

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย*

THE DEVELOPMENT OF MANAGEMENT MODEL FOR HEALTH SECURITY FUND IN LOCAL THE NORTHEASTERN OF THAILAND

จรัสทิพย์ ดังกิจเจริญ

Charatthip Dangkitcharoen

บุษกร สุขแสน

Busakorn Suksan

ธนกฤต ทูริสุทธิ์

Thanakrit Thurisut

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

Udonthani Rajabhat University, Thailand

E-mail: diamondcopy@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย 2) พัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย วิธีการดำเนินการวิจัยใช้แบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) ระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินความรู้ความเข้าใจระดับการปฏิบัติและความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบ t-test (One-sample t-test) ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. สภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือประเทศไทย พบว่า ภาพรวมปัญหาค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับมากไปหาน้อย ลำดับที่ 1 ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ลำดับที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการของคณะกรรมการกองทุนฯ ลำดับที่ 3 ด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน การยืนยันข้อมูลการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ผู้ตรวจและยืนยันข้อมูล เห็นด้วยทั้งหมดว่าข้อมูลสภาพปัญหาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทั้ง 5 ด้าน

* Received 5 November 2019; Revised 24 November 2019; Accepted 24 November 2019



2. ผลการกำหนดรูปแบบการพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า การพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ กิจกรรมการพัฒนา และวิธีการประเมิน รายละเอียดดังนี้ 1) ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน มีจำนวน 9 กิจกรรม 2) ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุน มีจำนวน 3 กิจกรรม ด้านการติดตามและผลประเมินผลการดำเนินงาน มีจำนวน 3 กิจกรรม และผลการประเมินรูปแบบ ความเป็นไปได้ ($\bar{X}$ = 3.93, S.D. = 0.52) ความเป็นประโยชน์ ($\bar{X}$ = 4.08, S.D. = 0.54) ความเหมาะสม ($\bar{X}$ = 3.90, S.D. = 0.50) และความถูกต้องครอบคลุม ($\bar{X}$ = 3.92, S.D. = 0.50) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.51 ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 4 ด้าน

คำสำคัญ: การพัฒนา รูปแบบ, การบริหารจัดการ, กองทุนหลักประกันสุขภาพ, ท้องถิ่น

Abstract

The purposes of this research were 1) to study problems in the management of health funds in the local or Northeast of Thailand 2) to develop the management model of the fund committee. This is Mixed Method Research between Quantitative and Qualitative Research, and analyze information by using T-test (One-sample t-test), Frequency, Percentage, Mean, and standard deviation.

The result of this research:

1. The problems in the management of health funds in the local or Northeast of Thailand in overview has a Mean at the middle level and be descending order 1. Public relations 2. Participation of fund committee 3. Role of the fund committee.

2. The result of determining the management model of health funds in local or Northeast of Thailand was showed evolution of management model consist of principle, objective encouragement activities, and evaluation as following details 1) Fund public relations for 9 activities 2) participation of fund committee for 3 activities, the follow-up and evaluation of the process of working for 3 activities. The result of evaluation was possibility ($\bar{X}$ = 3.93, S.D. = 0.52), Usefulness ($\bar{X}$ = 4.08, S.D. = 0.54), suitability ($\bar{X}$ = 3.90, S.D. = 0.50), and accuracy

($\bar{X}$ =3.92, S.D.= 0.50). the Mean higher than 3.51, Four issues were passed the assessment.

Keywords: Model Development, Management, Health Insurance Fund, Local

บทนำ

องค์การอนามัยโลก และประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพเป็นอันมาก โดยผู้ที่ผ่านมาได้พิสูจน์ชัดเจนว่า แม้ระบบสาธารณสุขจะมีเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าสักเพียงใด ถ้าปราศจากการบริหารจัดการที่ดี ก็จะไม่สามารถตอบสนองต่อ ความต้องการและความจำเป็นทางสุขภาพของประชาชนได้อย่างทั่วถึง การสร้างหลักประกันสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการบรรลุเป้าหมายของความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Equity) ประสิทธิภาพการบริการ (Efficiency) ควบคู่กันไป ซึ่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 มาตรา 18 (8) และ มาตรา 47 ได้กำหนดให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้การสนับสนุนและกำหนดกฎเกณฑ์ให้องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน และภาคเอกชนที่ไม่มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการแสวงหาผลกำไร ดำเนินงานและบริหารจัดการเงินทุนในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้ตามความพร้อม ความเหมาะสมและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมเพื่อสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับบุคคลในพื้นที่ โดยกำหนดให้คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้การสนับสนุนและประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์กรดังกล่าวเป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยให้ได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)

