฏิบัติเมื่อเปรียบเทียบกับแนวทางฯ ที่กำหนดไว้ ซึ่งอาจต้องมีการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในอนาคต

๑๐.๒ ประเด็นปัญหาในการศึกษาครั้งนี้เป็นเรื่องเกี่ยวกับสิทธิของผู้ที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ซึ่งมีความยุ่งยากและมีข้อจำกัดในเรื่องของกฎหมายและขั้นตอนปฏิบัติที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอกกรุงเทพมหานคร แต่เนื่องจากเป็นประเด็นที่มีการทำความร่วมมือกัน (MOU) ระหว่าง ๙ หน่วยงานรวมถึงกรุงเทพมหานคร จึงเป็นโอกาสดีที่จะเปิดเวทีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติในพื้นที่ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขต สถานพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการทำงานตามบทบาทและขอบเขตภารกิจของแต่ละหน่วยงาน เพื่อเป็นเครือข่ายและทรัพยากรในการทำงานต่อไป

๑๐.๓ นอกจากประเด็นปัญหาในกลุ่มผู้มีปัญหาสถานะทางทะเบียนแล้ว ควรนำการถอดบทเรียนไปใช้กับการปฏิบัติงานด้านอื่นๆ ที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน และยังไม่มีวิธีปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน เพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

เอกสารอ้างอิง

- กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม. (ม.ป.ป.). การวางแผนบริหารจัดการองค์กร. สืบค้นจาก <https://bsc.dip.go.th/th/category/hr๒/fs-manageplanbusiness>
- คณะทำงานบูรณาการพัฒนาการเข้าถึงบริการระบบหลักประกันสุขภาพของกลุ่มคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน. (๒๕๖๒). เอกสารประกอบการประชุมการดำเนินงานการพัฒนาการเข้าถึงบริการระบบหลักประกันสุขภาพของกลุ่มคนไทยที่มีปัญหาสถานะทางทะเบียน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒.
- จรรยา เจตสมบุรณ์. (ม.ป.ป.). การสังคมสงเคราะห์กับการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด. สืบค้นจาก <https://www.sdtc.go.th/upload/forum/doc๔adc๑d๐ca๔b๒๓.pdf>
- พิสิฐ เจริญโอ่ง. (๒๕๖๐). ถอดบทเรียนการบริหารโครงการภาครัฐ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. บจก. ทูเกเตอร์ เอ็ดดูเทนเนอร์.
- ศุภวัลย์ พลายน้อย. (๒๕๖๒). นานาวิธีวิทยาการถอดบทเรียนและการสังเคราะห์ความรู้. พิมพ์ครั้งที่ ๗. บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (๒๕๖๓). สำนักรายการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ.๒๕๖๓. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th/sites/๒๐๑๔/Pages/สำเนา/ด้านสังคม/ประชากรและสังคม/การย้ายถิ่นของประชากร.aspx>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๖๓). รายงานจำนวนประชากรจำแนกตามสิทธิ. สืบค้นจาก <https://ucinfo.nhso.go.th/ucinfo/RptRegisPop-๓>
- สำนักทะเบียนกลาง. (๒๕๖๔). ประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓.
- Ludwig Von Bertalanffy. (1972). The History and Status of General System Theory. The Academy of Management Journal. Vol.15, No.4. Retrieved from <http://www.perflensburg.se/Bertalanffy.pdf>