

รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

Model of Efficiency on Management of Local Health Insurance fund Khe Lek
Subdistrict Administrative Organization, Atsamat District, Roi-Et

นันทิยา ประดิษฐ์*

Nantiya Pradit

Corresponding author: E-mail: Tam_7218@yahoo.com

(Received: April 2, 2024; Revised: April 9, 2024; Accepted: May 9, 2024)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์ พัฒนารูปแบบ และประเมินผลลัพธ์รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบลงมือปฏิบัติร่วมกัน (Mutual collaborative action research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : ผู้ให้ข้อมูลหลักเป็นเครือข่ายภาคท้องถิ่น จำนวน 48 คน เครือข่ายภาควิชาการ จำนวน 2 คน และผู้ร่วมวิจัยจากเครือข่ายภาคประชาชน จำนวน 33 คน การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะการวิเคราะห์สถานการณ์ ระยะการพัฒนา และระยะการประเมินผล การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบบันทึก และแบบสังเกต ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนกันยายน 2565 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย : 1) การศึกษาสถานการณ์ปัญหา พบว่า พบปัญหาทั้งด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุ และด้านการจัดการ ตามลำดับ 2) รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพ ประกอบด้วยการศึกษาบริบทของพื้นที่ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดเวทีประชุมประชาคม การอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ การศึกษาดูงาน การประเมินตนเอง การนิเทศ ติดตาม สนับสนุน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนา และ 3) คณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆของกองทุนหลักประกันสุขภาพมีระดับความรู้เรื่องกองทุน และการบริหารจัดการกองทุนโดยรวมอยู่ในระดับดี การมีส่วนร่วม และคะแนนเฉลี่ยการดำเนินงานโดยรวม เพิ่มขึ้นจากการพัฒนา

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการวิจัยครั้งนี้ส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ การมีส่วนร่วม และการดำเนินงานโดยรวม เพิ่มขึ้นจากการพัฒนา

คำสำคัญ : การเพิ่มประสิทธิภาพ; การบริหารจัดการ; กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

Abstract

Purposes : To revealed a situation, develop models and evaluate results on efficiency on management of local health insurance fund Khe Lek Subdistrict Administrative Organization, Atsamat, Roi-Et.

Study design : Mutual collaborative action research.

Materials and Methods : 48 of key informants were from the local sector network, 2 of participants from academic network, and 33 of co-researchers from public sector network. The research were divided into 3 phases: situation analysis phase, development phase, and evaluation phase. Data collection were used tests, questionnaires, recordings and observational forms. The research was conducted from October 2021 to September 2022 and analyzed using frequencies, percentages, means and standard deviations.

Main findings : 1) Revealed of problem situation found that problems were found in personnel, budget, materials and management. 2) The context of area organizing, a workshop organizing a community forum Board potential, development training study tour Self-evaluation, supervision, monitoring, support, organizing a forum to exchange knowledge and comparison of operating results before and after development were efficiency on management of local health insurance fund Porphan municipality, respectively. And 3) the committee, fund subcommittee and representatives of various groups of health insurance fund have a good level of knowledge about fund and overall fund management. Participation and overall operating average score Increased from before development.

Conclusion and recommendations : The results of this research resulted in target having knowledge, participation and overall operations increased from before development.

Keywords : Efficiency; Management; Local Health Insurance fund

บทนำ

องค์การสหประชาชาติได้กำหนดเป้าหมายของการพัฒนาที่ยั่งยืนในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2558 -2573 ซึ่งการมีหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้านั้น ได้ถูกกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาที่ยั่งยืนของสหประชาชาติ และสำหรับประเทศไทย การดำเนินงานด้านหลักประกันสุขภาพของประชาชนได้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนชาวไทยทุกคน ในการเข้าถึงบริการด้านการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาการดำเนินงานร่วมกันในด้านการบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ช่วยส่งเสริมให้ประชาชนในกลุ่มที่ต้องได้รับการบริการด้านการสาธารณสุขเป็นกรณีพิเศษ อาทิ กลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มคนพิการ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง รวมถึงกลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพอย่างเหมาะสม และทั่วถึงตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545¹

ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นระบบที่ประกันให้ประชาชนทั้งหมดและชุมชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็นได้อย่างมั่นใจ ทั้งการส่งเสริมการป้องกัน การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลแบบประคับประคอง ที่มีคุณภาพเพียงพอ และมีประสิทธิภาพ โดยไม่มีปัญหาด้านค่าใช้จ่ายจากการใช้บริการ โดยรวมมีความหมายครอบคลุมวัตถุประสงค์ใหญ่ๆ 3 ประการ คือ (1) ความเท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยทุกคนที่มีความจำเป็นรับบริการควรได้รับบริการไม่เลือกเฉพาะผู้ที่สามารถจ่ายได้ (2) บริการต้องมีคุณภาพเพียงพอที่จะทำให้สุขภาพของผู้รับบริการดีขึ้น และ (3) ทุกคนควรได้รับการคุ้มครองค่าใช้จ่ายหรือความเสี่ยงทางการเงินเมื่อเจ็บป่วย เพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่ล้มละลายจากการใช้บริการ คณะกรรมการหลักฯ โดย สปสช. เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับประเทศ มีกิจกรรมหลักที่สำคัญคือ

การลงทะเบียนสิทธิของประชาชนการกำหนดสิทธิประโยชน์การจัดหาหน่วยบริการให้ประชาชน การจัดซื้อบริการสาธารณสุข (การบริหารจัดการกองทุน) การควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการ การจัดให้มีระบบสารสนเทศและข้อมูลการติดตามและประเมินผล การปกป้องสิทธิ และสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชน²