ประเทศไทยได้มีการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่เริ่มดำเนินการนับตั้งแต่ได้มีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการกำหนดหลักเกณฑ์ เพื่อสนับสนุนให้องค์การบริหารส่วนตำบล หรือเทศบาลดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2549 ซึ่งในปีแรกมีองค์กรบริหารส่วนตำบลและเทศบาลนำร่องจัดตั้งกองทุนรวม 888 แห่ง โดยเน้นเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน การเสริมสร้างสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต ตลอดจนส่งเสริมกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่อยู่ในเขตพื้นที่ มีสวัสดิการชุมชนรองรับและสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการติดตามประเมินผลกองทุน จึงพัฒนาระบบการรายงานผลการดำเนินงานและด้านการเงินของแต่ละกองทุนผ่านเว็บไซต์ ของ



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยให้กองทุนเป็นผู้บันทึกข้อมูลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถติดตามการดำเนินงานได้ครอบคลุมทุกกองทุน ต่อมาในปี 2557 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพได้พิจารณาเห็นสมควรให้ปรับปรุงหลักเกณฑ์เพื่อให้องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบอื่น ๆ เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้มีความเหมาะสมเกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานมากยิ่งขึ้น (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย รับผิดชอบการดำเนินงานพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดหนองคาย จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร ซึ่งเริ่มมีการดำเนินการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น นำร่องร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัดโดยดำเนินการคัดเลือกองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลที่มีความพร้อมและมีความประสงค์เข้าร่วมดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสมรรถภาพในท้องถิ่น ซึ่งองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาล จะต้องมีความสมบูรณ์ คือมีประสิทธิภาพเกี่ยวกับงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในพื้นที่มาก่อน ตลอดจนจะต้องมีความพร้อมในการอุดหนุนงบประมาณเพื่อสมทบกับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามอัตราส่วนที่กำหนด หลังจากนั้นองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลจะดำเนินการจัดตั้งให้มีคณะกรรมการบริหารกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ซึ่งเป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของบุคคลในพื้นที่ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีวาระในการดำรงตำแหน่งคราวละ 4 ปี องค์ประกอบของคณะกรรมการมาจากหลายภาคส่วนซึ่งส่วนหนึ่งมาโดยตำแหน่ง และอีกส่วนมาจากการคัดเลือกกันเอง ซึ่งประกอบด้วย 1) ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นประธานกรรมการ 2) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ เป็นรองประธานกรรมการ 3) สมาชิกสภาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สภามอบหมายเป็นกรรมการ 4) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ เป็นกรรมการ 5) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่ เป็นกรรมการ 6) ผู้แทนหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประชาชนในหมู่บ้านหรือชุมชน เป็นกรรมการ 7) ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพประชาชนหรือหน่วยรับเรื่องร้องเรียนอิสระในพื้นที่ เป็นกรรมการ 8) ปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการ 9) ผู้อำนวยการหรือหัวหน้ากองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมหรือส่วนสาธารณสุขที่เรียกชื่ออื่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือเจ้าหน้าที่อื่นที่ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมอบหมาย เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2557)



การบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นที่ผ่านมา ยังขาดการบูรณาการ ของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทำให้การนํานโยบายการพัฒนาสุขภาพที่สำคัญไปปฏิบัติไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย การบันทึกรายงานไม่เป็นปัจจุบัน ไม่ครบถ้วน และการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนงาน/โครงการมีความล่าช้า ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในกิจกรรมของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นมีส่วนร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ก็อยู่ในระดับต่ำ (เลียง ผาธรรม และคณะ, 2550) อย่างไรก็ตามการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการกองทุนนั้น การมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ถือเป็นกลไกสำคัญต่อความสำเร็จของการบริหารจัดการ เพราะคณะกรรมการเป็นบุคคลสำคัญ ในการประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน ซึ่งกระบวนการพัฒนาการบริหารจัดการกองทุนให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลนั้น เมื่อมีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน มีการอบรมสร้างความรู้ความเข้าใจและการประชุมสัมมนา และการศึกษา แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างพื้นที่ในจังหวัด ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดี ทั้งกายและจิต (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553)

จากข้อมูลข้างต้นและผู้วิจัยได้เล็งเห็นว่า การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทยในพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดหนองคาย จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร มีความสำคัญต่อการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาปรับปรุงการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทยใช้ในการดำเนินงานของกองทุนให้มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

วิธีการดำเนินวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัยใช้แบบผสมผสานวิธี (Mixed Method Research) ระหว่างเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ



วิจัยเชิงปริมาณ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ประเทศไทย มี 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดหนองคาย จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร ที่เข้าร่วมกองทุนรวมทั้งหมด 715 กองทุน จำนวน 11,440 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2558)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง และทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sampling) ดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบนประเทศไทย ซึ่งกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การคำนวณตามสูตรของ ทาโรยามาเน (Taro Yamane) ในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดให้เกิดความคลาดเคลื่อน จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้ไม่เกินร้อยละ 0.5 ได้กลุ่มตัวอย่าง 386 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการทำงาน มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันในระดับท้องถิ่นท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบปลายปิด เป็นแบบสอบถามลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ ลักษณะข้อคำถามปลายเปิด

วิจัยเชิงคุณภาพ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้เชี่ยวชาญและคณะกรรมการ มีคุณสมบัติที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 8 ปี ขึ้นไป เกี่ยวกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุน 7 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดหนองคาย จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร โดยเลือกกลุ่มเป้าหมาย แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม จำนวน 16 คน โดยเลือกแบบเจาะจง



2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบตรวจสอบข้อมูล สภาพปัญหาการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพ

ผลการวิจัย

สภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพปัญหาการบริหารจัดการของ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.99, S.D. = 0.35) เมื่อ พิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีปัญหาเรียงตามค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ 1) ด้านการ ประชาสัมพันธ์กองทุน ($\bar{X}$ = 3.86, S.D. = 0.79) และ 2) ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการของ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ($\bar{X}$ = 3.67, S.D. = 0.79) ส่วน 3) ด้านการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X}$ = 2.65, S.D. = 0.27) 4) ด้านบทบาทหน้าที่ ของคณะกรรมการ กองทุนฯ ($\bar{X}$ = 2.56, S.D. = 0.81) อยู่ในระดับปานกลาง และ 5) ด้านการ จัดสรรงบประมาณให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ($\bar{X}$ = 2.19, S.D. = 0.77)

สภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับ ท้องถิ่นท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.56, S.D. = 0.81) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านเรียงลำดับ ค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย พบว่า 1) หน้าที่ของคณะกรรมการ บริหารระบบหลักประกันสุขภาพ คือ รับผิดชอบการรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงินและจัดทำบัญชีระบบหลักประกันสุขภาพ ในพื้นที่ ให้เป็นไปตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด ($\bar{X}$ = 2.77, S.D. = 1.09) 2) หน้าที่ของคณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพ คือ การจัดทำข้อมูล และจัดทำแผนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสาธารณสุข กลุ่ม เป้าหมาย และหน่วย บริการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ($\bar{X}$ = 2.63, S.D. = 1.02) 3) บทบาทสำคัญของคณะกรรมการ บริหารระบบหลักประกันสุขภาพที่ดี ต้องเข้าไปร่วมคิดร่วมแก้ไขปัญหา ลงมือกระทำในกิจกรรม ต่าง ๆ ในชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ($\bar{X}$ = 2.62, S.D. = 0.99) แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคของกองทุนฯ เน้นการดำเนินงานในชุมชนเป็นหลัก ($\bar{X}$ = 2.44, S.D. = 0.96) และ คณะกรรมการบริหารระบบหลักประกันสุขภาพมีวาระการดำรงตำแหน่ง คราวละ 2-3 ปี แล้วแต่มติในที่ประชุม ($\bar{X}$ = 2.36, S.D. = 0.97)



ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.28, S.D. = 0.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย พบว่า 1) มีส่วนร่วมในการร่วมคิด วางแผน กิจกรรมต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ($\bar{X}$ = 3.76, S.D. = 0.89) 2) มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงานของกองทุน ($\bar{X}$ = 3.67, S.D. = 0.79) 3) มีส่วนร่วมในการคัดเลือกและสรรหาคณะกรรมการตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพ ($\bar{X}$ = 3.59, S.D. = 1.05) 4) มีส่วนร่วมในการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานต่าง ๆ ของกองทุน ($\bar{X}$ = 2.80, S.D. = 0.48) 5) ท่านมีส่วนร่วมในการทำโครงการต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ($\bar{X}$ = 2.56, S.D. = 0.81)

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการจัดสรรงบประมาณให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X}$ = 2.19, S.D. = 0.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย พบว่า 1) ท่านมีการแต่งตั้งหรือมอบหมายงานทางด้านการเงินให้กับกรรมการที่รับผิดชอบงานเกี่ยวกับการเงิน ($\bar{X}$ = 2.34, S.D. = 0.1.09) 2) ท่านมีการจัดสรรงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนงานและครอบคลุมทั้ง 4 หมวดกิจกรรมตามหลักเกณฑ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ($\bar{X}$ = 2.29, S.D. = 0.96) 3) ท่านมีการเสนอรายงานทางด้านการเงินให้กับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ /อบต./เทศบาลตามระยะเวลาที่กำหนด ($\bar{X}$ = 2.21, S.D. = 0.97) 4) ท่านมีการลงบัญชีเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการต่าง ๆ ให้เป็นปัจจุบัน ($\bar{X}$ = 2.20, S.D. = 0.95) และท่านมีขาดหลักฐานการบันทึกข้อตกลงในการขออนุมัติเบิกจ่ายเงินงบประมาณตามโครงการ ($\bar{X}$ = 1.92, S.D. = 0.84)

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองทุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.65, S.D. = 0.27) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย พบว่า 1) การประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ ($\bar{X}$ = 2.89, S.D. = 0.35) 2) การสำรวจความพึงพอใจของประชาชนในการดำเนินโครงการและกิจกรรมของกองทุนฯ ($\bar{X}$ = 2.80, S.D. = 0.48) 3) การติดตามและประเมินผลโครงการต่าง ๆ ของกองทุนในการปฏิบัติตามระเบียบที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนด ($\bar{X}$ = 2.72, S.D. = 0.48)



4) การรายงานผลการดำเนินงานหลังสิ้นสุดโครงการของผู้รับผิดชอบโครงการ ($\bar{X}$ = 2.71, S.D. = 0.49) และ 5) การส่งรายงานทางการเงินต่อคณะกรรมการ บริหารกองทุนฯให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด ($\bar{X}$ = 2.12, S.D. = 0.41)

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.86, S.D. = 0.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยมากไปหาน้อย พบว่า คือ 1) มีการประสานงานกับหน่วยบริการสาธารณสุขหรือหน่วยงานอื่น ๆ ในชุมชน เช่น โรงเรียน วัด เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ($\bar{X}$ = 4.01, S.D. = 0.89) 2) มีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่รับทราบถึงการมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเกิดขึ้น ($\bar{X}$ = 3.84, S.D. = 0.85) และ 3) มีการประชาสัมพันธ์ ติดตามให้ประชากรแต่ละกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ ($\bar{X}$ = 3.73, S.D. = 0.88)

สรุป จากสภาพปัญหาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า ด้านการประชาสัมพันธ์มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ผู้วิจัยจึงนำผลด้านการประชาสัมพันธ์มาทำการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลัก ประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นท้องถิ่นพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

1. ด้านการประชาสัมพันธ์ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

การประชาสัมพันธ์เป็นการทำให้คณะกรรมการในพื้นที่รับทราบถึงการมีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเกิดขึ้น โดยดำเนินการเกี่ยวกับการให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้มี ส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อสร้างภาพลักษณ์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เช่น เผยแพร่ข่าวสาร ผ่านสื่อต่าง ๆ เพื่อดึงดูดความสนใจของสาธารณสุข ให้รู้จักกองทุน เช่น จัดหมายข่าว แผ่นพับ ภาพข่าวงานแนะนำ ข่าวสารต่อสื่อมวลชน เพื่อสร้างภาพลักษณ์ ความเชื่อถือ และทัศนคติที่ดีต่อกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น กิจกรรมการพัฒนา

1.1 จัดกิจกรรมให้ความรู้ความเข้าใจ แก่คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

1.2 จัดกิจกรรมการเผยแพร่ข่าวสาร กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นผ่านสื่อต่าง ๆ ได้แก่ จัดหมายข่าว แผ่นพับ วิทยุชุมชน และเว็บไซต์กองทุนฯ



1.2.1 จัดกิจกรรมการพัฒนาทักษะการประชาสัมพันธ์ด้านสื่อ
สิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์