ตลอดระยะเวลา 12 ปี ของการมีกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่หรือที่รู้จักและเรียกกันทั่วไปว่า “กองทุนตำบล” เติบโตเข้มแข็งจนส่งผลให้เป็นกองทุนที่มีมิติในการดำเนินงานที่กว้างขึ้น มิติที่สำคัญคือการสนับสนุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ การที่จะทำให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นได้จริงนั้น จะต้องมีการประสานการทำงานกับทุกฝ่ายทั้งภาคของประชาชนท้องถิ่นสาธารณสุข ตลอดจนมีการบูรณาการการทำงานเชิงนโยบายร่วมกัน โดยยึดพื้นที่และประชาชนเป็นศูนย์กลางในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ในระยะเวลาที่ผ่านมากองทุนตำบลก็สามารถดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนในท้องถิ่นเข้าถึงบริการสาธารณสุข โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคให้เกิดขึ้นจริงในชุมชน เพราะสาเหตุของการเกิดโรคส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมทางสังคม ซึ่งมีมิติทางสังคมท้องถิ่นจะมีความใกล้ชิด และรับรู้เรื่องราวที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเองได้ดี ท้องถิ่นจึงมีบทบาทสำคัญในการจัดการตามสภาพปัญหาของแต่ละพื้นที่ แต่ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นการดำเนินงานดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) จึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่เพิ่มเข้ามา เพื่อส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพให้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง ที่อยู่ในชุมชนให้ได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสาธารณสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงเป็นอีกภารกิจหนึ่งที่สำคัญของกองทุนตำบล³

อย่างไรก็ตามการดำเนินงานของ สปสช. อาจยังมีช่องว่างหรือไม่ทั่วถึง รวมถึงอาจมีปัญหาคอขวดอื่น ๆ อีกมากในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่ทำให้ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการการประสานกำหนดให้ อปท. เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ จะช่วยปิดช่องว่างและเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชน

ในท้องถิ่น ดังนั้น ประกาศคณะกรรมการหลักตั้งแต่ปี พ.ศ.2557 จนถึงฉบับปี พ.ศ.2561 จึงออกแบบให้ อปท. ดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพ โดยมีทุนหรืองบประมาณที่เป็นการสมทบร่วมกันระหว่าง สปสช. กับ อปท. ที่เรียกว่า “กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่” เป็นเครื่องมือให้ อปท. เป็นผู้ดำเนินงานและบริหารจัดการโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกองทุน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการสถานบริการ หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชน เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วมตามความพร้อม ความเหมาะสม และความต้องการของประชาชนในท้องถิ่น ซึ่งเป็นการมุ่งเน้นให้กองทุนฯ เป็นฐานในการดูแลสุขภาพให้กับชุมชน และเป็นทุนหนุนเสริมสร้างประโยชน์ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่¹

เงินกองทุนฯ สามารถจ่ายเพื่อสนับสนุน และส่งเสริมเป็นค่าใช้จ่ายตามแผนงาน โครงการหรือกิจกรรมที่คณะกรรมการกองทุนอนุมัติ เช่น (1) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการสถานบริการหรือหน่วยงานสาธารณสุข (2) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมการจัดกระบวนการหรือกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคขององค์กรหรือกลุ่มประชาชนหรือหน่วยงานอื่น (3) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยงานที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือศูนย์ที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหรือคนพิการในชุมชน (4) เพื่อสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการบริหารหรือพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพให้มีประสิทธิภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (5) เพื่อสนับสนุน และส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตาม

ความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้นอกจากนั้น สปสช. ยังสนับสนุนเงินค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ค่าบริการ LTC) เข้ากองทุนฯ โดยให้ อปท. บริหารจัดการสนับสนุนให้แก่ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หน่วยบริการ หรือสถานบริการ เพื่อจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตามชุดสิทธิประโยชน์การบริการด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง⁴

เช่นเดียวกับจากการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลปอภาร จังหวัดร้อยเอ็ดในปี พ.ศ. 2562-2564 พบว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความตื่นตัวและความสนใจงานด้านสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น มีการทำงานแบบบูรณาการในรูปของเครือข่ายสุขภาพ ประชาชนมีส่วนร่วมทำให้เกิดความสามัคคีและสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างภาครัฐและประชาชน แต่ปัญหาอุปสรรคสำคัญที่พบ คือ ขาดความร่วมมือที่ดีระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโครงการไม่สอดคล้องกับเป้าประสงค์ของการดำเนินงานด้านสุขภาพในระดับอำเภอและจังหวัด เมื่อพิจารณาสาเหตุของปัญหา สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับการรับรู้ ค่านิยม ความต้องการ สภาพทางเศรษฐกิจและสังคมและอายุ และการมีตำแหน่งในชุมชนของคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ชุมชนต้องการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาหรือไม่ ความรู้เกี่ยวกับหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีผลต่อการบริหารงานหลักประกันสุขภาพผ่านกลไกคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด การรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมการตอบสนองและมีผลต่อความเป็นไปได้ของการปฏิบัติ การที่บุคคลจะปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้ ดีเพียงใดขึ้นอยู่กับ การรับรู้บทบาทของตนเองกระบวนการบริหารจัดการ เป็นวิธีการจัดการเพื่อให้องค์กรบรรลุวัตถุประสงค์ตามขั้นตอนการบริหาร การสื่อสารเป็นเครื่องมือและปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งของการบริหารจัดการ

กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เป็นสิ่งที่นำไปสู่การปฏิบัติงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดความสามัคคีกันในหมู่คณะ⁵

แนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวข้างต้นจึงต้องการที่บุคคลจะเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนา จะต้องมีการเปิดโอกาสให้บุคคลในทุกระดับในชุมชนที่มีความพร้อมเข้าร่วมพัฒนาด้วยความสมัครใจ และมองเห็นประโยชน์ของการพัฒนานั้นๆ และมีบทบาทในการจัดการสุขภาพของตนเอง ก่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพหรือสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด ขึ้นเพื่อให้เครือข่ายสามารถเข้าถึงบริการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ พัฒนารูปแบบ และประเมินผลลัพธ์รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบลงมือปฏิบัติร่วมกัน (Mutual collaborative action research) ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2564 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2565

พื้นที่ศึกษา กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย 1) **เครือข่ายภาคท้องถิ่น** ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล (1 คน) ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ (2 คน) สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่สภามอบหมาย (2 คน) หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ (2 คน) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่