1.2.2 จัดกิจกรรมการพัฒนาทักษะการประชาสัมพันธ์ด้านสื่อ
สิ่งพิมพ์ นิตยสาร

1.2.3 จัดกิจกรรมการพัฒนาทักษะการประชาสัมพันธ์ด้านสื่อ
สิ่งพิมพ์ วารสาร

2. ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ

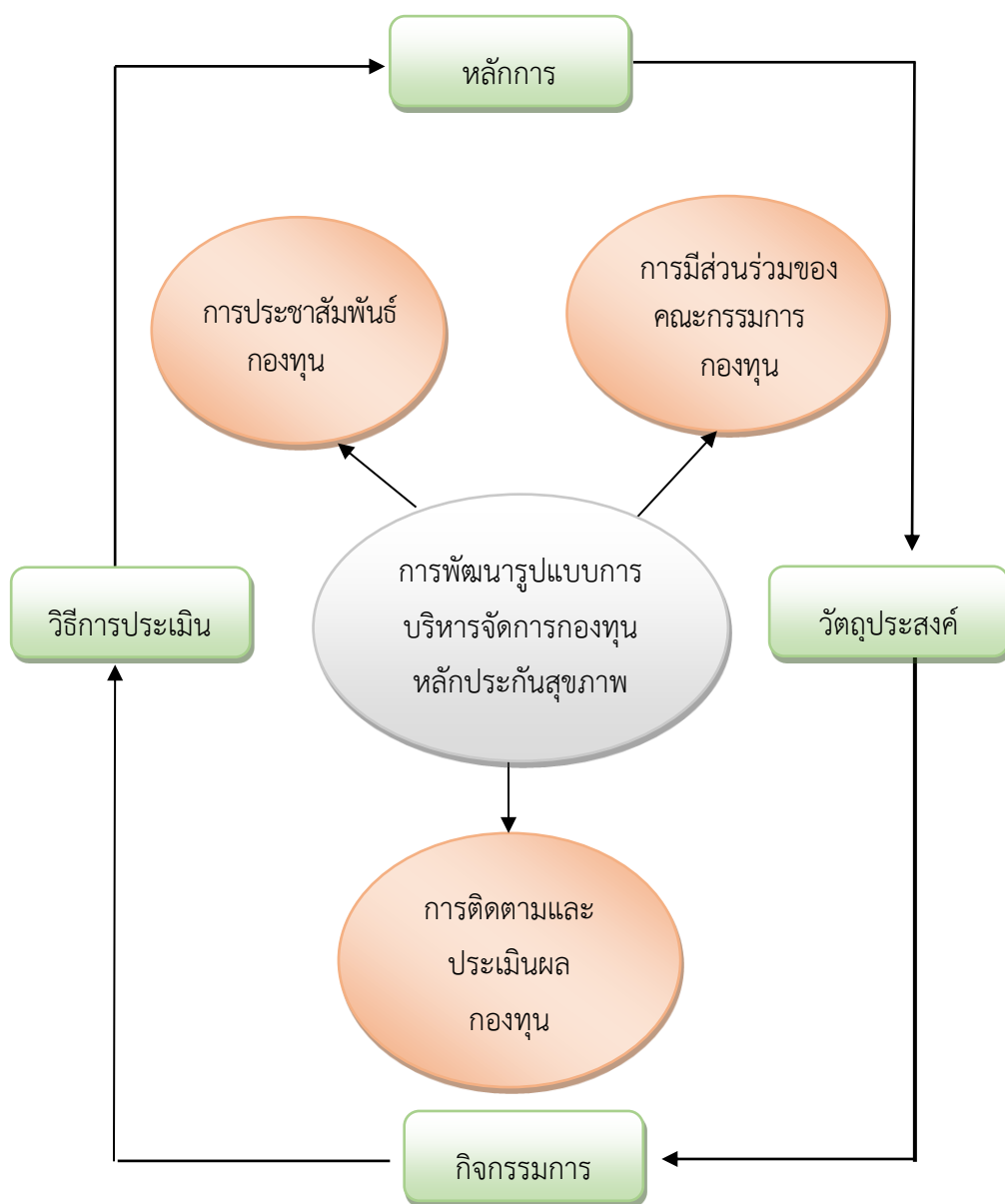
การเปิดโอกาสให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้เข้าไป มีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในกระบวนการที่รัฐบาลทำการส่งเสริม ชักนำ สนับสนุนและสร้างโอกาส ซึ่งให้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติ ร่วมติดตามประเมินผล และ ร่วมรับผลประโยชน์จะส่งผลให้กองทุนหลัก ประกันสุขภาพฯ บรรลุวัตถุประสงค์และนโยบายการพัฒนาตามที่กำหนดไว้ เพื่อให้คณะกรรมการมีความรู้และความเข้าใจ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงานของกองทุนเพื่อให้คณะกรรมการมีทักษะการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด วางแผนกิจกรรมต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ จัดกิจกรรมให้คณะกรรมการ มีความรู้ในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงานของกองทุน กิจกรรมให้คณะกรรมการ มีทักษะการมีส่วนร่วมในการร่วมคิด วางแผนกิจกรรมต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ 3. กิจกรรมให้คณะกรรมการ มีความรู้ความเข้าใจในการมีส่วนร่วมในการคัดเลือกและสรรหาคณะกรรมการ

3. ด้านการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

การติดตามและประเมินผลเพื่อใช้ในการวัดผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ที่จะทำให้คณะกรรมการเห็นภาพรวมของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น ได้อย่างชัดเจน และได้ภาพรวมของกองทุนอย่างสมดุลขึ้น โดยการวัดผลภายในและภายนอก จากการดำเนินงานที่เกิดขึ้นมาแล้ว ซึ่งต้องมีการวัดผลด้านกระบวนการบริหารจัดการ ตลอดจนสร้างนวัตกรรมและการเรียนรู้ให้กับกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่นเพื่อเพิ่มความยั่งยืนและความเข้มแข็งให้กับกองทุน หลักประกันสุขภาพ ในระดับท้องถิ่น เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการและ กิจกรรมของกองทุนฯ เพื่อให้คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดตามและ ประเมินผลโครงการต่าง ๆ ของกองทุน 1. เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารของกองทุนฯ 2. เพื่อให้คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

การดำเนินโครงการและกิจกรรมของกองทุนฯ 3. เพื่อให้คณะกรรมการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดตามและประเมินผลโครงการต่าง ๆ ของกองทุน

สรุป ร่างรูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ประเทศไทย ผู้วิจัยนำมาสร้างเป็น Model ดังนี้



Model การพัฒนาแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ



อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสภาพปัญหา ค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยคือ 1) ด้านการประชาสัมพันธ์ กองทุน ($\bar{X}$ = 3.86, S.D.=0.79) และ 2) ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ ของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ($\bar{X}$ = 3.67, S.D.=0.79) ส่วน 3) ด้านการติดตาม และประเมินผลการ ดำเนินงานของกองทุนฯ ($\bar{X}$ = 2.65, S.D.=0.27) 4) ด้านบทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการ กองทุนฯ ($\bar{X}$ = 2.56, S.D.=0.81) อยู่ในระดับปานกลาง และ 5) ด้านการ จัดสรรงบประมาณให้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ($\bar{X}$ = 2.19, S.D.= 0.77) สอดคล้องกับ งานวิจัยของ นงลักษณ์ พวงมาลัย และคณะ สภาพปัญหาจากงานวิจัยเรื่อง การพัฒนา รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการศึกษาพบว่า การสำรวจการรับรู้ เกี่ยวกับสิทธิ หน้าที่ ชาวประชาสัมพันธ์ และการบริหาร จัดการ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด มีการรับรู้ในระดับน้อยทุกรายการ ซึ่งงานวิจัยเรื่อง การบริหารจัดการกองทุนหลักประกัน สุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลสุขโขปบุลย์ ตำบลสุขโขปบุลย์ อำเภอสว่าง จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า สภาพและปัญหาในการบริหารจัดการกองทุน หลักประกันสุขภาพ ในด้านบุคลากรนั้น คณะกรรมการบริหารกองทุนขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับระเบียบ ข้อบังคับการใช้จ่ายเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ กลุ่ม หรือ องค์กร หรือชุมชน ที่ขอรับงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุนหลักประกันสุขภาพไม่มีความรู้ความ เข้าใจในการจัดทำโครงการให้ถูกต้อง ตามระเบียบการใช้จ่ายเงินของกองทุนหลักประกัน สุขภาพ สำหรับด้านงบประมาณก็ขาดการประชุมวางแผนการใช้จ่ายเงินก่อน ที่จะทำแผนงาน โครงการประจำปี ทำให้เกิดปัญหาในการสนับสนุนงบประมาณ และเกิดความล่าช้าในการ สนับสนุนงบประมาณ ส่วนการบริหารจัดการด้าน วัสดุอุปกรณ์ไม่มีปัญหา เพราะการใช้วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะบูรณาการใช้ร่วมกันกับองค์การ บริหารส่วน ตำบลสุขโขปบุลย์ และจะใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพในประเภทกิจกรรมที่ 4 คือ งบบริหารจัดการ ในการจัดซื้อ ด้านการจัดการนั้น คณะกรรมการบริหารกองทุนขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องระเบียบข้อบังคับของกองทุนทำให้เกิดปัญหาในเรื่องของการดำเนินงาน ไม่มีการประชุมการวางแผน การดำเนินงานหรือจัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานประจำปีของกองทุน หลักประกันสุขภาพ ขาดการประชาสัมพันธ์การดำเนินงานต่าง ๆ ของกองทุน ซึ่งงานวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่องค์การ บริหารส่วนตำบลเกาะแก้ว อำเภอสำโรงทาบ จังหวัดสุรินทร์ พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่มีผล ต่อดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มีความคิดเห็นเรื่อง การจัดทำแผนกองทุน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือ การมีส่วนร่วม การติดตามประเมินผล การประสานงานและการประชาสัมพันธ์ การบริหารงานงบประมาณ และงานวิจัยเรื่อง แนวทาง



การจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพขององค์การบริหารส่วนตำบลชะโนดน้อย อำเภอดงหลวง จังหวัดมุกดาหาร พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการด้านคนขาดการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ตั้งแต่ระดับ คณะกรรมการบริหารกองทุนไปจนถึงประชาชนผู้ได้รับประโยชน์งบประมาณ เงินจัดสรรต่อหัวประชากรอย่างน้อยอีกทั้งเงินอุดหนุนสมทบจากองค์การบริหารส่วนตำบลยางน้อย ซึ่งควรให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้มากจะได้เป็นที่พึงของประชาชนได้ ด้านการจัดการส่วนมากรวมการไม่กล้าแสดงความคิดเห็นคัดค้านใจ ขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตน (นางลักษณ์ พวงมาลัย และคณะ, 2559)

จากผลการวิจัย การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนบน ประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ กิจกรรมการพัฒนา วิธีการประเมิน 3 ด้านได้แก่ 1) ด้านการประชาสัมพันธ์ 2) ด้านการมีส่วนร่วม 3) ด้านการติดตามและประเมินผล ผลการประเมินรูปแบบโดยการประเมิน ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม ความถูกต้องครอบคลุม ผ่านเกณฑ์การประเมินหมดทั้ง 3 ด้าน สอดคล้องกับงานวิจัยของรุ่งเรือง แสนโกษา และคณะ ผลการพัฒนารูปแบบจากงานวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่น กาศสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์) พบว่า 1) การบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน การบริหารจัดการ ผู้นำ การรับรู้บทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการบริหารกองทุน การวางแผนสุขภาพชุมชน ความคาดหวังในประโยชน์ที่ได้รับเกี่ยวกับกองทุน การจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ การมีส่วนร่วมของ คณะกรรมการบริหารกองทุน การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน และการประชาสัมพันธ์กองทุน 2) ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ย 3.44 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นฯ คือ ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ (0.38) ปัจจัยด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน (0.26) ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน (0.23) ปัจจัยด้านการรับรู้บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารกองทุน (0.19) ปัจจัยด้านผู้นำ (0.18) ปัจจัยด้านการจัดทำกิจกรรมบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการบริหารกองทุน เท่ากัน (0.10) และปัจจัยด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน (-0.18) ผลการศึกษา พบว่า 1) รูปแบบในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในเขตอำเภอนาหวาย จังหวัดศรีสะเกษที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ (1) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ



(2) แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบ (3) ระบบและกลไกของรูปแบบ (4) ยุทธศาสตร์รูปแบบ และ (5) การประเมินรูปแบบ และภายหลังการนำเอารูปแบบไปใช้ มีการปรับปรุงองค์ประกอบ บางตัว ได้แก่ ยุทธศาสตร์รูปแบบ กลไกหรือกระบวนการ ผลผลิต ผลลัพธ์ และประสิทธิภาพ/คุณภาพ และงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น อำเภอู่เฝ้าไร่ จังหวัดหนองคาย ผลการศึกษา พบว่า การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรวมและรายด้านทุกด้านมีระดับ การดำเนินงานหลังการพัฒนา ดีขึ้นกว่าก่อนพัฒนา อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยหลัง การพัฒนามีระดับการดำเนินงาน 0.05 โดยหลังการพัฒนา มีระดับการดำเนินงาน โดยรวมและ รายด้านทุกด้านส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านการสนับสนุนติดตาม กำกับ ประเมินผล ด้านการจัดทำแผนงาน โครงการและด้านการให้บริการตามขอบข่ายของกองทุน และส่วนด้านที่ยังเป็นปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการได้แก่ ด้านการบริหารงบประมาณในการจัดทำบัญชีการเงิน ด้านการรายงานข้อมูลข่าวสารผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ด้านการรับรู้การดำเนินงานของกองทุนยังขาด การประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง และด้านการสมทบงบประมาณจากภาคประชาชนยังมีน้อยมาก (รุ่งเรือง แสนโกษา และคณะ, 2557)