คัดเลือกตนเอง (2 คน) ผู้แทนหมู่บ้านที่ประชาชนในหมู่บ้านคัดเลือกตนเอง (5 คน) ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล (1 คน) อนุกรรมการ (10 คน) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (10 คน) ผู้ใหญ่บ้าน (5 คน) ตัวแทนกลุ่มแม่และเด็ก (1 คน) ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ (1 คน) ตัวแทนกลุ่มคนพิการ (1 คน) ตัวแทนกลุ่มผู้ประกอบการที่มีความเสี่ยง (1 คน) ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (1 คน) ตัวแทนครูโรงเรียนในเขตพื้นที่ (3 คน) โดยมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) คือ (1) อายุ 20 ปี ขึ้นไป สามารถอ่านออกเขียนได้ (2) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และเข้าร่วมการวิจัยจนครบกระบวนการ (3) ผู้ที่มีตำแหน่งเป็นกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ อนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ หรือผู้นำชุมชน หรือตัวแทนจากกลุ่มประชาชนและมีเกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ (1) พ้นจากตำแหน่งระหว่างการศึกษาวิจัย (2) ย้ายถิ่นฐานออกจากพื้นที่ หรือเสียชีวิตระหว่างการศึกษาวิจัย รวม 48 คน และ 2) **เครือข่ายภาควิชาการ** จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชี้เหล็ก ประกอบด้วยนักวิชาการสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน

ผู้ร่วมวิจัย เป็นเครือข่ายภาคประชาชน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มคนพิการ ตัวแทนกลุ่มผู้ประกอบการที่มีความเสี่ยง ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตัวแทนครูโรงเรียนในเขตพื้นที่ ตัวแทนเยาวชน และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 33 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งผู้วิจัย และผู้ร่วมวิจัยได้ร่วมกันสร้างขึ้นจากการระดมสมองและทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) แบบทดสอบความรู้ ใช้ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักก่อนและหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการ

มีลักษณะเป็นแบบปรนัยตอบแบบเลือกตอบ ลักษณะข้อคำถามเป็น 2 ตัวเลือก คือใช่ และไม่ใช่ โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ กำหนดการให้คะแนนในแต่ละข้อ โดยตอบถูกได้ 1 คะแนนตอบผิดได้ 0 คะแนน วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาระดับความรู้โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนไว้ ดังนี้ คะแนนสูงกว่า ร้อยละ 80 จัดอยู่ในระดับดี คะแนนระหว่าง ร้อยละ 60 - 80 จัดอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 จัดอยู่ในระดับควรปรับปรุง⁶ ซึ่งจะวัดคะแนนดังกล่าวจะได้รับความรู้ ดังนี้ คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (12 - 15 คะแนน) จัดอยู่ในระดับดี คะแนนร้อยละ 60 -80 (9 - 11 คะแนน) จัดอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (0 - 8 คะแนน) จัดอยู่ในระดับควรปรับปรุง และ 2) แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใช้สอบถามกลุ่มเป้าหมายก่อนการพัฒนาและหลังพัฒนาประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากรของผู้เข้าร่วมวิจัย มีทั้งหมด 9 ข้อ ได้แก่ ตัวแปรเพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ บทบาททางสังคม ประสบการณ์ และการดำรงตำแหน่งในกองทุน

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลตำบลมีลักษณะการวัดมาตราวัดประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตราวัดของลิเคิร์ต (Likert's Type scales) แบบเลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย (1) การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ (2) การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (3) การมีส่วนร่วมประเมินผล (4) การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ และ (5) การมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรม ซึ่งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย ดังนี้ มากที่สุด หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามข้อความนั้นทุกครั้ง (5 คะแนน) มาก หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง (4 คะแนน) ปานกลาง หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามข้อความนั้นประมาณ

ครึ่งหนึ่งของกิจกรรมทั้งหมด (3 คะแนน) น้อย หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง (2 คะแนน) และน้อยที่สุด หมายถึง การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมตามข้อความนั้นเพียงเล็กน้อย (1 คะแนน) เกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพของคณะกรรมการและอนุกรรมการกองทุนผู้วิจัยพิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามแบ่งระดับของการมีส่วนร่วม 5 ระดับ ดังนี้ ระดับการมีส่วนร่วมค่าคะแนนเฉลี่ย มากที่สุด (4.21-5.00 คะแนน) มาก (3.41-4.20 คะแนน) ปานกลาง (2.61-3.40 คะแนน) น้อย (1.81-2.60 คะแนน) และน้อยที่สุด (1.00-1.80 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ตามแบบมาตราวัดของลิเคิร์ต (Likert's type Scale) มี 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลางและน้อย โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถาม 3 ด้าน คือ (1) การบริหารจัดการกองทุน (2) การมีส่วนร่วม และ (3) การสร้างนวัตกรรม ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ในการตอบแบบสอบถามออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับการดำเนินงานมาก (3 คะแนน) ระดับการดำเนินงานปานกลาง (2 คะแนน) ระดับการดำเนินงานน้อย (1 คะแนน) นำคะแนนมาหาค่าเฉลี่ยแล้วกำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยโดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.34-3.00) หมายถึง ระดับการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก (ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.67-2.33) หมายถึง ระดับการดำเนินงานอยู่ในระดับปานกลาง และ (ช่วงคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.66) หมายถึง ระดับการดำเนินงานอยู่ในระดับน้อย ส่วนที่ 4 ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพเป็นคำถามลักษณะปลายเปิดประกอบด้วยปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การบริหารจัดการกองทุน การมีส่วนร่วม และการสร้างนวัตกรรม

3) ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการทำตามแผนปฏิบัติการดังนี้ (1) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม และ (2) แบบสังเกต สังเกตการเข้าร่วมประชุม **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน สำหรับรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด ได้มีการหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีการทดสอบสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

วิธีดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ดำเนินการโดย

1) รวบรวมข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานของกองทุน 5 ปี ย้อนหลัง โดยใช้แบบรวบรวมข้อมูล 2) สนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลหลัก 12 คน ประกอบด้วยนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านใน ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนกลุ่มแม่และเด็ก ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มคนพิการ) ตัวแทนกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่มีความเสี่ยง ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และตัวแทนครูโรงเรียน

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก โดยนำประเด็นปัญหาที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์มาสะท้อนในเวทีสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่เกี่ยวข้องและทำการสนทนากลุ่มเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญห หลังจากนั้นดำเนินการวางแผนลงมือปฏิบัติ สังเกต และสะท้อนการปฏิบัติร่วมกันกับผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัยและผู้ร่วมกิจกรรมมีการสรุปผลการดำเนินการและข้อเสนอแนะเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาดำเนินการต่อไป

ระยะที่ 3 การประเมินผล ดำเนินการไปพร้อมกับการพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก โดยประเมินจาก 1) แบบสอบถามการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ 2) แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลมีลักษณะ และ 3) แนวคำถามสำหรับการ

สนทนากลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)⁷

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด เลขที่ COE 1522564 โดยได้คำนึงถึงหลักความเป็นอิสระความเท่าเทียม และความเป็นธรรมต่อผู้ร่วมโครงการ และได้ระมัดระวังในการเก็บข้อมูลเป็นความลับโดยการให้รหัสแทนชื่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ส่วนตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

การวิเคราะห์สถานการณ์ (1) คณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (56.25%) อายุระหว่าง 50-59 ปี (41.67%) อายุเฉลี่ย 49.02 ปี อาชีพเกษตรกร (47.92%) สถานภาพสมรส (79.17%) จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรี (35.42%) รายได้ต่อเดือน 5,001-10,000 บาท (31.25%) บทบาททางสังคมเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (31.25%) ประสบการณ์การดำเนินงานร่วมกับเทศบาลตำบลหรือกองทุนฯ 5-6 ปี (47.92%) การดำรงตำแหน่งในกองทุนฯ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน กรรมการหมู่บ้าน ตัวแทนกลุ่มต่าง ๆ ในกองทุนฯ (47.92%) และก่อนการพัฒนาคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลมีระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนและการบริหารจัดการกองทุนอยู่ที่ระดับปานกลาง จำนวน 36 คน (75.00%) รองลงมาอยู่ระดับดี จำนวน 11 คน (22.92%) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า (1) ด้านบุคลากร พบว่า คณะกรรมการบริหารกองทุนขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบ

ข้อบังคับการใช้จ่ายเงินของกองทุน และกลุ่ม องค์กร และ
ชุมชนที่ขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกัน
สุขภาพขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะพัฒนาโครงการ
ตามระเบียบการใช้จ่ายเงินของกองทุน (2) ด้านงบประมาณ
กองทุนหลักประกันสุขภาพขาดการประชุมวางแผนการใช้
จ่ายเงินก่อนที่จะทำแผนงานโครงการประจำปี ส่งผลให้เกิด
ปัญหาในการสนับสนุนงบประมาณ และเกิดความล่าช้า
ในการสนับสนุนงบประมาณ (3) ด้านวัสดุอุปกรณ์
พบปัญหาการจัดทำเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างตาม
ประเภทกิจกรรมที่ 4 งบประมาณในการจัดซื้อ และ
(4) ด้านการจัดการ เช่น ขาดการพัฒนาศักยภาพ
คณะกรรมการบริหารกองทุนด้านต่างๆ ขาดการประชุม
การวางแผนการดำเนินงาน หรือจัดทำปฏิทินการปฏิบัติงาน
ประจำปีของกองทุน และขาดการประชาสัมพันธ์การ
ดำเนินงานต่างๆของกองทุนให้เครือข่ายและชุมชนได้รับ
ทราบระยะเวลาในการดำเนินงานของกองทุนอย่างต่อเนื่อง
ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังดำเนินการ

จากปัญหาดังกล่าวได้มีการวางแผนตัดสินใจเลือก

แนวทางแก้ปัญหาโดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์
สถานการณ์ในระยะที่ 1 เข้าสู่ที่ประชุมและร่วมกันระดม
สมองเพื่อวางแผนร่วมกันระหว่างผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัย และ
ผู้ร่วมกิจกรรม กำหนดเป้าหมายและกิจกรรมการพัฒนา
แผนดำเนินการตัวชี้วัดและผลลัพธ์ร่วมกัน ในระยะนี้ได้
ประเด็นการพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร
จัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
เทศบาลตำบลปอการ ได้แก่ 1) การเข้าถึงบริการบริการ
กองทุนฯ 2) การพัฒนาศักยภาพของคณะกรรมการ
กองทุนฯ 3) การใช้จ่ายงบประมาณกองทุนเพื่อแก้ไขปัญหา
ในพื้นที่ 4) การนำเสนอผลของโครงการต่อกรรมการ
กองทุนและองค์กรอื่นๆ 5) การสร้างนวัตกรรมสุขภาพชุมชน
และ 6) กิจกรรมไม่สอดคล้องกับนโยบายระดับประเทศ

การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหาร
จัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด
เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องภายใต้วงจร
การวิจัยเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 วงจร ดังนี้



รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น
องค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดร้อยเอ็ด

วงจรที่ 1 : การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ
ท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด
(ตุลาคม 2564 - มีนาคม 2565) กิจกรรมการพัฒนา ดังนี้

1. ประชุมชี้แจงทีมผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล
เพื่อสร้างความตระหนักในรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพ
ระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด

กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลที่สภามอบหมาย หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในพื้นที่คัดเลือกกันเอง ผู้แทนหมู่บ้านที่ประชาชนในหมู่บ้านคัดเลือกกันเอง ปลัดเทศบาลตำบล อนุกรรมการ ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน ตัวแทนกลุ่มแม่และเด็ก ตัวแทนกลุ่มผู้สูงอายุ ตัวแทนกลุ่มคนพิการ ตัวแทนกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่มีความเสี่ยง ตัวแทนกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตัวแทนครูโรงเรียนในเขตพื้นที่ รวม 48 คน

2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการภายในให้ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการกองทุนฯ

3. เพิ่มสมรรถนะคณะกรรมการกองทุนฯ ทั้งด้านความรู้และทักษะการค้นหาคำปรึกษา และวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่โดยการจัดประชุม/อบรมภายใน และส่งประชุม/อบรมภายนอก

4. การประชาสัมพันธ์เชิงรุกเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินงานของกองทุนฯ ให้ทุกกลุ่มเข้าถึงการให้บริการของกองทุนฯ

จากการดำเนินงานในระยะที่ 1 พบว่า คณะกรรมการกองทุนมีความตื่นตัวและตระหนักในการค้นหาคำปรึกษา และวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ อย่างไรก็ตามจากการดำเนินงานระยะที่ 1 พบปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับความหลากหลายในการใช้เครื่องมือในการเขียนโครงการเพื่อนำเสนอปัญหาเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการกองทุนฯ ไม่ถูกต้องเหมาะสม และไม่เป็นตามเงื่อนไขของกองทุนฯ