สรุป

จากผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นวิธีการวิจัยแบบผสมสรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. สภาพปัญหาการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า ภาพรวมปัญหาค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เรียงลำดับมากไปหาน้อย ลำดับที่ 1 ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน ลำดับที่ 2 ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการของคณะกรรมการกองทุนฯ ลำดับที่ 3 ด้านบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการกองทุน การยืนยันข้อมูลการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ผู้ตรวจและยืนยันข้อมูล เห็นด้วยทั้งหมดว่าข้อมูลสภาพปัญหาการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทั้ง 5 ด้าน

2. ผลการกำหนดรูปแบบการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นท้องถิ่น หรือพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย พบว่า การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นท้องถิ่นหรือพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบไปด้วย หลักการวัตถุประสงค์ กิจกรรมการพัฒนา และวิธีการประเมิน รายละเอียดดังนี้ 1) ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุน มีจำนวน 9 กิจกรรม 2) ด้านการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุน มี



จำนวน 3 กิจกรรม ด้านการติดตามและผลประเมินผลการดำเนินงาน มีจำนวน 3 กิจกรรม และผลการประเมินรูปแบบความเป็นไปได้ ($\bar{X}$ = 3.93, S.D. = 0.52) ความเป็นประโยชน์ ($\bar{X}$ = 4.08, S.D. = 0.54) ความเหมาะสม ($\bar{X}$ = 3.90, S.D. = 0.50) และความถูกต้องครอบคลุม ($\bar{X}$ = 3.92, S.D. = 0.50) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่า 3.51 ถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมินทั้ง 4 ด้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะนโยบาย

1.1 ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพควรมีการให้ความรู้ ความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ บทบาทหน้าที่ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ การเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสาร โครงการต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการดำเนินงานของ คณะกรรมการกองทุนให้กับประชาชนในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร เป็นประจำและต่อเนื่อง ผ่านสื่อต่าง ๆ ในหลายช่องทางไม่ว่าจะเป็นการประชาสัมพันธ์ทางแผ่นพับ ปฏิทิน และ QR code

1.2 ด้านการมีส่วนร่วมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพควรมีส่วน ร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชน ผู้นำท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกิจกรรมโดยให้คณะกรรมการ มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค การเพิ่มทักษะในการร่วมคิด ร่วมวางแผนโครงการต่าง ๆ การคัดเลือกและ สรรหาคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ

1.3 ด้านการติดตามประเมินผล กองทุนหลักประกันสุขภาพควรแต่งตั้ง คณะกรรมการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ในการทำการ ประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติด้านการประเมินผลการ ดำเนินงานของคณะกรรมการ และการเขียนรายงานความก้าวหน้าของกองทุน อย่างเป็น รูปธรรม

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำวิจัยเกี่ยวกับ ด้านการประชาสัมพันธ์ของคณะกรรมการกองทุน โดยการใช้สื่อและช่องทางการประชาสัมพันธ์ของคณะกรรมการ ที่มีความหลากหลาย และเข้าใจง่าย

2.2 ควรทำวิจัยเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนกับหน่วย บริการสาธารณสุข ในชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และหน่วยงานอื่น ๆ ในการคัดเลือกและสรรหา คณะกรรมการเพื่อบริหารจัดการร่วมคิดร่วมตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ



2.3 ควรทำวิจัยเกี่ยวกับการติดตามประเมินผลการประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร การปฏิบัติงาน ของกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม

เอกสารอ้างอิง

- นางลักษณ์ พวงมาลัย และคณะ. (2559). การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น จังหวัดฉะเชิงเทรา. ใน *ดุชนิพนธ์ปริญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเพื่อการพัฒนา*. มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.
- รุ่งเรือง แสงโกษา และคณะ. (2557). รูปแบบการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 7 กลุ่มจังหวัดร้อยแก่นสารสินธุ์ (ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์). ใน *ดุชนิพนธ์ปริญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์*. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- เลียง ผาธรรม และคณะ. (2550). การศึกษาระดับความเข้าใจ ทศนคติ และการปฏิบัติต่อการพัฒนาคุณสภาพสถานีนอนามัย ตามมาตรฐานศูนย์สุขภาพชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. ใน *วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). *คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2557). *คู่มือการปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2558). *รายงานระบบบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.