วงจรที่ 2 : การพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับของถิ่นเทศบาลตำบลปอภารและเครือข่ายบริการ (เมษายน - กันยายน 2565) กิจกรรมการพัฒนา ดังนี้ (1) ประชุมชี้แจงคณะกรรมการกองทุนฯ (2) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ให้เข้าร่วม โดยใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น ติดแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ในชุมชน กระจายเสียงในหอกระจายข่าวของหมู่บ้าน เสียงทางวิทยุชุมชนและให้ข้อมูลผ่านอาสาสมัครสาธารณสุข และ (3) จัดอบรมให้ความรู้และทักษะการเขียนและพัฒนาโครงการฯ แก่เครือข่าย

จากการดำเนินงานในระยะที่ 2 พบว่า การดำเนินการเชิงรุกในระดับชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการบริการของกองทุนฯ โดยความร่วมมือกับอาสาสมัครสาธารณสุขโรงพยาบาลลูกข่ายองค์กร/หน่วยงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องมีความชัดเจนและปฏิบัติได้จริง บุคลากรผู้ให้บริการ และผู้เกี่ยวข้องมีความรู้และทักษะการเขียนโครงการฯ เบื้องต้นมากขึ้น รวมทั้งระบบให้คำปรึกษา และการประสานงาน ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและเทศบาลตำบลปอภารมีความชัดเจน และสะดวกมากขึ้น

การประเมินผล (เดือนกันยายน 2565) โดย

ขั้นตอนที่ 1 การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานแก้ไข้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตามแผนปฏิบัติการ โดยถอดบทเรียนหาปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัญหา อุปสรรค นำข้อมูลไปวางแผนแก้ไข้ปัญหาและพัฒนากองทุนในรอบต่อไป โดยใช้เทคนิคกระบวนการสนทนากลุ่ม ได้ดำเนินการในวันที่ 9 กันยายน 2565 ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบล ปอภาร ผลการประชุมพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของเครือข่ายทุกภาคส่วนในชุมชน ทุกคนให้ความร่วมมือในขั้นตอนต่างๆ โดยเฉพาะผู้บริหารและคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้ร่วมคิดร่วมวางแผนร่วมปฏิบัติและร่วมแก้ไข้พัฒนากระบวนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ อีกทั้งมีการร่วมการเสนอแผนงานโครงการ การสร้างการรับรู้ การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เข้าถึงการดำเนินงานของกองทุน ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นคือ คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ บางคนละเลยไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้งมอบหมาย คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการกองทุนมีภาระหน้าที่งานประจำอื่นที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง การประชาสัมพันธ์

เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนและการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนให้ประชาชนรับรู้ยังมีน้อย และปัญหาอุปสรรคที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความซับซ้อน ยุ่งยากในการเสนอแผนงานโครงการฯ ต้องผ่านกระบวนการหลายขั้นตอน ตั้งแต่เสนอให้คณะกรรมการของกองทุนอนุมัติแล้วยังต้องเสนอไปที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอนุมัติอีกครั้ง ซึ่งแผนงานโครงการฯ ยังต้องอิงกฎหมาย ระเบียบ ประกาศของกองทุนหลักประกันสุขภาพอีกด้วยทำให้เกิดการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่ต้องการใช้งบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานจัดทำแผนงานโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 การเปรียบเทียบผลของกระบวนการดำเนินงาน ก่อนและหลังการพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก ระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ก่อนและหลังการพัฒนาของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ พบว่า คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีระดับความรู้เกี่ยวกับกองทุนและการบริหารจัดการกองทุนก่อนการพัฒนาอยู่ที่ระดับปานกลาง จำนวน 36 คน (ร้อยละ 75.00) และหลังการพัฒนาอยู่ที่ระดับดีจำนวน 47 คน (ร้อยละ 97.92)

การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นโดยรวมและรายด้าน ก่อนและหลังการพัฒนาของคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ พบว่า คณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน โดยรวมและรายด้าน 4 ด้าน คือ ด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ การมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ และการมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับน้อย ด้านการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

อยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนา มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน โดยรวมและรายด้าน 3 ด้าน คือด้านการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และด้านการมีส่วนร่วมรับผลประโยชน์อยู่ในระดับมาก การมีส่วนร่วมในการประเมินผล และการมีส่วนร่วมในการสร้างนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น โดยรวมและรายด้าน ก่อนและหลังการพัฒนาของคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ พบว่า คณะกรรมการอนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีคะแนนการดำเนินงานกองทุน โดยรวมและรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการกองทุน และด้านการมีส่วนร่วม ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับน้อยและด้านการสร้างนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการพัฒนา มีคะแนนการดำเนินงานกองทุนโดยรวมและรายด้าน 2 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการกองทุน และด้านการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากและด้านการสร้างนวัตกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาโดยสรุปขั้นตอนของรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายในพื้นที่ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ซึ่งเริ่มจากการวางแผน การปฏิบัติการ การสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติ ได้ผลเป็นกระบวนการของรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายในพื้นที่ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ จำนวน 9 ขั้นตอน คือการศึกษาบริบทของพื้นที่ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ จัดเวทีประชุมประชาคม จัดทำแผนงานโครงการ การอบรมพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ อนุกรรมการ ตัวแทนกลุ่มต่างๆ การศึกษาดูงานกองทุนต้นแบบ การประเมินตนเอง การนิเทศ ติดตามสนับสนุนการดำเนินงานการจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน การเปรียบเทียบผลของกระบวนการดำเนินงาน

ผลการพัฒนารูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น เทศบาลตำบลปอภาร จังหวัดร้อยเอ็ด สรุปได้เป็น 9 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาบริบทของพื้นที่ เป็นการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปเพื่อนำมาเป็นแนวทางการวางแผนการปฏิบัติการ ในการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทำให้ทราบถึงข้อมูลและสภาพทั่วไปของกองทุน ผลการดำเนินงานของกองทุนที่ผ่านมา

ขั้นตอนที่ 2 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ คณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อวางแผนการดำเนินงาน โดยวิเคราะห์สถานการณ์ประเมินสภาพปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานกองทุนที่ผ่านมา มากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานกองทุน โดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมและผลการประชุมเชิงปฏิบัติการของคณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ การอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการศึกษาดูงานกองทุนต้นแบบเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดำเนินงานพัฒนากองทุน

ขั้นตอนที่ 3 การจัดเวทีประชุมประชาคมจัดทำแผนงานโครงการของคณะกรรมการอนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ในการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกตามประเด็นปัญหาสุขภาพของแต่ละหมู่บ้านที่ได้จัดลำดับความสำคัญของปัญหา มาวางแผนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยนำมาจัดเป็นแผนงานโครงการ เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของแต่ละประเด็นปัญหา ผลการจัดเวทีประชุมประชาคมจัดทำแผนงานโครงการ พบว่า คณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่ให้ความสนใจและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นระดมความคิดเห็นและร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอน ซึ่งได้แผนงานโครงการครอบคลุมวัตถุประสงค์ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ทั้ง 5 หมวดกิจกรรม จำนวน 20 โครงการ เพื่อเป็นแผนงานโครงการของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหาร

ส่วนตำบลชี้แจงหลักประจำงบประมาณ 2565

ขั้นตอนที่ 4 การอบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชี้แจงหลัก พบว่า คณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชี้แจงหลัก ส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานกองทุนเพิ่มมากขึ้นจากเดิม สามารถบอกถึงบทบาทหน้าที่ของตนเอง บอกเกี่ยวกับขั้นตอนกระบวนการในการดำเนินงานกองทุนได้ เช่น ขั้นตอนการเบิกจ่ายเงิน ขั้นตอนการจัดทำแผนงานโครงการ การรายงานผลการดำเนินงาน อีกทั้งบทบาทหน้าที่ในการติดตามประเมินผลแผนงานโครงการ

ขั้นตอนที่ 5 การศึกษาดูงานกองทุนต้นแบบ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์พบว่า คณะกรรมการอนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานกองทุนในหลายๆ ด้านเพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดตั้งกองทุนตามแนวนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่างๆ ของชุมชนการมีส่วนร่วมของประชาชนและประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับจากการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพด้านการสมทบงบประมาณจากภาคประชาชน ด้านการสร้างเสริมนวัตกรรมสุขภาพ ในชุมชนด้านการจัดทำแผนงานโครงการ มีการนำแผนสุขภาพชุมชนมาใช้ซึ่งแผนงานโครงการนั้นได้นำมาปฏิบัติจริง

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินตนเองตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนจากการประเมินตนเองโดยคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลชี้แจงหลักทุกคน ตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พบว่า ได้ระดับคะแนน 70 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพดี ระดับ A (ระดับคะแนน 70-89) ซึ่งจากการประเมินตนเองในแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุน เป็นการประเมินจากการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในภาพรวมของกองทุน และคาดหวังว่าการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ จะบรรลุวัตถุประสงค์ของการบริหารจัดการ

กองทุนตามที่ตั้งเป้าหมายไว้

ขั้นตอนที่ 7 การนิเทศ ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพโดยคณะกรรมการนิเทศ ติดตาม สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุนระดับอำเภอ ใช้แบบประเมินตามแบบประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ทั้ง 3 หมวด กิจกรรม ได้แก่ หมวดการบริหารจัดการกองทุน หมวดการมีส่วนร่วม และหมวดผลลัพธ์ ซึ่งผลการนิเทศติดตาม สนับสนุนการบริหารจัดการกองทุน พบว่า ได้ระดับคะแนน จำนวน 59 คะแนน เป็นกองทุนที่มีศักยภาพปานกลาง ระดับ B (ระดับคะแนน 50-69)

ขั้นตอนที่ 8 การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุน และตัวแทน กลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยน ประสบการณ์การดำเนินงานแก้ไขปัญหาและพัฒนาการ ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตามแผนปฏิบัติการ โดยถอดบทเรียนหาปัจจัยแห่งความสำเร็จ และปัญหา อุปสรรค นำข้อมูลไปวางแผนแก้ไขปัญหา และพัฒนา กองทุนในรอบต่อไป ผลการประชุม พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในชุมชน ให้ความสนใจ ให้ความร่วมมือ โดยเฉพาะผู้บริหาร และ คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติและร่วมแก้ไขปัญหากระบวนการ ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ คณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลัก ประกันสุขภาพ มีความสนใจและเรียนรู้ข้อมูลใหม่ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุน อีกทั้งต้องมีการสร้าง การรับรู้ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เข้าถึงการดำเนินงาน ของกองทุน และสำหรับปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน กองทุนหลักประกันสุขภาพ คือ คณะกรรมการ และ คณะอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ บางคน ละเลยไม่ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับการแต่งตั้ง เนื่องจากมี ภาระหน้าที่งานประจำอื่นที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ ประสิทธิภาพของการทำงานลดลง การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการดำเนินงานกองทุนและการมีส่วนร่วมในการ ดำเนินงานกองทุนให้ประชาชนรับรู้ยังมีน้อย และปัญหา

อุปสรรคที่สำคัญอีก

ประการหนึ่ง คือ การดำเนินงานของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความยุ่งยาก ซับซ้อนในการเสนอ แผนงานโครงการ ต้องผ่านกระบวนการหลายขั้นตอน เกิดการทำงานที่ไม่มีความคล่องตัวทำให้ไม่ต้องการใช้ งบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงาน จัดทำแผนงานโครงการซึ่งสามารถสรุปประเด็นปัญหาจาก การจัดประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนได้ 10 ประเด็นพร้อมร่วมเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาเพื่อใช้ ในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนต่อไป

ขั้นตอนที่ 9 การเปรียบเทียบผลของกระบวนการ ดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนากองทุนหลักประกัน สุขภาพ มีทั้งหมด 3 ด้าน ดังนี้

1) ระดับความรู้ พบว่า คณะกรรมการ อนุกรรมการ กองทุนและตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกัน สุขภาพ มีระดับความรู้เรื่องกองทุนและการบริหารจัดการ กองทุน ก่อนการพัฒนาอยู่ที่ระดับปานกลาง และหลังการ พัฒนาอยู่ที่ระดับดี

2) การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุนหลัก ประกันสุขภาพ พบว่าคณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานกองทุน โดยรวม ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับน้อย และหลังการ พัฒนาอยู่ในระดับมาก เพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนา

3) การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ พบว่า คณะกรรมการ อนุกรรมการกองทุนและตัวแทนกลุ่ม ต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยการ ดำเนินงานกองทุนโดยรวม ก่อนการพัฒนาอยู่ในระดับน้อย และหลังการพัฒนาอยู่ในระดับมาก ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการ พัฒนา

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคของ รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุน หลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบล ชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามกรอบแนวคิด การวิจัยของรูปแบบการพัฒนาเครือข่ายในพื้นที่ในการ ดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ 4 ขั้นตอน ได้แก่

การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Action) ขึ้นสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) และขึ้นสะท้อนกลับการปฏิบัติ (Reflection) โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จดังนี้

1. การทำงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในพื้นที่ในการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยภาคีเครือข่ายในชุมชน ทุกภาคส่วนให้ความร่วมมือ ร่วมใจในการพัฒนาการดำเนินงานกองทุน ทั้งการเข้าร่วมประชุม ประชุมจัดทำแผนงานโครงการ การประชุมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานแก้ไขปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งร่วมแสดงความคิดเห็นในขั้นตอนต่างๆ อีกด้วย

2. การมีความพร้อมในการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีทั้งคณะกรรมการบริหารจัดการกองทุน และคณะกรรมการกองทุน ซึ่งมาจากภาคีเครือข่ายในหลากหลายภาคส่วนของพื้นที่ เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนให้การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยภาคีเครือข่ายในพื้นที่จะเสริมสร้างให้เกิดพลังของชุมชนในด้านสุขภาพที่มีความเข้มแข็งกระตุ้นให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม และการดำเนินงานร่วมกันของภาคีเครือข่าย โดยการเปิดโอกาสให้มีการเสนอแผนงานโครงการด้านสุขภาพโดยประชาชนเพื่อประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการที่ชุมชนมีส่วนร่วมคิด ร่วมค้นหา ร่วมเรียนรู้ ร่วมกำหนดทิศทางร่วมจัดกิจกรรมการพัฒนาและร่วมรับผลประโยชน์ให้มากที่สุด

3. การได้รับการสนับสนุนจากคณะผู้บริหารขององค์การบริหารส่วนตำบล ในการสมทบงบประมาณเข้าร่วมการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการกองทุน อนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ให้ความสำคัญในการดำเนินงานของกองทุน โดยมีการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ และร่วมแก้ไขพัฒนากระบวนการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนทำให้สามารถบริหารจัดการได้อย่างเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่องทุกๆ ปี

สำหรับปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานตามรูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นองค์การบริหารส่วนตำบลชี้เหล็ก จังหวัดร้อยเอ็ด มีดังนี้

1. คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการกองทุน และตัวแทนกลุ่มต่างๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และไม่เคยเข้าร่วมประชุมสัมมนาหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้ไม่เข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ครอบคลุม ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพฯ พ.ศ.2557 อีกทั้งยังมีภาระหน้าที่งานประจำอื่นๆ ที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานร่วมกับกองทุนหลักประกันสุขภาพน้อยลง

2. การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฉบับใหม่ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ทำให้ต้องมีการศึกษาทำความเข้าใจ อีกทั้งบางประเด็นยังไม่มีการทำงานเข้ากันได้ชัดเจน ทำให้ผู้นำไปปฏิบัติไม่สามารถดำเนินการบริหารจัดการกองทุนได้อย่างเต็มที่ ส่งผลทำให้การบริหารจัดการด้านงบประมาณไม่บรรลุวัตถุประสงค์เป็นที่น่าพอใจ ผลการประเมินการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ จึงคงอยู่ในระดับปานกลาง

3. การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีกระบวนการหลายขั้นตอนในการเสนอแผนงานโครงการต้องเสนอผ่านทั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อีกทั้งยังต้องอิงระเบียบของกองทุนและประกาศของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหลายขั้นตอน ส่งผลให้การทำงานที่ไม่คล่องตัว และล่าช้าทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ที่ต้องการใช้งบประมาณของกองทุนหลักประกันสุขภาพในการดำเนินงานจัดทำแผนงานโครงการ

วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับการประเมินการบริหารและจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลบ้านเวียง อำเภอร่องขวาง จังหวัดแพร่ ปัจจัยนำเข้าพบว่า คณะกรรมการกองทุนฯ ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกองทุนสุขภาพชุมชน ไม่มีความพอเพียงต่อโครงการเสนอมาจากชุมชน ด้านกระบวนการ พบว่า การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนมีความเข้าใจทราบข้อมูลกองทุนฯ น้อยมาก เพราะทราบข่าวสารจากการบอกต่อๆ กัน ด้านการบริหาร และดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ พบว่า คณะกรรมการได้มีกระบวนการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม แต่เนื่องจากประชาชนที่เป็นเจ้าของปัญหายังขาดทักษะการเขียนโครงการ และด้านระบบการติดตาม พบว่า ปัญหาการดำเนินงานคือ เรื่องหลักเกณฑ์แนวทางในการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ยังมีความคลุมเครือไม่ชัดเจนส่งผลต่อการพิจารณาอนุมัติโครงการและควบคุมกำกับของคณะกรรมการ⁸; ปัญหาและอุปสรรคก่อนการพัฒนา ได้แก่ 1) ศักยภาพคณะกรรมการ 2) การกำหนดอำนาจหน้าที่ 3) การสร้างการรับรู้ของชุมชนต่อกองทุน 4) การติดตามประเมินผล 5) การมีส่วนร่วม และ 6) นวัตกรรมสุขภาพชุมชน⁹

รูปแบบการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นครั้งนี้พบผลเช่นเดียวกับการศึกษาของเทศบาลตำบลตาลเลียน อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี พบว่ารูปแบบฯ ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์สภาพปัญหา 2) กระบวนการสนทนากลุ่ม และสังเคราะห์แนวทาง 3) ทำแผนปฏิบัติการ 4) ปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ 5) นิเทศและประเมินผล และ 6) สรุปและข้อเสนอแนะ⁹; โมเดล (NAMMONG Model) ดังนี้ 1) Need คือ ความต้องการ 2) Ability คือการพัฒนาศักยภาพ 3) Money คืองบประมาณ 4) Motivation คือการเสริมพลัง 5) Organization คือ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรเห็นความสำคัญและให้ความร่วมมือ 6) Network คือ การสร้างเครือข่าย 7) Good Governance คือ การบริหารจัดการที่ดี โดยสรุป ปัจจัยความสำเร็จในการ

ดำเนินงานครั้งนี้ คือ การสร้างกลไกให้เกิดความเข้าใจ และการมีส่วนร่วมจริงของประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพ และทีมคณะกรรมการ เพื่อบ่มเพาะให้หมายร่วมกันบนการใช้ฐานข้อมูลในพื้นที่ในการขับเคลื่อน¹⁰

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการประเมินผลการจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดนครราชสีมาพบว่า ด้านบริบท การจัดสรรเงินการจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติภายในหน่วยงานเป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์การจัดสรรเงิน Fixed cost ด้านปัจจัยนำเข้า การบริหารจัดการเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติชัดเจนมีความชัดเจนในการดำเนินงาน ด้านกระบวนการ ผู้นำไปปฏิบัติสามารถนำเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติไปใช้ในการดำเนินงานต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และด้านผลลัพธ์ การบริหาร จัดการ เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเป็นไปตามวัตถุประสงค์ ทั้งนี้การประเมินผล โดยภาพรวมอยู่ที่ระดับประสิทธิภาพดีมาก (Mean=4.21, SD.=0.69) ส่วนคู่มือการปฏิบัติงานด้านการเงิน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา สามารถเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานด้านการเงินได้เป็นอย่างดีข้อเสนอแนะ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดอบรมเพิ่มเติมความรู้เกี่ยวกับการเงินการคลังให้กับบุคลากรอย่างต่อเนื่อง¹¹; หลังการพัฒนา ศักยภาพคณะกรรมการบริหารกองทุน มีความรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ การมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ และความสามารถในการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการพัฒนาศักยภาพ ผลการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้แก่ การมีส่วนร่วมการสร้างภาคีเครือข่าย การสร้างความรู้ความเข้าใจ กระประชาสัมพันธ์ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำรูปแบบการพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการกองทุนไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นในพื้นที่อื่นๆ ได้¹² และเช่นเดียวกับผลการศึกษาประสิทธิภาพผลการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคกพระเจดีย์ อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean =3.79, SD. = 1.32) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การทุกด้านอยู่ในระดับมากได้แก่ ด้านบริการส่งเสริมสุขภาพ (Mean=3.58, SD.= 0.34) ด้านป้องกันโรค (Mean =3.78, SD.=0.41) ด้านฟื้นฟูสมรรถภาพ (Mean=3.71,SD.=1.46) และ ด้านปฐมภูมิเชิงรุก(Mean=3.60, SD.=0.41) ทุกด้านอยู่ในระดับมากตามลำดับ¹³

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้ 1) ด้านการประชาสัมพันธ์กองทุนหลักประกันสุขภาพควรมีการให้ความรู้ความเข้าใจ การประชาสัมพันธ์ บทบาทหน้าที่ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โครงการต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ และการดำเนินงานของคณะกรรมการกองทุนให้กับประชาชนได้รับทราบ ข้อมูลข่าวสาร เป็นประจำและต่อเนื่อง ผ่านสื่อต่าง ๆ ในหลายช่องทางไม่ว่าจะเป็นการประชาสัมพันธ์ทาง แผ่นพับ ปฏิทิน และทาง Web site ของหน่วยงาน 2) ด้านการมีส่วนร่วมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพควรมีส่วนร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชน ผู้นำท้องถิ่น องค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในกิจกรรมโดยให้คณะกรรมการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรค การเพิ่มทักษะในการร่วมคิด ร่วมวางแผนโครงการต่าง ๆ การคัดเลือกและสรรหาคณะกรรมกองทุนหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ และ 3) ด้านการติดตามประเมินผล กองทุนหลักประกันสุขภาพควรแต่งตั้งคณะกรรมการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ และประสบการณ์ในการทำประชาสัมพันธ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ และการเขียนรายงานความก้าวหน้าของกองทุน อย่างเป็น

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป 1) ควรทำวิจัยเกี่ยวกับ ด้านการประชาสัมพันธ์ของคณะกรรมการกองทุนโดยการใช้สื่อและช่องทางการประชาสัมพันธ์ของคณะกรรมการที่มีความหลากหลายและเข้าใจง่าย และ 2) ควรทำศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการกองทุนกับหน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และหน่วยงานอื่น ๆ ในการคัดเลือกและสรรหาคณะกรรมการเพื่อวางแผนร่วมคิดร่วมตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). คู่มือปฏิบัติงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด แสงจันทร์การพิมพ์; 2562.
2. พงษ์พิพัฒน์ ชุ่มสีดา. ประสิทธิภาพของการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ของสาธารณสุขอำเภอในจังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2559.
3. อรจิตต์ บำรุงสกุลสวัสดิ์ และคณะ. คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2559 [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.); 2564 [เข้าถึงเมื่อ 28 สิงหาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.dop.go.th/download/knowledge/th1552463947-147 O.pdf>.
4. สุรัชย์ เทียมพูล. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการบริหารกองทุนตำบลหนองม่วง อำเภอโคกสูง จังหวัดสระแก้ว [วิทยานิพนธ์]. ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์; 2560.
5. ณิชนนท์ งามน้อย, พิระพล รัตนะ. ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2559;10:96-105.

6. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับวิจัย. กรุงเทพฯ: จามจุรี; 2549.
7. ชูศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: เทพเนรมิตการพิมพ์; 2546.
8. นิกร พรหมท้าว, สุวรัฐ แลสันกลาง. การประเมินการบริหารและจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นเทศบาลตำบลบ้านเวียง อำเภอร่องกวาง จังหวัดแพร่. วารสารวิชาการวิทยาลัยบริหารศาสตร์. 2562;2(2):1-14.
9. ปวรรณรัตน์ หอมหวาน, เรือน สมณะ, อัจฉรา จินวงษ์. การพัฒนาการจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น โดยใช้หลักการบริหารอย่างมีธรรมาภิบาลของเทศบาลตำบลตาลเลียน อำเภอกุดจับ จังหวัดอุดรธานี. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม. 2559;6(2):114-22.
10. สามารถ พันธุ์สระคู, วรพจน์ พรหมสัตยพรด, กฤษณ์ ขุนลิก. รูปแบบการพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำโมงอำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. 2560;36(2):223-34.
11. รัชนี อนุตริวิชา. การประเมินผลการจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิจัยและพัฒนาด้านสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 2564;7:176-93.
12. ธนศักดิ์ ธงศรี, ภัทรภร เจริญบุตร, เผ่าไทย วงษ์เหลา. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานเชิงกลยุทธ์ของคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลโคกก่อง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2561;7(2):46-57.
13. พระมหาฉัตร กตสาโร (มาสวัสดี). ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลโคกพระเจดีย์ อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. [สารนิพนธ์]. พระนครศรีอยุธยา: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; 2561.